

**T.C**

**İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ**

**ADLİ TIP ENSTİTÜSÜ**

**Danışman: Doç. Dr. Neylân ZİYALAR**

**YASADIŞI MADDE KULLANIMINDA KARANLIK ALAN**

**Bingöl İlinde Resmi Kayıtlara İntikal Etmemiş Yasadışı Madde Kullanım Profili**

**SOSYAL BİLİMLER ANABİLİM DALI**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**Psk. Musa BOZKURT**

**İstanbul, 2018**

Istanbul, 06 Haziran 2018

**İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ-CERRAHPAŞA  
ADLI TIP ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ  
SOSYAL BİLİMLER ANABİLİM DALI BAŞKANLIĞINA**

Lisansüstü Öğretim Yönetmeliğinin 36. maddesi uyarınca Enstitünüz Sosyal Bilimler Anabilim Dalı'nın yüksek lisans öğrencisi Musa BOZKURT'un

"Bingöl İlinde Yaşayan Gençlerin Yasadışı Madde Kullanım Alışkanlıkları (Resmi Makamlara İntikal Etmemiş Madde Kullanım Profili)"

Adlı tezi jürimizce tetkik edilmiş ve kendisine tez savunması yaptırılmıştır.

Yukarıda adı geçen tez başlığının "Yasadışı Madde Kullanımında Karanlık Alan Bingöl İlinde Resmi Kayıtlara İntikal Etmemiş Yasadışı Madde Kullanım Profili" şeklinde değiştirilerek, tezin ve tez savunmasının kabul edilmesine oy birliğiyle karar verilmiştir.

Prof. Dr. Faruk AŞICIOĞLU  
Jüri Başkanı

Doç. Dr. Neylan ZİYALAR  
Danışman

Prof. Dr. Erdiñç ÖZTÜRK  
Üye

Dr. Öğ. Üyesi Mustafa OKUDAN  
Üye

Dr. Öğ. Üyesi Engin EKER  
Üye

## Önsöz

Tez çalışmamın başından itibaren desteğini hiç esirgemeyen, bana verdiği görev ve sorumluluklarla güvenini her daim hissettiren, derin bilgi birikimi ve tecrübeleriyle sürekli yol gösteren, çalışmamın her aşamasında beni motive ederek bir adım daha ileriye taşıyan çok değerli bilim insanı ve tez danışmanım Doç. Dr. Neylân ZİYALAR'a sonsuz şükranlarımı sunarım.

Yüksek Lisans eğitimim boyunca gerek tecrübeleriyle gerekse verdiği eğitimlerle bilim insanı olma yolunda iyi birer örnek olan Prof. Dr. Erdinç ÖZTÜRK ve Dr. Can ÇALICI'ya; tez jürimde yer alarak beni onurlandıran Prof. Dr. Faruk AŞICIOĞLU, Dr. Öğr. Üyesi Mustafa OKUDAN ve Dr. Öğr. Üyesi Engin EKER'e teşekkür ederim.

Tezimi yazarken görev ve sorumluluklarımı hafifleterek bana her konuda destek olan Doç. Dr. Cihat YAŞAROĞLU, Arş. Gör. Mehmet Siyabend KAYA, Arş. Gör. Ömer KÖSE ve Arş. Gör. Abdussebur KAPU'ya; çalışmam süresince hiçbir desteği esirgemeyen ve beni sürekli motive eden arkadaşlarım Özkan BİLGİN ve Reyyan AĞAOĞLU'na; desteklerinden dolayı Psikolog Onur ORAK'a, Bingöl Üniversitesi Psikoloji Bölümü öğrencisi Çekdar AYTİMUR ve Orhan ÖZDEMİR'e teşekkür ederim.

Ve tabii ki çalışmamın her aşamasını yakından takip eden, eğitim hayatım boyunca maddi ve manevi hiçbir desteği esirgemeyen, benim bu günlere gelmemi sağlayan annem Emine BOZKURT ve babam Adem BOZKURT'a sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

## İÇİNDEKİLER

Önsöz.....	i
İçindekiler.....	ii
Kısaltmalar Listesi.....	v
Tablo Listesi.....	vii
Ekler Listesi.....	viii
<b>1. Giriş ve Amaç.....</b>	<b>1</b>
<b>1.1 Çalışmanın Amacı ve Önemi.....</b>	<b>3</b>
<b>1.2 Çalışmanın Sınırlılıkları.....</b>	<b>3</b>
<b>2. Genel Bilgiler.....</b>	<b>4</b>
<b>2.1 Yasadışı Madde.....</b>	<b>4</b>
<b>2.1.1 Tarihsel süreçte yasadışı madde kullanımı.....</b>	<b>4</b>
<b>2.1.2 Ülkemizde yasadışı madde kullanımı, üretimi ve satışına ilişkin mevzuat...7</b>	
<b>2.1.3 Madde türleri.....</b>	<b>9</b>
<b>2.1.3.1 Alkol.....</b>	<b>10</b>
<b>2.1.3.2 Kafein.....</b>	<b>11</b>
<b>2.1.3.3 Esrar.....</b>	<b>12</b>
<b>2.1.3.3.1 Sentetik kannabinoidler.....</b>	<b>13</b>
<b>2.1.3.3.2 Esrar kullanımını yasallaştırma çalışmaları.....</b>	<b>14</b>
<b>2.1.3.4 Halüsinojenler.....</b>	<b>17</b>
<b>2.1.3.4.1 Liserjik asit dietilamid (LSD).....</b>	<b>17</b>
<b>2.1.3.4.2 Fensiklidin (PCP).....</b>	<b>18</b>
<b>2.1.3.4.3 Ketamin.....</b>	<b>18</b>
<b>2.1.3.4.4 Meskalin.....</b>	<b>19</b>

2.1.3.5 <i>İnhalanlar</i> .....	19
2.1.3.6 <i>Opiyatlar</i> .....	20
2.1.2.6.1 <i>Doğal yollardan elde edilen maddeler</i> .....	21
2.1.2.6.2 <i>Sentetik ve yarı sentetik maddeler (Opioidler)</i> .....	21
2.1.3.7 <i>Sedatif-Hipnotik ve Anksiyolitikler</i> .....	22
2.1.3.7.1 <i>Benzodiazepinler</i> .....	23
2.1.3.7.2 <i>Barbitüratlar</i> .....	23
2.1.3.8 <i>Stimülanlar</i> .....	24
2.1.3.8.1 <i>Amfetaminler</i> .....	24
2.1.3.8.2 <i>Kokain</i> .....	26
2.1.3.9 <i>Tütün</i> .....	27
2.1.3.10 <i>Diğer Maddeler</i> .....	29
2.1.4 <i>Yasadışı Maddelerin Piyasası</i> .....	29
2.1.4.1 <i>Yasadışı maddelerin piyasasında yeni trendler</i> .....	31
2.2 <i>Kriminolojide Karanlık Alan</i> .....	34
2.2.1 <i>Kriminolojide karanlık alanın nedenleri</i> .....	35
2.2.1.1 <i>Karanlık alana mağdurun neden olması</i> .....	35
2.2.1.2 <i>Karanlık alana mağdur dışındaki faktörlerin neden olması</i> .....	36
2.2.2 <i>Yasadışı maddeler ve karanlık alan</i> .....	37
2.2.3 <i>Karanlık alan araştırmalarında yöntem</i> .....	37
3. <i>Gereç ve Yöntem</i> .....	40
4. <i>Bulgular</i> .....	44
5. <i>Tartışma</i> .....	68
6. <i>Sonuç ve Öneriler</i> .....	73

<b>6.1 Sonuç.....</b>	<b>73</b>
<b>6.2 Öneriler.....</b>	<b>75</b>
<b>6.2.1 Uygulayıcılara öneriler.....</b>	<b>75</b>
<b>6.2.2 Araştırmacılara öneriler.....</b>	<b>77</b>
<b>7. Özet.....</b>	<b>78</b>
<b>8. Özet (Yabancı Dil).....</b>	<b>79</b>
<b>9. Kaynakça.....</b>	<b>80</b>
<b>10. Ekler.....</b>	<b>92</b>
<b>11. Özgeçmiş.....</b>	<b>106</b>

**Kısaltmalar Listesi**

**AB:** Avrupa Birliği

**AMATEM:** Alkol ve Madde Bağımlılığı Araştırma Tedavi ve Eğitim Merkezi

**APA:** American Psychiatric Association

**ÇEMATEM:** Çocuk ve Ergen Madde Bağımlılığı Araştırma Tedavi ve Eğitim Merkezi

**DSM-5:** Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders - 5th Edition

**EGM:** Emniyet Genel Müdürlüğü

**EMCDDA:** European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction

**EUROPOL:** European Union Agency for Law Enforcement Cooperation

**GHB:** Gamma Hydroxybutyric Acid

**LSD:** Lysergic Acid Diethylamid

**MDMA:** Methylenedioxyamfetamin (Ecstasy)

**PCP:** Phencyclidine

**SHGM:** Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü

**TBMM:** Türkiye Büyük Millet Meclisi

**TCK:** Türk Ceza Kanunu

**THC:** Tetrahydrocannabinol

**TİTCK:** Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu

**TUBİM:** Türkiye Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi

**UNODC:** United Nations Office on Drugs and Crime

**WHO:** World Health Organization





**Tablo Listesi****Tablo.1:** Yasadışı maddelere ilişkin tema ve kategoriler

## **Ekler Listesi**

**Ek-1:** Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formu

**Ek-2:** Örnek Görüşme Deşifresi (5. Grup)

**Ek-3:** Etik Kurul Kararı



## 1. Giriş ve Amaç

Psikoaktif maddeler binlerce yıldır insan varlığının bir parçası olmuştur. Örneğin afyonun en az 3500 yıldır kullanıldığı, İncil’de şaraptan bahsedildiği ve eski Çin’de esrar maddesinin üretildiği ve tıbbi amaçlarla kullanıldığı bilinmektedir (Sadock, Sadock ve Ruiz, 2015). Tarihsel süreçte kimi zaman dini ayinlerde, kimi zaman tedavi amacıyla hekimlikte kullanılan maddelerin keyif verici etkilerinden dolayı zamanla kullanım amaçları değişmiş ve günümüze kadar kendi pazarını oluşturacak bir güce sahip olmuştur (Muş, 2016).

Madde kullanımı alkol ve yasadışı maddeleri içeren; merkezi sinir sistemi, zihinsel durum ve davranış üzerinde etki eden psikoaktif maddelerin, zarar verici ve riskli kullanımı anlamına gelmektedir (Tosun, 2008; Özcan, 2015). Madde kullanımı ve bağımlılığı hem kullanan kişiler açısından, hem de kullananların aileleri, çevreleri ve toplumun geneli için çok önemli sağlık problemleri, ekonomik ve sosyal problemleri de beraberinde getirmektedir (Özcan, 2015).

Madde kullanımı dünya genelinde önemli bir halk sağlığı problemi olup toplumun refahı için önemli bir sorun oluşturmaktadır. Ayrıca birçok ülkede çeşitli önlemler alınmasına karşın madde kullanımı git gide artmaktadır (Özcan, 2015; Koca ve Oğuzöncül, 2015). Birey ve toplum ruh sağlığı açısından madde kullanımını önleme çalışmaları dünyada en çok önem verilen konulardan biridir (Seçim, 2017). Ülkemizde de madde kullanımını önleme konusunda bir takım önlemler alınmaktadır. Ancak madde kullanımının yaygınlığı ve risk faktörleri ile ilgili yeterli çalışmaların yapılmaması, bu alana az sayıda araştırmacının ilgi duyması, yeterli kaynak ayrılmaması ve bir takım idari sorunlardan dolayı, problemin tespiti ve çözüm önerilerinin uygulanmasında sorunlarla karşılaşılmaktadır (Ünlü ve Evcin, 2014).

Birleşmiş Milletler Uyuşturucu ve Suç Ofisi (UNODC) tarafından 2017 yılında yayınlanan Dünya Madde Kullanımı Raporunda 2015 yılında yaklaşık 250 milyon kişinin madde kullandığı, bunlardan 29,5 milyon kadarının madde ile ilişkili bozukluklardan

muzdarip olduğu belirtilmiştir. Yine aynı raporda 2009 ila 2016 yılları arasında 739 yeni psikoaktif madde tespit edilmiştir. Sadece 2015 yılında dünya çapında piyasada 500 civarında yeni psikoaktif madde olduğu rapor edilmiştir. Bu maddelerin kolay ulaşılabilirliği ve ucuz olması kullanıcılar açısından tercih sebebi olmuştur (UNODC, 2017).

2017 Türkiye Uyuşturucu Raporunda ÷lkemizin, yasadışı maddelerin Avrupa'ya taşınmasında transit görevi g÷rd÷đü ve Avrupa'da üretilen sentetik maddeler için hedef konumunda olduğu belirtilmektedir. Son yıllarda yasadışı maddelerden dolayı tutuklanan kişi sayısının giderek arttığı da aynı raporda ifade edilmiştir (TUBİM, 2017).

÷lkemizin konumu nedeni ile yasadışı maddelerin geãiş yolları üzerinde bulunması, ayrıca nüfusun %24,5'ini madde kullanımı konusunda yüksek risk grubunda yer alan 14 -29 yaş arası genç nüfusun oluşturması, koruyucu ve önleyici çalışmaları ÷lkemiz açısından önemli kılmaktadır. Öte yandan yüksek nüfus artış oranı ve bunun sonucunda ortaya çıkan kentsel sorunlar, işsizlik oranlarının gitgide artması, sosyokültürel ve ekonomik problemler, tedavi sonrası sürecin yetersiz kalması, kişilerin çeşitli yasadışı maddelere kolayca erişebilmesi, geniş tarım ve orman arazilerinin bulunması nedeniyle yasadışı maddelerin kontrolünün güç olması bu alandaki sorunları daha da ileriye taşımaktadır (Özcan, 2015).

Bireylerin madde kullanma riskini artıran çok sayıda faktör bulunmaktadır. Bu faktörler aile, arkadaş ortamı, kişisel faktörler, toplum ve çevresel etkenler olarak sıralanmaktadır. Ergenlik sürecinde akran etkisi aile tarafından kontrol edilmediği takdirde, madde kullanma riskini artıran bir faktör olarak karşımıza çıkmaktadır (Ünlü ve Evcin, 2014). Başka bir çalışmada madde kullanma riskini artıran faktörler arasında gençlerin madde kullanımına ilişkin tutumlarının da etkili olduğu ortaya konulmuştur (Ögel ve ark., 2007).

Madde kullanımı devletler açısından adli ve ekonomik sorunlar ile sağlık sorunlarını da beraberinde getirmektedir. Yasalara uymama ve suç işleme gibi sorunlar da madde

kullanımına bağı önemli sosyal sorunlar arasında sayılabilir (Ögel ve ark., 1999). Tutuklu ve hükümlü ergenlerle yapılan bir çalışmada ergenlerin önemli bir kısmının suç işlerken madde etkisi altında oldukları ortaya çıkmıştır (Ögel ve Aksoy, 2007). Öte yandan madde kullanımı ile kendine zarar verme davranışı arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur (Aksoy ve Ögel, 2005).

### **1.1 Çalışmanın Amacı ve Önemi**

Bu çalışmanın amacı Bingöl\* İlinde yaşayan bireylerin yasadışı madde kullanma alışkanlıklarının belirlenmesi, madde kullanımının bireyde, çevresinde ve toplumda yarattığı psikolojik, sosyal, ekonomik ve adli problemlerin ortadan kaldırılması amacıyla alınması gereken önlemlerin tespit edilmesidir.

Bingöl il merkezinin yasadışı maddelerin üretildiği Genç (Bingöl) ve Lice (Diyarbakır) ilçelerine yakın mesafede olması, il merkezinde yasadışı madde ticaretinin yapılmasında ve bu maddelerin kullanılmasında önemli bir faktördür. Bingöl İlinde yasa dışı madde üretimi ve kullanımının yoğun olduğu göz önünde bulundurulduğunda yapılacak bu çalışmanın yasadışı madde kullanımı ile mücadelede önemli bir kilometre taşı olacağı söylenebilir.

### **1.2 Çalışmanın Sınırlılıkları**

Bu çalışma Bingöl şehir merkezinde yaşayan 18 yaş üstü 28 kişi ile yapılan odak grup görüşmelerinden elde edilen nitel verilerle sınırlıdır. Araştırma bulguları daha genelleyci sonuçlar için nicel çalışmalarla da desteklenmelidir. Madde kullanan bireylerden oluşan grupların tamamı erkek katılımcılardan oluşmaktadır. Dolayısı ile madde kullanan kadın ve çocuklardan veri toplanmamıştır.

\*Bingöl Doğu Anadolu Bölgesi'nin Yukarı Fırat bölümünde yer almaktadır. Kuzeyinde Erzurum, güneyinde Diyarbakır, batısında Elazığ, doğusunda Muş, kuzey batısında Tunceli ve Erzincan ile komşudur. TÜİK verilerine göre 2017 yılındaki genel nüfusu 273.354, merkez nüfusu ise 117.014'tür.

## 2. Genel Bilgiler

### 2.1 Yasadışı Madde

Psikoaktif maddelerin yasal ya da yasadışı olarak tanımlanması 200 yıllık bir geçmişe sahiptir. 1800'lerden günümüze kadar geçen süreçte tıbbi gelişmeler ve toplumdaki ahlaki değişim, tüketici tercihlerine dayalı ekonomiden ziyade devletin yönlendirmesi ve kontrolüne dayalı ekonomi anlayışının hakim olmasına neden olmuştur. Bu da psikoaktif maddelerin etkilerine göre yasal ya da yasadışı olarak tasnif edilmesini beraberinde getirmiştir (Barton, 2011).

Yasadışı maddeler, elli yılı aşkın bir süredir uluslararası anlaşmalar ile yasaklanmış olan ve tıbbi amaçlar dışında kullanılan ilaçlardır. Zira kullanıcılar için ciddi sağlık sorunlarına ve sosyal sorunlara yol açmaktadır. Uluslararası denetim eroin, kokain ve esrar gibi bitki temelli maddeleri; amfetamin, MDMA gibi sentetik maddeleri ve buprenorfin, metadon ve benzodiazepin gibi farmasötik ilaçları kapsamaktadır (Degenhardt ve Hall, 2012).

Yasadışı madde kullanımını son 40 yıldır hem gelişmiş ülkelerde hem de gelişmekte olan ülkelerde dramatik şekilde artış göstermektedir. Yasadışı madde kullanım alışkanlıkları ise ülkeden ülkeye farklılık arz etmektedir. Örneğin kimi ülkelerde kokain birincil odak noktası iken, kimi ülkelerde opiyat türü maddelerin kullanımı kaygı verici düzeydedir (Darke, Degenhardt & Mattick, 2012).

#### 2.1.1 Tarihsel süreçte yasadışı madde kullanımı

Arkeolojik kanıtlar M.Ö. 4000 dolaylarında Çin'de kenevir bitkisinin yetiştirildiğini göstermektedir. Hindistan'da M.Ö. 9. yüzyılda yüksek ateş ve dizanteri tedavisi için kenevir kullanıldığına dair kanıtlar bulunmaktadır. Batı Avrupa'da Keltler döneminde

kenevir tıbbi amaçlı olarak üretilmiş, aynı şekilde bitki kaynaklı bir takım halüsinojenler dini törenlerde ve büyücülükte kullanılmıştır (Barton, 2011).

İnsanoğlunun tarihsel süreçte çeşitli psikoaktif maddelerin özellikleri ve etkilerinden haberdar olduğu açıktır. Bu noktada akıllara bu tür maddelere erişimin kontrol edilip edilmediği sorusu gelmektedir. Ne var ki tarih öncesi dönemlere ait yazılı belgelerin olmaması nedeniyle kesin sonuçlara varmak mümkün değildir. Bununla birlikte dünyanın çeşitli bölgelerinde çalışmalar yapan Antropologlar tarih öncesi dönemlerde bu maddelerin kullanımının şamanlar tarafından kontrol edildiğini belirtmektedirler (Barton, 2011).

Toplumların yazıyı kullanmaya başlaması, psikoaktif maddelerin kullanımı ve kontrolü üzerine daha geniş bilgilere ulaşmayı mümkün kılmıştır. Yunan ve Roma toplumlarının her kesiminde psikoaktif maddeler tıbbi amaçlarla ve dini törenlerde kullanılmıştır. Antik Yunan tıbbı ve farmakolojisi afyon kullanımının tehlikeleri konusunda temel düzeyde bilgi birikimine sahiptir. M.Ö. 5. yüzyılın başlarında doktorların ve eczacıların, afyonun uyuşturucu olarak kullanılmasının pek çok tehlike barındırdığının farkında olduğu bilinmektedir (Scarborough, 1995).

Coğrafi keşiflerle birlikte 16. yüzyıldan 18. yüzyılın başlarına kadar tütün, kahve, kakao, çay ve damıtılmış alkollü içecekler Avrupa'da hızla yayılmış; yeni keşfedilen topraklardan gelen bu maddeler bilinmeyen bir tehdit oluşturmaya başlamıştır. Tıbbi niteliklerinden dolayı kimi hekimler şüphe ile kimileri de heyecanla karşılamıştır. Devam eden yıllarda beden ve zihin için yarar ve zararları tartışılmaya başlanmıştır (Mathee, 1995).

19. yüzyıla gelindiğinde Avrupa'da yasadışı maddelerin kullanımının kısıtlanmadığı, aksine "normalleştiği" görülmektedir. Özellikle İngiltere'de afyon, esrar

ve kokain gibi maddelerin geniş bir piyasa talebinin olduğu bilinmektedir. Öte yandan 19. yüzyılda psikoaktif maddeler herhangi bir denetime ve kontrole tabi tutulmadığı için, afyon türevlerinin ve kokainin hekimlikte bilinçsiz bir şekilde kullanıldığı ve aşırı dozdan ölümlerin görüldüğü de yasadışı maddelerin tarihine not düşülmüştür (Barton, 2011). Aynı yüzyılın sonlarına gelindiğinde Sigmund Freud'un hastalarına kokain reçete ettiği, bununla kalmayarak kendisinin de kokain kullandığı bildirilmektedir (Breger, 2005; Schultz ve Schultz, 2007). Freud tıp eğitimi esnasında ilk defa kokain kullanan ve kokaini tıbbi uygulamalara dahil eden ilk bilim insanı olmuştur. Öyle ki kokainin faydaları üzerine bir yazı yayınlamış ve 1920'lere kadar Avrupa ve ABD'de kokainin yaygınlaşmasına neden olan kişi olarak anılmıştır (Schultz ve Schultz, 2007).

Yasadışı madde kullanımı 1960'lara kadar önemli bir sağlık sorunu olarak görülme de, 1960-1980 yılları arasında yapılan çalışmalarda bu maddelerin çeşitli davranış bozukluklarına yol açtığı ortaya konulmuştur. Özellikle 1960'larda ve 1970'lerde Avrupa'da ve ülkemizde etkin olan *Hippi akımı* gibi gençlik akımları yasadışı madde kullanımının çeşitli alt kültürlerde yaygınlaşmasına neden olmuş, bu da devletleri yasadışı madde kullanımına yönelik tedbirler almaya itmiştir (Uzbay, 2009).

Psikoaktif maddelere ilişkin olarak devletler ulusal düzeyde bir takım yasal denetimler getirirler de geniş çapta ilk kısıtlama ve denetim BM öncülüğünde başlamıştır. "*Uyuşturucu Maddelere Dair 1961 Tek Sözleşmesi*", "*1971 Psicotrop Maddeler Sözleşmesi*" ve "*Uyuşturucu ve Psicotrop Maddelerin Kaçakçılığına Karşı 1988 Birleşmiş Milletler Sözleşmesi*" ile çeşitli psikoaktif maddelerin üretimine, satışına ve kullanımına kısıtlama ve denetim getirilmiştir (TBMM, 16.11.1999).

*1961 Tek Sözleşmesi* afyon, kenevir ve koka bitkilerinin yetiştirilmesi ve bunlardan psikoaktif madde imal edilmesine ve sentetik yollardan psikoaktif madde üretilmesine



kısıtlama ve denetim getirmiştir. Bu maddeler etkilerine göre dört boyutta listelenmiş ve her bir listede madde isimleri tek tek sayılmıştır. Birinci listede yüksek düzeyde bağımlılık riski olan ve esrar, eroin, metadon gibi katı bir şekilde kısıtlanan maddeler yer almaktadır. İkinci listede ise birinci listede yer alan maddelere göre daha az bağımlılık riski olan kodein ve türevleri gibi maddeler yer almaktadır. Üçüncü listede tıbbi amaçlarla kullanılan kodein, dihidrokodein gibi maddeler bulunmaktadır. Dördüncü listede esrar ve eroinin tıbbi amaçlarla kullanılan formlarına yer verilmiştir (UNODC, 2016). Bu sözleşme 1967 yılında TBMM’de kabul edilmiştir (Resmi Gazete, 05.01.1967).

*1971 Psikotrop Maddeler Sözleşmesi* geliştirmekte olan ülkelerin girişimi neticesinde, sanayileşmiş ülkeler tarafından üretilen sentetik maddelerin üretimini kontrol altına almıştır. 1961 Tek Sözleşmesinde belirtilen dört listede güncellemeler yapılmıştır. Ülkemiz bu sözleşmeye 1980 yılında taraf olmuştur (TBMM, 27.10.1980).

*Uyuşturucu ve Psikotrop Maddelerin Kaçakçılığına Karşı 1988 BM Sözleşmesi* ise 1961 ve 1971 tarihli sözleşmelerde adı geçen maddelerin kaçakçılığının önlenmesi ve ülkelerin bu konuda işbirliği kurmasını amaçlamıştır. 1995 yılında ülkemiz bu sözleşmeye taraf olmuştur (TBMM, 16.11.1999).

### **2.1.2 Ülkemizde yasadışı madde kullanımı, üretimi ve satışına ilişkin mevzuat**

Ülkemizde yasadışı madde kullanımı, üretimi ve satışına ilişkin cezai hükümler 5237 sayılı TCK’nın 188 ila 192. maddelerinde düzenlenmiştir. TCK’nın 188. maddesinin 1. fıkrasında “*Uyuşturucu veya uyarıcı maddeleri ruhsatsız veya ruhsata aykırı olarak imal, ithal veya ihraç eden kişi, yirmi yıldan otuz yıla kadar hapis ve iki bin günden yirmibin güne kadar adli para cezası ile cezalandırılacağı*” belirtilmektedir. Aynı maddenin 4. fıkrasının (a) bendinde uyuşturucu ve uyarıcı maddelerin eroin,

kokain, morfin, sentetik kannabinoid ve türevleri veya bazmorfin olduğu belirtilmiştir (TCK, 2004).

TCK 189’da yasadışı madde imalatının tüzel kişiler tarafından imal edilmesi halinde güvenlik tedbirlerine hükmolunacağı ifade edilmiştir. 190. maddede ise yasadışı madde kullanımı konusunda malzeme temin eden, kullananların yakalanmasını zorlaştıran veya madde kullanma yöntemleri konusunda başkalarına bilgi veren kişilere beş ila on yıl arasında hapis cezası ve bin ila on bin gün arasında adli para cezası verileceği ifade edilmektedir (TCK, 2004).

TCK’nın 191. maddesinin 1. fıkrasında *“kullanmak için uyuşturucu veya uyarıcı madde satın alan, kabul eden veya bulunduran ya da uyuşturucu veya uyarıcı madde kullanan kişi, iki yıldan beş yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır”* denilmektedir. Aynı maddenin 2. ve 3. fıkrasında ise şüpheli hakkında kamu davası açılmasının 5 yıl süreyle ertelenmesi, hakkında en az bir yıl boyunca denetimli serbestlik tedbiri uygulanması ve gerek görülürse tedaviye tabi tutulması öngörülmüştür. Bu süre zarfında şüphelinin tekrar uyuşturucu veya uyarıcı madde satın alması, üzerinde bulundurması veya kullanması halinde şüpheli hakkında kamu davası açılacağı aynı maddenin 4. fıkrasında belirtilmiştir (TCK, 2004).

TCK 192. madde etkin pişmanlık ile ilgili hükümlerini barındırmaktadır. Aynı maddenin 1. fıkrası yasadışı maddelerin imal ve ticareti ile ilgili hükümleri kapsamaktadır. *“Uyuşturucu veya uyarıcı madde imal ve ticareti suçlarına iştirak etmiş olan kişi, resmi 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 halinde, hakkında cezaya hükmolunmaz.”*  
(TCK, 2004).

TCK'nın 192. maddesinin 2. fıkrası ise yasadışı maddeleri kullanan bireylerle ilgili hükümleri kapsamaktadır: *“Kullanmak için uyuşturucu veya uyarıcı madde satın alan, kabul eden veya bulunduran kişi, resmi makamlar tarafından haber alınmadan önce, bu maddeyi kimden, nerede ve ne zaman temin ettiğini merciine haber vererek suçluların yakalanmalarını veya u yuşturucu veya uyarıcı maddenin ele geçirilmesini kolaylaştırırsa, hakkında cezaya hükmolunmaz”* (TCK, 2004).

### **2.1.3 Madde türleri**

DSM - 5'te psikoaktif maddeler “madde ile ilişkili bozukluklar ve bağımlılık bozuklukları” başlığı altında 10 alt grupta toplanmıştır. Bu maddeler *alkol, kafein, kenevir (esrar), halüsinojenler, inhalanlar, opiyatlar, sedatif-hipnotik ve anksiyolitikler, stimulanlar (uyarıcılar), tütün ve diğer maddeler (ya da bilinmeyen maddeler)* olarak tanımlanmıştır (APA, 2013).

Yasadışı maddeler ise kullanılması uluslararası anlaşmalar tarafından yasaklanan ve tıbbi amaçlar dışında kullanılan çeşitli psikoaktif maddeleri içermektedir. Bu maddeler *amfetamin, metamfetamin, MDMA (ecstasy), esrar, kokain, eroin ve diğer opioidlerdir* (Darke ve ark. 2012).

Ülkemiz yasadışı maddelerle ilgili uluslararası anlaşmalara taraf olmakla birlikte TCK'da da yasadışı maddelere ilişkin tanımlama ve hükümler bulunmaktadır. TCK'nın 188. maddesinde yasadışı olarak üretilen, ithal veya ihraç edilen uyuşturucu ve uyarıcı maddelere ilişkin cezai yaptırımlar belirtilmiş; aynı maddenin 4. fıkrasının (a) bendinde bu maddeler *eroin, kokain, morfin, sentetik kannabinoid ve türevleri veya bazmorfin*

olarak sıralanmıştır (TCK, 2004). 22.05.2013 tarihli ve 2013/4827 sayılı Bakanlar Kurulu Kararında kontrol ve denetim altındaki maddelere 60 yeni psikoaktif madde eklenmiştir (Resmi Gazete, 25.06.2013).

### **2.1.3.1 Alkol**

Etanol ya da etil alkol olarak da bilinen alkol, oldukça yanıcı ve renksiz bir sıvıdır. Alkollü içeceklerin dışında dezenfektanlar, yakıtlar ve çözücüler için de kullanılmaktadır (Bigelow & Edgar, 2006). Alkol yüzyıllar boyunca ağrı kesici, antiseptik, sedatif ve keyif verici etkilerinden dolayı hem hekimlikte hem de çeşitli eğlencelerde kullanılmıştır (World Health Organization, 2014; Bigelow ve ark., 2006).

Alkol, neredeyse tüm nörokimyasal sistemlerde akut ve kronik değişikliklere neden olan güçlü bir ilaçtır. Bu nedenle alkol kullanımı depresyon, kaygı ve psikoz gibi ciddi geçici psikolojik belirtiler ortaya çıkarabilir. Uzun süreli alkol tüketimi bireyin tolerans geliştirmesine, alkol kullanımının bırakılması durumunda da otonom sinir sisteminin aşırı uyarılması, anksiyete ve uyku bozuklukları ile kendini gösteren yoksunluk sendromuna neden olmaktadır (Sadock, Sadock & Ruiz, 2015).

DSM 5'te alkol yoksunluğu belirtileri hiperaktivite, ellerde titreme, mide bulantısı veya kusma, geçici halüsinasyonlar, uykusuzluk, psikomotor hareketlilik ve kasların düzensiz gevşeyip kasılması şeklinde tanımlanmıştır (APA, 2013).

Alkol kullanımı günümüzün en büyük sorunlarından biridir. Her yıl ABD'de 2 milyon kişi alkole bağlı bozukluklardan etkilenmekte, 22.000 kişi

ise alkol kullanımına bağılı olarak hayatını kaybetmektedir (Sadock, Sadock & Ruiz, 2015). Dünya Sağlık Örgütü'ne göre dünyadaki toplam ölümlerin %5.9'u alkolün riskli kullanımına bağılı olarak gerçekleşmektedir (WHO, 2014). Alkolün riskli kullanımı dünya genelinde %11 civarında iken ülkemizde %4 dolaylarındadır (Sağlık Bakanlığı, 2013).

Alkol kullanımı sağlık sorunlarına ek olarak; aile, arkadaş ve diğer insanlara zarar verme gibi sosyal sorunları da beraberinde getirmektedir. Dahası topluma önemli ölçüde sosyal ve ekonomik bir yük oluşturmaktadır (WHO, 2014).

Alkolün fiziksel, psikolojik ve sosyal etkilerinden dolayı Türkiye'de ve dünyanın birçok ülkesinde alkol kullanımı için çeşitli yasal kısıtlamalar getirilmiştir. Ülkemizde alkollü içkilerin alım satımına ilişkin düzenlemeler 6487 sayılı kanun ile düzenlenmiş olup; aynı kanunun 2. maddesinde *tüketilmek veya beraberinde götürülmek üzere on sekiz yaşını doldurmamış kişilere satılmayacağı* belirtilmiştir. Söz konusu kanunun 19. maddesinde 0.50 promilin üzerinde araç kullanan kişiler hakkında 700 TL idari para cezası ve ehliyete 6 ay el koyma cezası verilmesi öngörülmüştür (Resmi Gazete, sayı: 28674).

### **2.1.3.2 Kafein**

Kafein insanların zihinsel durumlarında ve davranışlarında uyarıcı etki yapan bir ilaç ve psikoaktif bir madde olarak kabul edilir (Bigelow & Edgar, 2006). Dünya genelinde yaş ve ekonomik düzey fark etmeksizin en çok tüketilen madde olup, insanların %80'inin kafein içeren maddeleri günlük olarak tükettiği tahmin edilmektedir (Guedes ve ark. 2012, Smith ve ark. 1998,

Chambers, 2009). Kafeinin bu denli yaygın kullanımını kafeine bağılı bozuklukların gözden kaçırılmasına neden olabilir. Kafein çok çeşitli sendromlara yol açabilen psikoaktif bir madde olup; kafein yoksunluğu, kafein zehirlenmesi ve kafeine bağılı anksiyete bozukluğu gibi klinik tablolar ortaya çıkarabilmektedir (Strain & Griffiths, 2005; APA, 2013).

Çay, kahve, çikolata, kola, enerji içecekleri, kafein tabletleri gibi pek çok şekilde tüketilen kafein merkezi sinir sistemi ve kalp damar sistemini etkileyerek; uykusuzluğa, kaygı düzeyi, kan basıncı ve kalp atış hızında artışa neden olmaktadır (Preedy, 2012; Sadock ve ark. 2015; Schneider, 2009).

### **2.1.3.3 Esrar**

Esrar dünya çapında en yaygın kullanılan psikoaktif maddelerden biridir. Hint keneviri bitkisinin çiçek açan kısmından veya kurutulmuş yapraklarından elde edilen siyah-kahverengi reçineli özütünden üretilmektedir (Sadock ve ark, 2015). Kenevir bitkisinin reçinesinde bulunan psikoaktif ve tıbbi kimyasal bileşikler *kannabinoidler* olarak bilinirler. Yaklaşık 460 civarında bileşik bulunan kenevir bitkisinin en etkili psikoaktif maddesi *THC*'dir (Mehling, 2003). Genellikle sigara gibi dumanı solunarak kullanılan esrar, oral yoldan veya yağ formunda cilde sürülerek de kullanılabilir (Reck ve Ferraro, 2016).

Esrar stimulan veya depresan bir madde olmayıp her iki etkiyi de gösterebilir. Diğer psikoaktif maddelerden farklı olarak gündelik hayatın akışını önemli düzeyde bozmadan kullanılabilir. Bu da kullanım için uygun bir zemin hazırlar (Mehling, 2003).

Esrar kullanımına çoğunlukla başka maddeler de eşlik etmektedir. Bu da uzun süreli esrar kullanımının etkilerini öğrenmeyi zorlaştırmaktadır. (Copeland ve Howard, 2013). Esrar kullanımına bağlı olarak kısa süreli bellek kaybı, öğrenmede güçlük, zaman ve mekan algısında bozulma, paranoya, psikoz, öfori, anksiyete, zamanın yavaşladığı hissi, muhakeme yeteneğinde bozulma gibi bilişsel-duygusal bozukluklar görülebilir. Bunun yanında kişi “yükseldiğini” hisseder ve anlamsız uyarılarla eğlenebilir (Mehling, 2003; Allen, 2015 Reck ve ark, 2016). Uzun süreli esrar kullanımına bağlı olarak psikotik bozukluklar ortaya çıkmaktadır. Ancak esrar kullanımının tek başına şizofreni veya diğer psikotik bozukluklara neden olmayıp tetikleyici bir faktör olduğu düşünülmektedir (Copeland ve ark., 2013).

Esrar *kannabinoid tip 1 (CB1)* reseptörlerini aktive ederek psikoaktif etkilerini göstermektedir. Bu reseptörler dopamin gibi çok sayıda farklı nörotransmitterin salınımını düzenlemektedir (UNODC, 2016). Dopaminerjik nöronların aktive olması da haz merkezini (*nucleus accumbens*) uyararak bağımlılığa neden olmaktadır (Reck ve Ferraro, 2016).

Esrar yoksunluğu kişide sinirlilik, uykusuzluk, depresif ruh hali, terleme, mide ağrısı, iştahta azalma ve kilo kaybı gibi belirtiler ortaya çıkarmaktadır. Ancak bu belirtiler yoğun ve sürekli kullanımın bırakılmasından sonra görülmektedir. (Sadock ve ark, 2015; Copeland ve ark., 2013).

#### **2.1.3.3.1 Sentetik kannabinoidler**

2000’li yılların ortalarında esrarın doğal yapısını taklit etmek için üretilen *sentetik kannabinoid reseptör agonistleri (SCRA)* içerikli maddeler ortaya çıkmıştır. Bu maddeler “*Spice, K2, Kronik*” gibi

isimler altında “bitkisel karışımlar” ve “yasal kafa yapıcı maddeler” olarak satılmaya başlanmıştır. Üzerlerinde “insan kullanımı için uygun değildir” ifadesi bulunan bu maddeler sağlık açısından önemli riskler barındırmaktadır. Sentetik kannabinoidlerin içerisindeki maddelerin etkisi THC’den çok daha güçlü olabilmektedir (UNODC, 2016)

Sentetik kannabinoidlerden *JWH-018* ve *AM-2201* maddeleri 2015 yılında UNODC tarafından uluslararası kontrol altına alınmıştır. *JWH-018* sokakta *atomic bomb*, *chillin xxx*, *dragon*, *k2*, *rockstar*, *spice head*, *ultra* ve *wasted* gibi isimlerle satılırken; *AM-2201* ise *agent orange*, *atomic bomb*, *green*, *jamaican gold extreme*, *manga xtreme*, *new bonzai*, *xoxo* gibi isimlerle satılmaktadır. Bu maddelerin uzun vadeli etkileri de dahil olmak üzere birçok farmakolojik özelliği hala bilinmemektedir. Akut etkileri ise bilinç kaybı, ajitasyon, nöbet, göğüs ağrısı ve ağız kuruluğu şeklindedir. Sentetik kannabinoidler çoğunlukla aşırı doz nedeniyle ciddi yan etkilere neden olmaktadır (UNODC, 2016).

#### **2.1.3.3.2 Esrar kullanımını yasallaştırma çalışmaları**

Esrar dünyada en yaygın kullanılan yasadışı maddelerden biridir. Yasadışı olması ve çok yaygın kullanılması nedeniyle doğal olarak kendi karaborsasını oluşturmuştur. Esrar kullanımının yasallaşması için faaliyet gösteren sivil hareketler esrarın karaborsasında ciddi boyutta *kara para* dolaştığını, esrar kullanımı ve satışı yasallaşırsa bu gelirin ekonomiye önemli katkı sağlayacağını vurgulamaktadırlar (Caulkins, Hawken, Kilmer ve Kleiman; 2012). Diğer bir argüman ise esrarın alkol gibi çeşitli kısıtlamalara tabi



tutularak kontrollü bir şekilde yasallaştırılabileceği yönündedir. Örneğin alkol 18 yaşından büyüklere yetkili satıcılar tarafından satılmaktadır. Esrar için de benzer kısıtlama ve düzenlemeler getirilirse yasal olarak satışı ve kullanımını mümkün olacaktır (Caulkins ve ark, 2012).

Esrarın yasallaştırılması için yürütülen eylemler üç ana kategoride ele alınmaktadır. Bunlardan birincisi esrarın bulundurulmasına ve keyfi kullanımına ilişkin yasakların ortadan kaldırılması (*legalizasyon*), ikincisi esrarın bulundurulmasına ve keyfi kullanımına dair yasal yaptırımların hafifletilmesi (*dekriminalizasyon*), üçüncüsü ise erarın tıbbi kullanımının serbest bırakılması şeklindedir (Barbour, 2011).

Legalizasyon savunucuları esrarın yasadışı olarak kalmasının; esrar ticaretinin oluşturduğu karaborsada suç örgütlerinin yasadışı yollardan para kazanmaya devam etmesine neden olduğunu, bu nedenle resmi yollardan esrar piyasasının kontrol altında tutulması ve suç örgütlerinin yasadışı yollardan gelir elde etmesinin önüne geçilmesi gerektiğini vurgulamaktadırlar (Caulkins ve ark, 2012; Barbour, 2011). Ancak esrar kullanımının yasallaşmasına karşı olan akım, esrar karaborsasının her koşulda devam edeceğinin ve esrarın yasallaşmasının sosyal maliyeti belirgin şekilde düşürmeyeceğinin altını çizmektedir (Barbour, 2011).

Dekriminalizasyon savunucuları ise esrarın yasaklanmasının maliyetinin esrar kullanım maliyetinden daha yüksek olduğunu ifade

etmektedirler. Fayda-maliyet hesabı yapan dekriminalizasyon savunucuları düşük dozda esrar kullanan birinin topluma maliyetinin oldukça düşük olduğunu, öte yandan bu kişilerin tutuklanma, yargılanma ve cezalandırılmalarının önemli bir sosyal maliyete neden olduğunu belirtmektedirler (Barbour, 2011).

ABD’de araştırma şirketlerinin yaptıkları çalışmalarda halkın yarıya yakınının esrarın yasallaştırılmasından yana olduğu ortaya konulmuştur (Caulkins ve ark., 2012). Esrarın tıbbi kullanımının yasallaşması ise ABD halkının %77’si tarafından desteklenmektedir (Allen, 2015).

Esrarın tıp alanında kullanılmasına ilişkin tartışmalar yasal, etik ve tıbbi açılardan tartışılmaktadır. Esrar kullanımı uluslararası anlaşmalarla yasaklanmış olsa da kanser tedavisinde uygulanan kemoterapiye bağlı ağrı, mide bulantısı ve kusma, AIDS hastalarında görülen tükenme ve multiple skleroz (MS) tedavisinde etkili olduğuna dair çalışmalar mevcuttur. (Allen, 2015; Clark, Capuzzi ve Fick, 2016). Öte yandan esrarın depresyon, bipolar bozukluk, anksiyete bozuklukları ve DEHB gibi psikiyatrik bozuklukların tedavisinde kullanılabileceği konusunda kontrollü çalışmalar yapılmaktadır (Tellioglu ve Tellioglu, 2012). Esrarın tıbbi kullanımının yasallaşmasını savunanlar esrarın ağrı kesici olarak kullanılan morfin ve kodein gibi opiyatlara göre daha güvenli olduğunu ve bağımlılık düzeyinin daha düşük olduğunu vurgulamaktadırlar (Allen, 2015).

ABD'nin bazı eyaletlerinde yasal olan tıbbi esrar kullanımını ülkemizde sınırlı da olsa çeşitli şekillerde uygulanmaya başlanmıştır. Sağlık Bakanlığı tarafından yurtdışından ithal edilen ilaçlar listesine alınan THC etkileşimli *sativex* adlı ilaç, kanser ağrılarının tedavisi amacıyla 2016 yılından beri kırmızı reçete ile hastalara verilmektedir (SB, TİTCK).

Buna karşın esrarın medikal olarak kullanılmasına karşı olan akımın temsilcileri ilaçların tıbbi olarak kullanılabilmesi için bu ilaçların bileşimlerinin ve etkilerinin çok iyi bilinmesi gerektiğini ifade etmektedirler. İlaç firmalarının üretilen ilaçların bileşenleri ve yan etkileri konusunda milyon dolarlık harcamalar yaptığını belirterek; esrarın 400'den fazla madde barındırdığını, bu maddelerin yan etkilerinin tam olarak bilinmediğini, dolayısıyla tıbbi olarak kullanılmasının sakıncalı olduğunu ifade etmektedirler (Allen, 2015).

#### **2.1.3.4 Halüsinojenler**

Halüsinojenler beyinde *serotonin*, *norepinefrin*, *asetilkolin* ve *glutamat* reseptörlerini etkileyerek; psikoz, kaygı bozukluğu, panik bozukluk, duygu durum bozukluğu, hezeyan ve algı bozukluklarına yol açan maddelerdir. *Sihirli mantar* gibi çeşitli bitkilerden elde edilebildiği gibi kimyasal yollardan da sentetik olarak üretilmektedirler (Sadock ve ark., 2015).

Halüsinojenler her zaman halüsinasyona yol açmayabilir, kimi durumlarda sadece kullanan kişinin duygu ve düşüncelerinde değişikliklere yol açarlar. Bu nedenle kimi araştırmacılar tarafından *psikedelikler* olarak adlandırılmaktadırlar. En yaygın halüsinojenler *LSD*, *PCP*, *Ketamin* ve

*Meskalin*'dir. Halüsinojenler 1960'larda ABD'de yasadışı maddeler listesine eklenmiştir (McCage, 2008).

#### **2.1.3.4.1 Liserjik asit dietilamid (LSD)**

*LSD* laboratuvar ortamında *ergo* adlı mantardan üretilen yarı sentetik bir maddedir (UNODC, 2016). İlk olarak 1938 yılında Albert Hofmann tarafından üretilmiştir. Genellikle ağız yoluyla kullanılan *LSD*, serotonin reseptörlerini etkileyerek duygu durumu, görsel algı ve iştah üzerinde olumsuz etkilere yol açmaktadır. Kalp atışı, kan basıncı ve vücut ısısının artmasına neden olan *LSD* kişide *bad trip* olarak adlandırılan ve ciddi sanrılar yaşamasına neden olan bir ruh hali ortaya çıkarmaktadır. Bu sanrılar çoğunlukla görsel sanrılardır (Mehling, 2003; Bigelow ve ark., 2006, McCage, 2008; Racine ve Billick, 2013).

#### **2.1.3.4.2 Fensiklidin (PCP)**

*PCP* (*fensiklidin*) glutamat reseptörleri üzerinde etki eden sentetik bir maddedir. 1956 yılında anestezi amaçlı olarak üretilmiş ancak ciddi yan etkileri nedeniyle tıbbi kullanımından vazgeçilmiştir. Piyasada tablet, toz ve sıvı formları bulunan *fensiklidin* oral yoldan veya inhalasyon yoluyla kullanılmaktadır (UNODC, 2016). Dissosiyasyon, depersonalizasyon, panik, kaygı, *bad trip*, kendine ve başkasına ciddi zarar verme gibi sonuçlar doğurmaktadır (Bigelow ve ark, 2006).

#### **2.1.3.4.3 Ketamin**

*Ketamin*, fensiklidin maddesinin etkileri hafifletilerek insanlar üzerinde anestezi amaçlı kullanımı için üretilmiş, ancak beyin hasarına neden olduğu gerekçesiyle kullanımı bırakılmış sentetik bir maddedir. İnhalasyon yoluyla, damardan enjekte edilerek veya oral yoldan kullanılmaktadır. Fensiklidin gibi dissosiyasyon, depersonalizasyon, kaygı, *bad trip* gibi etkiler göstermektedir. Ancak etkileri fensiklidine göre daha hafiftir (UNODC, 2016; Bigelow ve ark., 2006).

#### **2.1.3.4.4 Meskalin**

*Meskalin*, *peyote* adlı kaktüsten doğal yollarla elde edilen bir halüsinojendir. Oral yoldan veya inhalasyon yoluyla kullanılmaktadır. Norepinefrin reseptörleri üzerinde etki eden Meskalin görsel sanrılara, duyar ve algılar üzerinde olumsuz etkilere neden olmaktadır (UNODC, 2016; Bigelow ve ark., 2006, McCage, 2008)

#### **2.1.3.5 İnhalanlar**

Uçucu maddeler ya da solventler olarak da bilinen inhalanlar oda sıcaklığında buharlaşan hidrokarbon maddelerdir. Burun ya da ağız yoluyla teneffüs edilerek vücuda alınır ve akciğer yoluyla hızlı bir şekilde kana karışırlar. Merkezi sinir sistemine doğrudan etki eden inhalanlar çoğunlukla tiner, benzin, saç spreyleri, tutkal ve yapıştırıcılarda bulunmaktadır (Sadock ve ark. 2015).

Kolay ulaşılabilmesi nedeniyle inhalanlar madde kullanan bireylerin ilk kullandıkları maddeler olup, inhalan kullanan bireyler genellikle 25 yaşın altındadır. Sosyoekonomik koşullar, çocuklukta istismar öyküsü ve okulda

başarısızlık inhalan kullanımını ile bağlantılı olan faktörlerdir. (Klostermann, 2009).

İnhalanların bilinç kaybı oluşturmayacak şekilde solunması alkol kullanımında olduğu gibi coşku ve gevşeme, yönelim bozukluğu ve merkezi sinir sisteminde kısa süreli baskılanmaya neden olmaktadır (Uzbay, 2009; Racine ve ark., 2013). Uzun süreli inhalan kullanımına bağlı olarak geçici bellek kaybı, kalp yetmezliği, işitme kaybı, karaciğer ve böbrek hasarı, merkezi sinir sistemi hasarı ve ölüm görülebilmektedir. Bunlara ek olarak aile içinde, okulda ve işyerinde sosyal problemlere neden olmaktadır (Klostermann, 2009).

#### **2.1.3.6 Opiyatlar**

Yüzyıllardır ağrı kesici ve sakinleştirici etkilerinden dolayı kullanılmakta olan opiyatlar, afyon sakızından elde edilen veya onun etkilerini taklit etmek için sentetik olarak üretilen maddelerdir (Bigelow ve ark., 2006). Opiyat ve opioid kavramları sık sık aynı anlamda kullanılsa da *opiyatlar* afyon bitkisinden elde edilen morfin ve kodein gibi doğal maddeleri; *opioidler* ise afyonun etkilerini taklit eden metadon, oksikodon, hidrokodon ve eroin gibi sentetik ve yarı sentetik maddeleri ifade etmektedir. Sentetik maddeler laboratuarda kimyasal yollardan elde edilirken, yarı sentetik maddeler afyon bitkisinin kimyasal işleminden geçirilmesiyle elde edilirler (Bigelow ve ark., 2006; Kane, 2007).

Opioidler tıbbi amaçlı kullanım alanına sahiptir. Dünya Sağlık Örgütü Temel İlaçlar Listesinde *metadon* ve *fentanil* adlı opioidlerin kanser ağrılarının tedavisinde kullanıldığı belirtilmektedir (WHO, 2017). Ancak opioidlerin tıbbi amaçlar dışında kontrolsüz ve yasadışı bir şekilde kullanılması kişide

bağımlılık, yoksunluk, intoksikasyon, cinsel işlev bozuklukları, psikotik bozukluklar ve kaygı bozukluklarına neden olmaktadır (APA, 2013). Opioid kullanan bireylerin %90'ının opioid kullanımına ek olarak majör depresif bozukluk, alkol kullanım bozukluğu, antisosyal kişilik bozukluğu ve kaygı bozuklukları gibi psikiyatrik tanılar aldıkları görülmektedir Opiyat ve opioidler yaklaşık 20 civarında maddeyi kapsamaktadır (Sadock ve ark. 2015). Bunlardan en yaygın kullanılanları aşağıdaki gibidir:

#### **2.1.3.6.1** *Doğal yollardan elde edilen maddeler*

*Morfin* haşhaş bitkisinin kapsülünden sızan öz suyundan elde edilen reçine şeklinde bir madde olup, afyonun etken maddelerinden biridir. Beyin ve omurilikte doğrudan etki gösteren morfin ağrı giderme, yatıştırma, solunumu baskılama gibi sonuçlar ortaya çıkarmaktadır. Mide bulantısı ve kusmaya neden olmakta, ruh halinde öfori ve disfori gibi değişiklikler yaratmaktadır (Glare, 2009).

*Kodein* bir afyon türevi olup görece zayıf bir ağrı kesicidir. Hafif ve orta şiddette ağrıların giderilmesinde tek başına ya da aspirin ve parasetamol gibi ilaçlarla birlikte kullanılmaktadır. Aynı zamanda öksürük ve ishal tedavisinde de tercih edilmektedir (Kane, 2007).

#### **2.1.3.6.2** *Sentetik ve yarı sentetik maddeler (opioidler)*

*Eroin (diasetil morfin)* afyon sakızın işlenmesiyle elde edilen ve yüksek derecede bağımlılık yapan yarı sentetik bir maddedir. İlk olarak İngiliz Kimyager Wright tarafından *asetik asit anhidrit* ve morfinin kaynatılmasıyla elde edilen eroin, 1898 ila 1913 yılları arasında Bayer

ecza firması tarafından ticari amaçlı üretilerek “eroïn” adı altında satılmıştır (Parks, 2015; Egendorf, 2007).

Eroïn morfine göre 4 ila 10 kat daha etkilidir. Piyasada beyaz, toz, peynir ve eyç (H) gibi isimlerle anılan eroïnin; glikoz, laktoz, früktoz ve karbonat gibi maddelerle seyretilerek etkisi hafifletilir (Ögel, 2017).

Beyinde *endorfin* ve *dinorfin* olmak üzere doğal olarak üretilen endojen opioid peptidleri bulunmaktadır. Bunlar ağrı ve acıyı azaltmanın yanında bağışıklık sisteminin ve duyu durumunun kontrol edilmesi, açlık ve susuzluğun düzenlenmesi gibi işlevlere sahiptir. Eroïn de bir opioid türü olduğu için kan-beyin bariyerini aşır hızlı bir şekilde beyne ulaşarak *mi*, *kappa* ve *delta* opioid reseptörlerine bağlanmaktadır. Böylece tüm vücudu doğrudan etkileyerek bireyin fiziksel, psikolojik ve fizyolojik yapısını etkilemektedir (Egendorf, 2007).

*Oksikodon* ve *Hidrokodeon* sedasyon, baş dönmesi, bağımlılık, ağız kuruluğu, terleme gibi reaksiyonlara neden olan yarı sentetik opioidlerdir. Oksikodon, hidrokodeona oranla daha yüksek bağımlılık potansiyeline sahiptir (Vo ve DeCrisce, 2013; Isralowitz ve Myers, 2011).

*Metadon* ve *Buprenorfin* yoksunluk belirtilerini ortadan kaldırma ve aranma davranışını azaltma amacıyla opiyat bağımlılığı tedavisinde kullanılan maddelerdir. Buprenorfin metadona göre daha hafif bir etkiye sahip olup görece daha güvenli bir maddedir (Sadock ve ark. 2015; Isralowitz ve ark., 2011).

### **2.1.3.7 Sedatif, Hipnotik ve Anksiyolitikler**



Bu maddeler yatıştırıcı, sakinleştirici ve uykuya neden olan etkileri ile bilinen sinir sistemi baskılayıcılarıdır. Psikiyatrik etkilerine ek olarak antiepileptikler, anestezipler ve kas gevşeticiler olarak da kullanılırlar. *benzodiazepinler* ve *barbitüratlar* olmak üzere iki temel kategoride ele alınmaktadır (Sadock ve ark., 2015).

#### **2.1.3.7.1 Benzodiazepinler**

Benzodiazepinler yatıştırıcı, anksiyolitik, antiepileptik ve kas gevşeticisi olarak kullanılan ilaçlardır. Kaygıyı azaltma (özellikle TSSB, OKB ve yaygın anksiyete bozukluğunda), zihinsel yorgunluğu giderme, çoklu madde kullanımından kaynaklanan yoksunluk belirtilerini giderme ve rahatlama amacıyla kullanılmaktadır. Ancak zihinsel aktivitenin yavaşlaması, dışsal uyaranlara verilen tepkilerde yavaşlama, uyuşukluk, muhakeme yeteneğinin azalması, bağımlılık ve tansiyon düşüklüğü gibi yan etkileri bulunmaktadır. Öte yandan uzun süreli kullanımda fizyolojik ve psikolojik bağımlılık, sinirlilik, baş ağrısı, bellek bozukluğu, depresyon ve uykusuzluk gibi sorunlara yol açmaktadır. Tablet ve kapsül şeklinde bulunan benzodiazepinlerin piyasada en yaygın kullanılanları *Xanax*, *Valium*, *Librium* ve *Restoril*'dir (UNODC, 2016; Sadock ve ark., 2015; Bigelow ve ark., 2006).

#### **2.1.3.7.2 Barbitüratlar**

Barbitüratlar alkole benzer şekilde gevşeme, rahatlama ve uyku hissi veren ilaçlardır. Düşük dozlarda sersemlik, heyecan ve öforiye neden olurken ilerleyen süreçte sedasyon ve uyuşukluğa yol

açmaktadırlar. Uzun süreli ve yüksek dozda alındığında ise beyin işlevlerinin baskılanmasına neden olmaktadır (Henn ve DeEugenio, 2007). Kötüye kullanım potansiyelinin çok yüksek olmasından dolayı günümüzde çok fazla reçete edilmezler (Sadock ve ark., 2015).

Barbitüratlar sokak piyasasında rengine göre isimlendirilmektedir. *Amytal* için *blues* veya *blue dolls*, *Seconal* için *red birds* veya *red devils*, *Nembutal* için *yellow* veya *yellow jacket*, *Luminal* için *purple hearts* gibi isimler kullanılmaktadır (Bigelow ve ark., 2006). Bunların dışında *metakalon* ve *GHB* gibi diğer merkezi sinir sistemi baskılayıcıları da bulunmaktadır (UNODC, 2016).

#### **2.1.3.8 Stimülanlar**

Stimülanlar merkezi sinir sistemini uyaran ilaçlardır. Bu ilaçlar genellikle kullanıcının daha fazla konuşkan olmasına ve kasların uyarılmasından dolayı daha gergin olmasına neden olmaktadır. Stimülanların kronik kötüye kullanılması kullanıcılarda sanrılara veya halüsinasyonlara neden olabilir. Ayrıca bu ilaçların kötüye kullanılması saldırganlığın artmasına ve uygunsuz cinsel aktivitelere neden olmaktadır (Adamec, 2011). Stimülanlar *metamfetamin*, *metilfenidat*, *MDMA* gibi amfetamin türevi sentetik maddeleri ve *kokain* gibi bitki temelli maddeleri içermektedir (Sadock, 2015).

##### **2.1.3.8.1 Amfetaminler**

Amfetamin ve amfetamin türevi maddeler ABD, Asya, İngiltere, Avustralya ve diğer Batı ülkelerinde en yaygın kullanılan yasadışı

maddeler arasında yer almaktadır. Son yıllarda bir amfetamin türü olan *metamfetamin* daha da popüler hale gelmiştir (Sadock ve ark., 2015).

İlk olarak 1887 yılında *amfetamin sülfat* olarak sentezlenen amfetamin 1930'larda tablet şeklinde üretilerek astım, parkinson, narkolepsi ve depresyon tedavisinde kullanılmaya başlanmıştır. 1970'lerde amfetamin üretimi ve satışına ilişkin kısıtlamalar getirilse de obezite, depresyon, distimi, DEHB, kronik yorgunluk sendromu, AIDS, multipl skleroz, demans, fibromiyalji ve nevrasteni gibi hastalıkların tedavisinde kullanılmaktadır. Piyasada en yaygın bulunan amfetamin türleri *dekstroamfetamin*, *metamfetamin* ve *metilfenidat*tır. Amfetaminler sokakta ice, met, kristal, kristal met ve speed gibi isimlerle satılmaktadırlar (Sadock, 2015).

Amfetaminler beyinde hazzı artıran dopamin nörotransmitterinin üretimini uyararak etki gösterirler. İnhalasyon yoluyla, damardan enjeksiyon yoluyla veya sigara gibi içilerek kullanılabilirler. Nadiren rektal yoldan kullanıldığı da görülmektedir (Adamec, 2011).

*Metamfetamin* amfetamin gibi etki göstermekte ise de etkisi amfetamine kıyasla oldukça yüksektir. Amfetamin ve metamfetamin kötüye kullanımı kalp krizi, akciğer ödemi, karaciğer hasarı, cilt apseleri, ciddi diş problemleri, böbrek yetmezliği ve paranoid şizofreniden ayırt edilemeyen psikoz da dahil olmak üzere fiziksel ve ruhsal çok sayıda bozukluğa yol açmaktadır (Sadock ve ark., 2015).

Piyasada *Ritalin* veya *Concerta* adıyla satılan *metilfenidat* yaygın olarak DEHB tedavisinde kullanılmaktadır. DEHB vakalarında görülen

aşırı hareketlilik ve dürtüsel davranışları ortadan kaldırmada etkili olan metilfenidat dikkati yoğunlaştırmada da oldukça işlevseldir. Ancak yüksek düzeyde bağımlılık yapma riski bulunan metilfenidat amfetamin bağımlıları tarafından kötüye kullanılmakta ve çeşitli şekillerde (eczanedan çalma, reçeteye yazdırma gibi) elde edilebilmektedir (Warburton ve Callfas, 2008).

*MDMA* ya da diğer adıyla *ecstasy*; beyinde serotonin, dopamin ve norepinefrin salınımını artıran sentetik bir maddedir. 1914 yılında Merck ecza firması tarafından iştah kesici bir ilaç olarak üretilmiştir (McCage, 2008). MDMA'nın kimyasal yapısı hem halüsinojenlere hem de amfetaminlere benzemektedir. Ancak daha çok metamfetamin gibi etki göstermektedir. Laboratuvar ortamında yasadışı yollardan kolaylıkla üretilen MDMA piyasada tablet şeklinde satılmaktadır. (Schroeder, 2004). Sokakta yaygın olarak *Ecstasy*, *Adam*, *E*, *XTC*, *Essence*, *Love Drug* gibi isimlerle anılmaktadır (UNODC, 2016).

#### **2.1.3.8.2 Kokain**

Güney Amerika kıtasında yetişen *Koka* adlı tropikal bitkinin yapraklarından elde edilen ve uyarıcı bir madde olan kokain, ilk olarak 1880 yılında anestezik olarak kullanılmıştır. Sigmund Freud kokainin genel farmakolojik etkilerini araştırmış, terapilerinde kokainden yararlanmış, hastalarına kokain reçete etmiştir. 1914 yılında morfin ve eroinle birlikte narkotik olarak tanımlanmış ve tıbbi kullanımı sınırlandırılmıştır. Günümüzde tıp alanında genellikle göz, burun ve

boğaz cerrahisinde lokal anestezi amacıyla kullanılmaktadır (Sadock ve ark., 2015).

Kokain yasadışı piyasada *baz kokain, crack* ve *hidroklorid* formunda bulunmaktadır. Baz kokainin kendine özgü bir kokusu olup beyaz ve kristalize bir toz görünümündedir. İnhalasyon yoluyla kullanılmaktadır. Crack ise piyasada “taş” olarak bilinmekle birlikte beyaz bir görünüme sahiptir ve inhale edilmektedir. Piyasada hidroklorid formunda bulunan kokain ise suda eritilerek damardan enjekte edilmektedir. Piyasada *koko, bazuka, cake, crack, charlie, snow, dust, star dust, big C, blow, lady* gibi isimlerle anılmaktadır (UNODC, 2016).

Kokain genellikle coşku ve öfori hissi, enerji ve uyarılmışlığın artması, açlık hissinin giderilmesi gibi amaçlarla yasadışı kullanım alanına sahiptir (UNODC, 2016). Ancak kokainin akut ve kronik etkileri ciddi sağlık sorunlarına yol açmaktadır. Kokain kullanımı kısa vadede damarların daralmasına, kan basıncının ve kalp atış hızının artmasına neden olmaktadır. Ayrıca kan şekerini yükseltmektedir. Uzun süreli kullanımda ise kalp krizi ile sonuçlanabilecek kardiyovasküler bozukluklara, solunum yolu hastalıklarına, nöbet veya felçlere, mide bağırsak sorunlarına yol açmaktadır. Öte yandan uzun süreli kokain kullanımı depresyon, anksiyete, uyku bozuklukları ve kâbuslara neden olabilmektedir (Wagner, 2003a; UNODC, 2016).

### **2.1.3.9 Tütün**

Tütün dünyada en yaygın kullanılan ve uzun süreli kullanımı ölümcül sonuçlara yol açan bağımlılık yapıcı maddelerden biridir. Tütün bitkisi, içeriğindeki *nikotin* maddesinin merkezi sinir sistemini uyarıcı etkisinden dolayı yüzyıllardır kullanılmaktadır (Wagner, 2003b). Tütün kullanımının yasal olması ve davranışsal sorunlara yol açmaması nedeniyle çok az sayıda kullanıcı tedaviye ihtiyaç duymaktadır (Sadock ve ark., 2015). Ne var ki tütün yaprakları oldukça zehirlidir. Bilinen kadarıyla tütün yapraklarında 4000 civarında kimyasal madde bulunmaktadır. Bunlardan nikotin dahil 400 kadarının zehirli olduğu bilinmektedir. Öyle ki 60 miligram nikotin bir insanı kolaylıkla öldürebilir. Bu nedenle nikotin böcek ilacı olarak veya hayvanlardaki parazitlerin öldürülmesi gibi amaçlarla da kullanılmaktadır (Bigelow ve ark. 2006).

Nikotinin uyarıcı etkileri dikkat, öğrenme, tepki süresi ve problem çözme yeteneğini geliştirmektedir. Öte yandan tütün kullanıcıları duygu durumlarının olumlu etkilendiğini, depresif duygularının azaldığını belirtmektedirler (Sadock ve ark., 2015) Ancak DSM-5'te tütün kullanımının bir takım yoksunluk belirtilerine yol açtığı belirtilmiştir. Bu belirtiler gerginlik, sinirlilik, konsantrasyon güçlüğü, uyuşukluk, iştahta artma ve motor performansın azalması şeklindedir (APA, 2013).

Tütün en çok sigara formunda kullanılmakta olup; puro, pipo, enfiye olarak veya çiğnenerek de kullanılmaktadır. Diğer yandan Dünya Sağlık Örgütü'nün tahminlerine göre dünyada 1 milyar tütün kullanıcısı olmakla birlikte yılda 6 trilyon sigara tüketilmektedir. Ayrıca yılda 3 milyon kişinin tütün kullanımına bağlı hastalıklardan öldüğü tahmin edilmektedir (Sadock ve ark., 2015). Bunun yanı sıra aktif kullanıcı olmayan kişiler tütün dumanına

maruz kalarak çeşitli hastalıklar geliştirebilmektedirler (Bigelow ve ark., 2006).

Tütün kullanımına bağlı olarak kalp-damar hastalıkları, kanser türleri, üst solunum yolu hastalıkları ortaya çıkmaktadır. Özellikle sigara içen bireylerde kanser riski 8 kat artmaktadır. Sigarayı bırakmak ise kanser riskini önemli ölçüde azaltmaktadır (Wagner, 2003b; Sadock ve ark., 2015).

#### ***2.1.3.10 Diğer (ya da bilinmeyen) maddeler***

DSM-5'e göre diğer ya da bilinmeyen maddeler yukarıda sayılan madde gruplarına girmeyen ancak bağımlılık, yoksunluk ve intoksikasyon (zehirlenme) gibi sorunlara neden olan maddelerdir. Bu maddeler kortizol, antihistaminikler, antiinflamatuvar ilaçlar, laksatifler, anabolik steroidler ve khat, hindistan cevizi, hurma, kava biberi gibi kötüye kullanılan diğer maddelerdir (APA, 2013).

#### **2.1.4 Yasadışı maddelerin piyasası**

Yasadışı maddelerin üretiminde ham madde olarak kullanılan afyon ve esrar gibi bitkilerin önemli bir kısmı Afganistan'da üretilmektedir. İşlenmiş veya ham olarak Afganistan'dan dünyanın çeşitli bölgelerine, özellikle Avrupa pazarına yasadışı yollardan geçişi çeşitli rotalar üzerinden sağlanmaktadır. Bunlardan biri ülkemizin de dahil olduğu Balkan rotasıdır. Bu rota Afganistan, İran, Türkiye ve Balkan ülkeleri üzerinden Avrupa'ya uzanmaktadır. Esrar ve opiyat transferinin büyük bir kısmı da bu rota üzerinden gerçekleştirilmektedir (UNODC, 2017).

Ülkemiz yasadışı maddelerin Avrupa'ya transferi konusunda geçiş yolu olmakla birlikte, yasadışı maddelerin pazarlanmasında da hedef konumundadır.

2016 yılında ülkemizde toplam 81.222 yasadışı madde bağlantılı suç gerçekleşmiş ve 114.276 şüpheli yakalanmıştır. Madde ile ilgili gerçekleşen suçların yarısını esrar bağlantılı suçlar (üretim, kullanım, satış) oluşturmuştur (EGM, 2016). Ülkemizde tüketilen esrar genellikle toz esrar (kubar) formunda olup çeşitli suç örgütleri aracılığıyla, İran ve Suriye gibi ülkeler üzerinden iç piyasaya sürülmektedir. 2013 yılında Türkiye’de yakalanan esrar miktarı bir önceki yıla göre %80 civarında artış göstermiştir (EGM, 2014).

Ülkemizde kolluk kuvvetleri tarafından ele geçirilen afyon türevleri ise genellikle Afganistan ve İran menşeli olup Van, Hakkari ve Ağrı gibi sınır bölgelerinden ülkemize giriş yapmaktadır. Diğer yandan bu maddelerin son yıllarda deniz taşımacılığı ve kargo yoluyla ülkemize sokulduğu da tespit edilmiştir. Kolluk kuvvetleri tarafından ele geçirilen afyon türevlerinin tamamına yakını eroin formundadır. İç piyasada eroin talebi çok düşük olduğu için ülkemize yasadışı yollardan sokulan eroin ABD, İngiltere, Kanada gibi ülkelere transfer edilmektedir (EGM, 2014).

Kokain ticaretinde ise Türkiye hedef ülke konumundadır. Güney Amerika ülkelerinde üretilen kokainin yasadışı yollardan ülkemize girişi daha çok İstanbul ve Mersin illeri üzerinden gerçekleşmiştir. 2013 yılı itibarıyla toplam 40 ilde kokain ele geçirilmiştir (EGM, 2014).

2014 verilerine göre Bingöl ilinde TCK’nın 188. ve 191. maddeleri kapsamında yasadışı maddelerle ilgili 210 olay gerçekleşmiş ve 330 kişi yakalanmıştır. Yapılan operasyonlarda yaklaşık 2.933 kilogram esrar ve 1 adet ekstazi ele geçirilmiştir (Solak, 2016). 2015 yılı verilerine göre ise Bingöl’de gerçekleşen 69 olayda 114 kişi yakalanmış ve 359 kilogram esrar ele geçirilmiştir



(Bingöl Emniyet Müdürlüğü Verileri). 2016 yılında ise Bingöl’de toplam 311 şüpheli hakkında işlem yapılmıştır (Adalet Bakanlığı, 2017).

Emniyet Genel Müdürlüğü tarafından 2012 - 2013 yılları arasında sokaktaki yasadışı madde fiyatlarının tespit edilerek kayıt altına alınması amacıyla “Uyuşturucu Fiyat Projesi” geliştirilmiştir. Proje kapsamında toplam 41 ilden veri toplanmış, elde edilen veriler değerlendirildiğinde en düşük ve en yüksek fiyatlar arasında belirgin bir fark olduğu ortaya çıkmıştır. Örneğin 2013 yılında eroinin kilogram fiyatı Hakkâri’de 2.000 TL iken Iğdır’da 70.000 TL olarak tespit edilmiştir. Diğer yandan esrarın kilogram fiyatının Hakkâri’de 350 TL iken Kocaeli’nde 10.000 TL olduğu saptanmıştır. Kokainin kilogram fiyatının ise 8.000 TL ile 200.000 TL arasında değiştiği ortaya konulmuştur. Metamfetaminin kilogram satışı 2013 yılında 4.000 TL ile 500.000 TL arasında değişim göstermiştir. Ülkemizde ilk olarak 2011 yılında ele geçirilen sentetik kannabinoidlerin kilogram satışı 2013 yılında 1.500 TL ile 70.000 TL arasında değişmiştir. Fiyat farkının çok fazla olmasının nedenleri coğrafi koşullar, piyasada bulunabilirlik ve arz-talep dengesi olarak değerlendirilmiştir (EGM, 2014).

#### ***2.1.4.1 Yasadışı maddelerin piyasasında yeni trendler***

İnternet herkesin rahatlıkla fikirleri yayması, paylaşması ve iletmesi için küresel bir platform haline gelmiştir. Bununla birlikte pek çok avantaja rağmen, internetin kötüye kullanımı her zamankinden daha ciddi boyutlara ulaşmıştır. Terör örgütleri, aşırılık yanlısı gruplar, nefret grupları ve diğer suç grupları ideolojilerini yaymak, örgüt içi iletişimi kolaylaştırmak ve yasadışı faaliyetlerde bulunmak için interneti kullanmaktadır (Chen, Chung, Qin, Reid, Sageman ve Weimann, 2008). Bu gelişmelere paralel olarak

yasadışı maddelerin piyasası da çeşitlenmiş ve alternatif pazarlama yöntemleri ortaya çıkmıştır. Bunlardan en önemlisi hiç şüphesiz *darknet* (*karanlık ağ*) piyasasıdır. Darknet; Google veya Bing gibi standart web tarayıcıları ile ulaşılamayan, kişisel banka hesapları veya devletlere ait kayıtlar gibi özel bilgileri barındıran kriptolu bir ağıdır (EMCDDA ve EUROPOL, 2017).

Darknet karmaşık şifreleme teknolojisi ile maskelendiği için, insanların kimliği ve fiziksel konumu gibi özel bilgilere ulaşılmasını zorlaştırmaktadır. Bu nedenle yasadışı madde kullanıcıları, satıcıları ve diğer suç örgütü üyeleri başta olmak üzere geniş çapta insan topluluğunun çevrimiçi olarak bir araya gelmesine olanak tanımaktadır. Darknet özellikle yasadışı madde ticareti için oldukça elverişlidir (Martin, 2014).

İnternet üzerinden yasadışı madde satışının tarihi 1970'lere dayanmaktadır. 1971 yılında Stanford Üniversitesi öğrencileri ile Massachusetts Teknoloji Enstitüsü öğrencileri arasında *ARPAnet* adlı internet ağı üzerinden esrar alışverişi yapıldığı bilinmektedir (Markoff, 2005). Darknet üzerinden ilk yasadışı madde ticareti ise 2009 yılında, kriptolu bir ağ olan *TOR (The Onion Route)* tabanlı *The Drugstore* adlı web sitesi tarafından yapılmıştır (Buxton ve Bingham, 2015). 2011 yılında *Silk Road* adında oldukça popüler olan bir sanal alışveriş sitesi kurulmuş ve 2013 yılında FBI tarafından kapatılana dek 147.000 üyeye ulaşmıştır (Maddox, Barratt, Allen ve Lenton, 2015). Bu süreçte darknet üzerinden *AlphaBay* ve *Grams* gibi çok sayıda kriptolu alışveriş sitesi kurulmuş, yapılan yasadışı madde ticareti büyük bir ivme kazanmıştır. Öyle ki günümüzde darknet piyasasında yapılan işlemlerin üçte ikisini yasadışı

maddelerle ilgili yapılan işlemlerin oluşturduğu tahmin edilmektedir. 2017 yılında aktif faaliyet gösteren 14 adet kriptolu alışveriş sitesi tespit edilmiştir (EMCDDA ve EUROPOL, 2017). Söz konusu kriptolu alışveriş sitelerinde doğal ve sentetik olmak üzere hemen her türden yasadışı maddenin türlerine göre (kokain, MDMA, opioidler, benzodiazepinler vb.) kategorize edilerek pazarlandığı görülmektedir. Ancak yasal takibe takılmamak adına bu kategoriler bilinçli olarak farklı isimlerle belirtilebilmektedir (EMCDDA ve EUROPOL, 2017).

Darknet üzerinden yapılan alışverişlerde *Bitcoin, Litecoin, Ethereum* gibi kriptolu sanal para birimleri kullanılmaktadır. Zira kriptolu paraların yasal takibinin yapılması ve denetlenmesi oldukça zordur. Bu da kullanıcıların gizliliği açısından önemli bir koruma sağlamaktadır (Hardy ve Norgaard, 2015).

EMCDDA ve EUROPOL (2017)'e göre 2011-2015 yılları arasında kriptolu sitelerden yapılan yasadışı madde satışlarının en çok Almanya (26.6 milyon Euro), İngiltere (20.3 milyon Euro) ve Hollanda (17.9 milyon Euro) üzerinden gerçekleştiği görülmüştür. Aynı çalışmada darknet üzerinden yapılan yasadışı madde ticaretinden elde edilen gelirin %46'sının AB ülkeleri, Türkiye ve Norveç'e ait olduğu görülmektedir. Soska ve Christin (2015)'e göre kriptolu sitelerden yapılan yasadışı madde alışverişlerinin %70'ini esrar, ekstazi ve kokainle ilgili maddeler oluşturmaktadır. Yapılan bir başka çalışmada kriptolu sitelerden en çok LSD, ekstazi ve esrar satışı yapıldığı, sokak piyasasına göre çevrimiçi alışverişin daha fazla tercih edildiği ortaya konulmuştur (Baratt, Ferris ve Winstock, 2016).

Darknet piyasasında yapılan yasadışı madde ticaretinin yıllık 150 ila 180 milyon dolarlık bir pazara sahip olduğu tahmin edilmekte ve geleneksel pazarlama yöntemlerinin önüne geçtiği belirtilmektedir (Soska ve Christin, 2015).

Darknet üzerinden yapılan yasadışı madde ticaretine ilişkin çalışmalar, kriptolu sitelerden alışveriş yapan müşteriler ve satıcılarla yapılan mülakatlara ve bu sitelerin içerik analizine dayalıdır. Bu konuda az sayıda çalışma bulunmasının yanı sıra, darknet ağının gizliliği ve bu ağın izlenmesindeki metodolojik zorluklar doğru sonuçlara ulaşmayı zorlaştırmaktadır (EMCDDA ve EUROPOL, 2017).

## **2.2 Kriminolojide Karanlık Alan**

Suçun ölçülmesi; ne sıklıkla suç işlendiğinin tespit edilmesi, suçun sebeplerinin araştırılması, önlenmesi, suçluların rehabilitasyonu ve gerekli cezaların verilmesi adına oldukça önemli bir yere sahiptir (Sokullu-Akıncı, 2016; Muş, 2016).

Suçun ölçülmesinde suç istatistiklerinden sıklıkla yararlanılır. Polise bildirilen suçlar ve polis tarafından aydınlatılan suçlar suç istatistiklerini oluşturur (Jupp, 2002). Ancak suça ilişkin resmi istatistiklerin, suçluluğun gerçek boyutlarını yansıttığını söylemek güçtür. Güvenlik güçleri ve çeşitli kurumlar suç istatistiklerini olduğundan daha az gösterebilmektedirler. Bazı suçlar ise güvenlik güçleri ve adli makamlar tarafından tespit edilemediği için gizli kalmaktadır. Dolayısıyla suç istatistikleri sadece adli birimler tarafından tespit edilen suçlarla ilgili bilgi vermektedir (Yücel, 2007; Muş, 2016).

Gerçek suçluluğun resmi kayıtlara yansımamış kısmı kriminolojide önemli bir yer tutmaktadır. Resmi kayıtlara yansımamış suçlar ile işlendiği tahmin edilen ve kayıtlara

girmeyen gerçek suçlar arasındaki fark *siyah sayı* veya *karanlık alan* kavramı ile tanımlanmaktadır (Demirbaş, 2016; Sokullu-Akıncı, 2016; Yücel, 2007, Muş, 2016). Ancak “karanlık sayı” denildiğinde resmi kayıtlara girmemiş suçların sayısının bilindiği izlenimi uyanmaktadır. Bu nedenle “karanlık alan” kavramının kullanılmasının daha uygun olacağı ifade edilmektedir (Demirbaş, 2016). Genellikle resmi kayıtlara yansımayan çok sayıda suç işlenmekte, ancak bunlar tespit edilemediği için yasal işlem yapılamamaktadır. Suç istatistikleri sadece polisin kayıt altına aldığı yasadışı fiilleri içermektedir. Dolayısıyla toplumların suç istatistikleri değerlendirildiğinde suçla ilgili verilerin, işlenen suçların çok az bir kısmını teşkil ettiği görülmektedir (Sokullu-Akıncı, 2016; MacDonald, 2002).

### **2.2.1 Kriminolojide karanlık alanın nedenleri**

Sokullu-Akıncı (2016) karanlık alanın nedenlerini şu şekilde açıklamıştır:

#### **2.2.1.1 *Karanlık alana mağdurun neden olması***

a. Mağdurun yaş küçüklüğü veya ortamın suçluyu tanımlayabilecek fiziksel/çevresel şartlar bakımından yetersiz olması nedeniyle mağdurun suçluyu yeterince tanımlayamaması suçun bildirilme ihtimalini azaltan bir faktördür.

b. Çocuk istismarı gibi cinsel suçlarda çocuklar maruz kaldıkları eylemi anlamlandıramadığı için bu eyleme karşı tepki veremeyebilir, dahası bunu başkalarına bildirmeyebilir. Dolayısı ile bu eylem ihbar edilmediği için suç istatistiklerine yansımaz.

c. Mağdur ve suçlu arasında önceden tanışıklık varsa, mağdur suçluyu zor durumda bırakmak istemeyebilir. Mesela aile içi şiddete maruz kalan bir çocuk anne babasını ihbar etmekten kaçınabilir, bu da istatistiklere yansımaz.

d. Mağdur çeşitli nedenlerle suçu bildirmeyebilir. Bu nedenler arasında mağdurun suçu utanç verici olarak görmesi, failden veya işlenen suçun doğuracağı zararlardan korkması, adli sistemde harcayacağı zamandan kaçınmak için suçu bildirmemesi gibi faktörler sayılabilir.

e. Mağdur adalet sistemine olan inancını yitirmiş ise suçu ihbar etmeyebilir. Duruşmalara katılmak ve ifade vermek mağdura zaman kaybı olarak görünebilir. Bu nedenle işlenen suç açığa çıkmamış olur.

f. Bazı olaylarda kişi bir suç mağduru olduğunu fark etmez. Mesela bir hırsızlık olayında mağdur maddi kaybını hırsızlık sonucu değil kazara yaşadığını düşünebilir ve ihbarda bulunmaz. Böylelikle işlenen suç resmi kayıtlara yansımaz.

#### *2.2.1.2 Karanlık alana mağdur dışındaki faktörlerin neden olması*

a. Her suçun bir mağdurunun bulunduğu ceza hukukunun genel kabullerinden biridir. Kimi zaman mağdur, failin kendisi olabileceği gibi kimi zaman da geniş halk kitleleridir. Yasadışı madde ticareti ve kullanımı, hukuka aykırı şekilde yapılan kürtaj, kumar oynama gibi suçlarda fail bu suçların aynı zamanda mağduru konumuna düşmektedir. Yasadışı bu eylemlerin polise bildirilme ve yasal işlem yapılma ihtimali düşüktür.

b. Polis kayıtlarına yansımayan suçlar gibi polislerin kaydetmediği suçlar da olabilmektedir. Bu suçlar rüşvet gibi çeşitli nedenlerle polisin suçluyu kayırdığı koşullarda karşımıza çıkmaktadır. Öte yandan polis tarafından işlenen suçların kaydedilmemesi de suç istatistiklerine yansımamaktadır.

Yücel (2007) ise kriminolojide karanlık alanı etkileyen faktörleri şu şekilde sıralamıştır:

- a. Vatandaşların suçu ihbar etme konusunda isteksiz olması
- b. Emniyet birimlerinin ihmali
- c. Suçluların yakalanamaması
- d. Mağdurların suçludan korkması veya suçlunun kuşkulanan kişilerin zarar görmesinden çekinmesi
- e. Bazı cinsel suçlarda kolluk kuvvetlerine başvurmanın işe yaramayacağı düşüncesi
- f. Mağdurun suçu bildirmeye gerek görmemesi.

Bu sebeplerle suç istatistikleri insanların suç davranışını ölçmek yerine suçu ihbar etme tutumunu ölçebilir. Vatandaşlara güven veren kolluk ve adalet sistemi ise suçu ihbar etme oranını artıracaktır (Yücel, 2007).

### **2.2.2. Yasadışı maddeler ve karanlık alan**

Yasadışı madde kullanıcılarının sayısını güvenilir şekilde tahmin edebilmek için geliştirilmiş ve yaygın şekilde kabul görmüş altın standartlar yoktur (Hartnoll, 1997). Tercih edilen yöntem, çeşitli şekillerde üretilen tahminlerdeki ortak noktaları bulmaktır. Bu yöntemlerin “doğrudan” ve “dolaylı” olmak üzere iki ana tahmin türü vardır. Doğrudan tahmin yöntemleri genel popülasyonu temsil eden yasadışı madde kullanıcılarının sayısını tahmin etmeye çalışır. Dolaylı tahmin yöntemleri ise gizli kalan yasadışı madde kullanıcıları

sayılarının bilinen yönlerinden (aşırı dozdan ölenler gibi) elde edilen bilgileri kullanmak şeklindedir. Bu doğrultuda vaka bulma, madde kullanımına bağlı ölüm sayıları, kartopu örnekleme, yakalama-tekrar yakalama (capture-recapture) gibi yöntemler kullanılmaktadır (EMCDDA, 1997).

### 2.2.3. Karanlık alan araştırmalarında yöntem

Karanlık alan araştırmalarında katılımcılara kendi işledikleri, maruz kaldıkları veya tanık oldukları suçlarla ilgili sorular sorulmaktadır. Bu araştırmaların amacı resmi istatistiklere dayalı veriler elde etmek değil, suçluluğun görünmeyen yönünü ortaya çıkarmaktır. Bu nedenle karanlık alan çalışmalarına ikincil istatistik de denilmektedir (Schneider'dan akt. Demirbaş, 2016). Bu doğrultuda anket, mülakat, deney ve katılarak gözlem gibi teknikler kullanılmaktadır (Demirbaş, 2016; Sokullu-Akıncı, 2016).

*Anketler* hem suç mağdurlarına hem de failere uygulanmaktadır. Mağdur anketlerinde katılımcılara belirli bir tarih aralığında suç işleyip işlemedikleri sorulmaktadır. Ancak bu yöntem kişilerin suçu itiraf etmeleri anlamına da geldiği için çok doğru sonuçlar vermeyebilir. Mağdur anketlerinde ise katılımcılara bir suça maruz kalıp kalmadıkları, maruz kaldıysa ne sıklıkta maruz kaldıkları sorulmaktadır (Sokullu-Akıncı, 2016; Demirbaş, 2016).

*Mülakat* çalışmaları fail ve mağdur anketlerinde olduğu gibi suçlulardan işledikleri suçlarla ilgili bilgi edinilmesi veya mağdurların maruz kaldıkları suçlara ilişkin bilgi vermesi esasına dayanır. Elde edilen veriler resmi kayıtlardaki suçluluk ile karşılaştırılır. Karanlık alana giren suçlar genellikle gençlerin işlediği suçlar olduğu için gençlerle grup olarak mülakat yapılabilir (Sokullu-Akıncı, 2016). Bu tür araştırmalarda elde edilen verilere göre; katılımcıların büyük bir



kısımının tutuklama ve hüküm giymeye neden olabilecek suçlara karıştığı görülmektedir (Nietzel'den akt. Sokullu-Akıncı, 2016).

*DeneySEL Yöntem* karanlık alan araştırmalarında pek mümkün olmasa da suç işleyen bireylerin hayatlarındaki bazı koşullar değiştirilerek, onları suç işlemekten sakındırmak olasıdır (Sokullu-Akıncı, 2016).

*Katılarak Gözlem* veya olaya katılarak gözlem olarak da bilinen bu yöntemde araştırmacı suç işlenen ortama, suç gruplarının içine dahil olarak onları doğal ortamında gözlemler (Sokullu-Akıncı, 2016; Demirbaş, 2016). Riskli bir yöntem olmasının yanı sıra suça ortak olmak gibi bir dezavantajı bulunmaktadır (Sokullu-Akıncı, 2016; Demirbaş, 2016).

*Odak Grup Görüşmesi* karanlık alan çalışmalarında kullanılan yöntemlerden biridir. Odak grup görüşmeleri günümüzde yaygın olarak kullanılan bir veri toplama yöntem olup, katılımcıların karşılıklı etkileşimleri sonucu verdikleri cevapları gözlemeyi, düşüncelerini ve hislerini değerlendirmeyi amaçlamaktadır (Coulson, 2016; Johnson ve ark, 2014; Glesne, 2011).

### 3. Gereç ve Yöntem

Bu çalışmanın veri toplama yöntemi nitel araştırmalarda kullanılan ve mülakat yöntemlerinden biri olan *odak grup görüşmesidir*. Son yıllarda oldukça ilgi gören bir yöntem olan odak grup görüşmeleri nitel araştırmalarda önemli bir yere sahiptir (Glesne, 2011; Yıldırım ve Şimşek, 2011). Belirli bir konuda katılımcıların görüşlerini öğrenmek için tasarlanan bu görüşmelerde amaç, araştırılan konu hakkında katılımcıların ne düşündükleri ve nasıl hissettiklerini gözlemleyerek geniş çapta veri elde etmektir (Johnson ve ark., 2014; Baş ve Akturan, 2013). Görüşme ortamında oluşan grup dinamiği katılımcıların sorulara verdikleri yanıtların içeriğini zenginleştirilmesi bakımından değerlidir. Bireysel görüşmelerden farklı olarak odak grup görüşmelerinde daha fazla katılımcıya ulaşmak ve elde edilen verileri zenginleştirmek mümkündür (Howitt ve Cramer, 2011; Yıldırım ve ark., 2011). Odak Grup görüşmelerinde katılımcıların verdikleri cevaplar, kendi kişisel görüşlerinden ziyade karşılıklı etkileşimin sonucudur. Yani elde edilen veriler etkileşimin kendisidir. Bu da odak grup yönteminin en belirleyici özelliğidir (Coulson, 2016; Arkonaç, 2017). Ancak odak grup görüşmelerini tartışma, sorun çözme ya da karar alma oturumları olarak düşünmek yanlıştır (Büyüköztürk, ve ark., 2016). Odak gruplar kısa vadede detaylı veri toplamak için oldukça verimli olduğu gibi maliyet açısından tasarruf sağlaması, katılımcı sayısının fazla olması ve zengin nitel verilere ulaşmayı kolaylaştırması açısından oldukça yararlıdır (Flynn, Albrecht ve Scott, 2018, Johnson ve ark., 2014).

Odak grup görüşmelerinde katılımcı sayısına ilişkin kesin sınırlar çizmek kolay değildir. Bloor ve ark. (2002) 6-8 katılımcının ideal olduğunu ifade etmiştir. Büyüköztürk ve ark. (2016)'a göre 4-8 katılımcı, Glesne (2011) ve Coulson (2016)'a göre 6-10 katılımcı, Johnson ve Christensen (2014)'e göre 6-12 katılımcı tercih edilebilir. Odak grupların çok sayıda katılımcıdan oluşması görüşmelerin kaydedilmesini ve grubun yönetilmesini güçleştirmekte, çok az sayıda olması ise grup etkileşimini sınırlayarak elde edilen verilerin

niteliğine gölge düşürebilmektedir. Bu konuda dikkat edilmesi gereken en önemli nokta, araştırma konusu ne kadar karmaşık ise odak grubun o denli küçük olması (5-7 kişi) gerektiğidir (Berg ve Lune, 2015). Öte yandan görüşme süresinin 1 ila 2 saat arasında tutulması, bu sürenin çok altına düşmemesi ya da üzerine çıkmaması önerilmektedir (Bloor ve ark, 2002; Yıldırım ve ark. 2011).

Araştırmanın örneklemini Bingöl ilinde yaşayan, 18 yaşından büyük bireyler oluşturmaktadır. Örneklem *Kartopu Örnekleme* yoluyla seçilmiştir. Kartopu örnekleme; araştırılan konu ile ilgili bilgi sahibi olan kişilere ulaşarak, onların yardımı ile aynı konu hakkında bilgi sahibi olan başka katılımcılara ulaşmayı ve örneklemini bu yolla genişletmeyi hedefleyen örnekleme yöntemidir. Çalışmaya katılacak olan bireyler yeni bir katılımcı önerdikçe örneklem büyümektedir (Johnson ve Christensen, 2014; Bloor, Frankland, Thomas ve Robson, 2002).

Bu çalışma 2017-2018 yıllarında Bingöl İlinde gerçekleştirilmiş, katılımcılardan bilgilendirilmiş onam alınmış ve tüm bu çalışmalar anonim olarak yürütülmüştür. Madde kullanım alışkanlıkları ile ilgili güçlü bir profil çıkarmak adına çalışmanın örneklemini:

1. Madde kullanan bireyler,
2. Devlet hastanesi acil servisinde görevli Hemşire,
3. İl Rehberlik ve Araştırma Merkezinde görevli Psikolojik Danışman,
4. Polis memuru,
5. Cami imamı,
6. Psikolog

7. Taksi şoförü,
8. Üniversite öğrencisi
9. Esnaf

olmak üzere yasadışı madde kullanan bireyler ve onlarla yakın temas halinde olduğu düşünülen meslek elemanlarından seçilmiştir. Bu amaçla yasa dışı madde kullanan bireylerle üç ayrı odak grup çalışması, madde kullanan bireylerle yakın temasta bulunduğu düşünülen diğer gruplardaki bireylerle iki odak grup çalışması yapılmış, her bir grupta 5 - 6 katılımcı ile görüşülmüştür. Odak grup görüşmelerinde oluşturulan grup sayısı arttıkça elde edilen bilgiler tekrarlamakta, sürekli aynı bilgiler elde edilmektedir. Araştırmadan elde edilen bulguların doygunluk noktasına ulaşması nedeniyle bu çalışmada toplam beş odak grup görüşmesi yeterli görülmüştür.

Söz konusu odak grup görüşmelerinde katılımcılarla:

1. Bingöl ilindeki yasadışı madde kullanımına ilişkin düşünceleri,
2. Yasadışı madde kullanımının il genelindeki sıklığı,
3. Yasadışı maddeleri kullanan kişilerin demografik özellikleri (yaş, cinsiyet, eğitim durumu ve sosyoekonomik düzey),
4. En çok tercih edilen yasadışı madde türleri,
5. Yasadışı maddelerin ne şekilde temin edildiği,
6. Yasadışı maddelerin kullanıldığı ortamlar,
7. Yasadışı madde kullanımı ile ilgili ne tür tedbirlerin alınması gerektiği konusunda görüşmeler yapılmıştır.

Yapılan odak grup görüşmelerinden elde edilen veriler *içerik analizi* yöntemiyle değerlendirilmiştir. İçerik analizi sözlü, yazılı ve görsel belgeye dayalı materyallerin analizinde sıkça kullanılmaktadır (Noaks ve Wincup, 2004). Fotoğraf, video, ses kayıtları, anket görüşmeleri ve grup tartışmaları gibi sembolleri deşifre etmeyi ve yorumlamayı ifade eden içerik analizi, bir söylemin anlaşılması ve yorumlanması sürecinde objektif değerlendirmeler yapmayı hedeflemektedir (Bilgin, 2014).

Psikoloji bilimi uzun yıllar boyunca nicel veri analizi yöntemlerini kullanmış olsa da, kendi içinde *içerik analizi* ve *söylem analizi* gibi post modern yöntemlerin kullanıldığı önemli bir ekol gelişmiş ve hızlıca yayılmıştır (Mason, 2002; Arkonaç, 2015). Bu ekol Kriminoloji araştırmalarında da etkisini göstermektedir. İçerik analizi Kriminoloji araştırmalarında en yaygın kullanılan veri analizi yöntemlerinden biridir (Crow ve Semmens, 2006) ve sosyal bilimlerin hemen her alanında kullanılmaktadır (Bilgin, 2014).

#### 4. Bulgular

Bu bölümde yapılan nitel araştırma sonucu elde edilen bulgular yer almaktadır. Toplam 28 kişiyle yapılan odak grup görüşmeleri içerik analizi yöntemiyle değerlendirilmiş ve katılımcılarla görüşülen 7 konu başlığına ilişkin 629 kod, 19 kategori ve 5 temaya ulaşılmıştır. Oluşturulan beş odak gruptan 1., 2. ve 3. grup yasadışı madde kullanıcılarından, 4. ve 5. grup ise meslek elemanlarından oluşmaktadır.

1. grupta 6 yasadışı madde kullanıcısı bulunmakta olup katılımcıların tamamı erkektir. Yaşları 22 ila 33 arasında değişmektedir. 2. grup ise yaşları 18 ila 23 arasında değişen 6 erkek madde kullanıcısından oluşmaktadır 3. gruptaki katılımcı sayısı 6 olup tamamı yasadışı madde kullanan erkeklerden oluşmakta ve yaşları 27 ila 39 arasında değişmektedir. 4. grupta İl Rehberlik Araştırma Merkezi'nde görev yapan Uzman Psikolojik Danışman, İl Emniyet Müdürlüğünde görevli Polis memuru, İl Müftülüğüne bağlı görev yapan İmam, İl Sağlık Müdürlüğünde görevli acil serviste çalışan Hemşire ve taksi şoförü olmak üzere 5 katılımcı bulunmaktadır. 5. grupta ise Lise öğretmeni, Psikolog, taksi şoförü, esnaf ve üniversite öğrencisi olmak üzere 5 katılımcı bulunmaktadır. Katılımcıların yaşı 21 ila 32 arasında değişmektedir.

Katılımcılar dahil oldukları gruplara göre numaralandırılmıştır. Örneğin G1 birinci grubu ifade ederken, K1 birinci katılımcıyı simgelemektedir Elde edilen ham verilerden ortaya çıkan kategori ve temalar aşağıdaki tabloda gösterilmiştir. Tabloda her bir kategoriye kaç kişinin ne sıklıkta vurguladığı yer almaktadır:

<b>Tema / Kategori</b>	<b>N (kişi)</b>	<b>f (frekans)</b>
<b>Tema 1. Madde Kullanımına İlişkin Algı</b>		
1.a Genel düşünceler	24	66
1.b Çarpık algılar	9	16
1.c Meşrulaştırma	11	30
<b>Tema 2. Kullanıcı Profili</b>		
2.a Yaş	13	25
2.b Cinsiyet	15	26
2.c Eğitim düzeyi	13	48
2.d Gelir düzeyi	12	24
<b>Tema 3. Kullanım Sebepleri</b>		
3.a Arkadaş ortamı	9	24
3.b Ailevi faktörler	11	19
3.c İşsizlik	6	12
3.d Erişim kolaylığı	7	18
<b>Tema 4. Piyasa</b>		
4.a Fiyat	10	22
4.b Temin yöntemleri	17	33
4.c Kullanılan mekanlar	16	51
4.d Kullanılan maddeler	24	161
<b>Tema 5. Alınabilecek Tedbirlere İlişkin Beklentiler</b>		
5.a Aile ve sosyal çevreye ilişkin beklentiler	7	16
5.b Adli kolluk birimlerine ilişkin beklentiler	8	20
5.c Ceza yasasına ilişkin beklentiler	6	12
5.d Diğer beklentiler	5	6
<b>Toplam</b>	<b>28</b>	<b>629</b>

**Tablo-1:** Yasadışı maddelere ilişkin tema ve kategoriler

### **Tema 1: Madde Kullanımına İlişkin Algı**

Bu temada bireylerin yasadışı maddelere ilişkin düşünce ve görüşleri ortaya konulmuştur. Katılımcılar yasadışı maddelerin; özellikle esrar maddesinin çok yoğun bir şekilde kullanıldığını, hem madde kullanan bireylerin hem de bölge halkının esrar kullanımına ilişkin düşüncelerinin diğer psikoaktif maddelere kıyasla daha olumlu olduğunu, madde kullanan bireylerin kullandıkları maddeye ilişkin savunucu tutumlarının olduğunu belirtmişlerdir. Ayrıca katılımcılar madde kullanımının suç işleme davranışı ile ilişkili olduğuna da vurgu yapmışlardır.

## 1.a Genel Düşünceler

Katılımcılardan G3K3 (3. grup 3. katılımcı) Bingöl'deki madde kullanımına dair görüşlerini “*Yediden yetmişe herkes kullanıyor. Kadın-erkek fark etmiyor.*” şeklinde ifade ederken, G3K1 “*İşsiz için de parası olan için de fark etmiyor. Herkes kullanıyor.*” şeklinde belirtmektedir. G5K2 (öğretmen) ildeki madde kullanımına ilişkin düşüncelerini “*Adli mercilere ne kadar yansıyor bilmiyorum ama kesinlikle çok yaygın ve her yaş grubunda kullanılıyor. Ortaokul, lise, üniversite, mezun, çalışan, iş adamı fark etmiyor. Kimisi daha rahat bir şekilde alenen kullanırken, kimisi üstü daha kapalı şekilde kullanıyor*” şeklinde ifade etmektedir. G1K5 ise bölge halkının her kesiminde yaygın biçimde madde kullanıldığını şu şekilde ifade etmektedir: “*...ancak polis ve doktorlardan da madde kullanan tanıdıklarım var. Ulaşabilen herkes kullanıyor. Çoğu sadece esrar kullanıyor. Tabii kimyasal kullananlar da var. Ama her kesim madde kullanıyor. ...şehirde her mahallede, her sokakta illa ki kullanan var. Sigara ikram etmek gibi, yemeğe davet etmek gibi insanlar birbirini esrar kullanmaya davet ediyor.*” G3K2 “*Bingöl'de daha çok esrar var. Biz kimyasal maddelere karşıyız*” diyerek esrarın diğer maddelerden daha kabul edilebilir olduğunu vurgulamaktadır. G2K6 ise esrar kullanımının aileler tarafından kabullenildiğini “*Esrar ailelerin kabullenmiş olduğu bir şey. Kimyasal maddeleri değil de esrarı genelde aileler kabullenmiş, çünkü Bingöl'de içen çok fazla. O yüzden ailelerden pek bir baskı yok esrara yönelik. Genelde kendi ailesine kabullendirmiş insanlar, çok fazla da saklayarak içmiyorlar.*” şeklinde dile getirmektedir.

Ayrıca katılımcılar Bingöl'de işlenen suçlarla madde kullanımı arasında önemli bir ilişki olduğunu vurgulayarak, madde kullanan ve satan kişilerin asayişle alakalı sorunlara yol açtığını düşünmektedirler. Örneğin G5K2 bu durumu “*Bingöl'de son dönemdeki yaşanan olayların birçoğu madde kullanımına bağlı. Geçenlerde arkadaşımın abisini silahla taradılar. Kendisi madde kullanıyordu ve mental bozuklukları vardı. Evli bir kadını kaçırdı. O yüzden*



saldırıya uğradı. Yine bu yıl kış gününde çarşıda bizim dükkanın kaloriferini yakan adamın çocuğu çok feci şekilde öldürüldü. Kendisi de madde kullanıyordu öldürenler de madde kullanıcılarıydı.” sözleriyle ifade ederken, G5K4 (esnaf) “Geçenlerde Uydukent’te de olmuştu böyle bir olay. 27 yaşında bir adam madde temin etmiş parasını vermemiş, o yüzden öldürülmüştü.” şeklinde belirtmektedir. G5K1 ise “Evet, bunlar genelde hırsızlık da yapıyorlar. Mesela, ...anne babalarından para çalıyorlar, başkalarından para çalıyorlar. Madde kullanımı hırsızlığa sevk ediyor.” diyerek madde kullanımının suça teşvik ettiğini vurgulamaktadır.

Bazı katılımcılar Bingöl’de yasadışı madde trafiğini yöneten “büyük”lerin olduğuna işaret etmektedirler. Bu durumu G2K6 “Kendim de uyuşturucu kullanıyorum, ama eroin ve bazı kimyasal maddelerin girişine Bingöl’ün büyükleri (yasadışı madde trafiğini yönetenler) izin vermiyor.” sözleriyle ifade ederken, G1K1 ise “Bingöl’de kimyasal kullandırmıyor büyüklerimiz. Büyüklerimiz derken yani madde kullanan ve piyasaya süren büyükler. Sadece esrar gibi maddeleri kullanmamıza izin veriyorlar.” şeklinde dile getirmektedir.

### **1.b Çarpık Algılar**

Madde kullanıcılarının ve bölge halkının yasadışı madde kullanımına ilişkin düşünceleri oldukça dikkat çekicidir. G1K5 bu durumu “Esrar bana göre alkolden daha zararsız. 1,5 yıl önce alkölü bıraktım, en son alköl aldığım da cam çerçeve ne varsa indirdim. Ama esrar kullanınca böyle olmuyor. Elinizde birayla gezerseniz insanlar yadırgıyor ama esrar için öyle bakılmıyor.” şeklinde ifade etmektedir. G1K4 ise “esrar kullanmak sigara içmek gibi bir şey, başka bir zararını görmedim” söylemiyle esrar kullanımına ilişkin inancını ortaya koymaktadır. G5K3 (Psikolog) esrar kullanımını toplumun normalleştirdiğini “Bingöl merkezde maddeye başlamanın en büyük sebebinin esrara olan algıyla alakalı olduğunu düşünüyorum. Tütünle eş değer görüyorlar. Bir uyuşturucu madde statüsünde

*görmedikleri için ulaşmak da daha kolay oluyor.”* sözleriyle belirtmektedir. G4K5 (taksi şoförü) ise toplumun algısını *“İçki içen birine, esrar kullanan kişiye göre daha kötü bakarlar. Bizim halk öyledir. İçki içip eve gittiğimde beni evden dışarı attılar”* şeklinde dile getirmiştir. G3K4 *“Bizim oturduğumuz arkadaşlar oruç tutunca içki içmez ama iftardan sonra ot (esrar) kullanırlar. Yani günaha girmediklerini düşünürler.”* diyerek madde kullanımına ilişkin çarpık algıları dile getirmektedir. G5K2 esrar kullanımının nasıl normalleştiğini şu şekilde ifade etmektedir: *“çocuğun babası da esrar kullanmış, o anlamda çocuk için de baba için de ekstrem bir durum değil.”*

Diğer yandan madde kullanan birinin bundan kurtulmasını veya madde kullanımı ile mücadeleyi olanaksız gören yanlış inanışlar da mevcuttur. Örneğin G2K5 *“Bence madde virüs gibidir. Türkiye’de 10 sene önce önlem alınsaydı bu tür olaylar olmayacaktı. Virüs gibi yayılıyor, artık durdurulamaz”* diyerek madde kullanımının önüne geçilemeyeceğini belirtmektedir. G4K2 (polis) ise bu konudaki düşüncesini *“...bir kereden bir şey olmaz diyerek kullanıyor, ondan sonra devamını getiriyorlar. ...kimyasala doğru giderlerse dönüşü olmuyor. ...madde kullanmaya başlayan birini ne yaparsanız yapın bıraktıramazsınız”* şeklinde ifade etmektedir. G3K3 ise madde kullanımı ile mücadelenin başarılı olmayacağına inandığını *“tamamıyla yok edilemez, çünkü insanoğlunun fitratında keyif almak vardır. Her şeyin en iyisini istemek evin, arabanın, yiyecek-içeceğin en iyisini ister. Yaşamının da en iyisini, keyif alarak yaşamayı ister.”* cümleleriyle belirtmektedir.

### **1.c Meşrulaştırma**

Yasadışı maddeleri kullanan bireylerin bu maddelere karşı olumlu bir tutum sergileyerek, madde kullanımını meşrulaştırdıkları görülmektedir. Bu durumu G4K2 *“Madde bağımlılarıyla görüştüğümüzde içlerinde namazında niyazında olanlar var. Günah değil ki diyorlar. Bu kimyasal değil, Allah’ın verdiği ottur diyorlar. ...eskiden maddeyi*

yaygınlaştırmak için bazı hoca kılıklı sahtekarlar ‘ottur, günahı yoktur’ şeklinde halkı yanlış bilgilendiriyorlardı. Herkesin dilinde artık ottur günahı yoktur lafı var. Böyle bir dini referans veren kimse şuan yok ama kullanıcılar buna inanmak istediği için, vicdanını rahatlatmak için inanıyor. Akli, mantığı ve inancı olan kimse bu fetvaya inanmıyor zaten. Esrar yetiştiren insanlar da bunun parasıyla hacca gitmek istediğini ya da gavurlara sattığını söyleyerek vicdan rahatlatmaya çalışıyor” şeklinde dile getirmektedir. G1K6 ise “Esrar günah diyorlar ama ottur sonuçta. Allah Kuran’da ‘sizin için yararlı otlar yarattık’ demiyor mu? Bence esrar da yararlı bir ottur (gülüyor).” şeklinde esrar kullanımını kendince meşrulaştırmaya çalışmaktadır. G3K6 esrar kullanımının yasallaşması gerektiğini “...bu işin tek çözüm yolu cezaların kaldırılmasıdır, ne kadar gizli olursa o kadar teşvik ediyor.” sözleriyle savunmaktadır. G5K2 ise Bingöl’ün sosyal yapısının yasadışı madde ticaretini meşrulaştırdığını şu sözlerle belirtmektedir: “Ben Bingöl’deki esrar ticaretiyle aşırı muhafazakarlık arasında da bir bağ olduğunu düşünüyorum. Herkesi kastetmiyorum tabii. Çok düzgün, inançlı, gerçekten dindar binlerce insan var ama genelde bu aşırı muhafazakarlığın esrar ticaretini kapatma anlamında kamuflaj olduğunu düşünüyorum, bununla ilgili de çok ciddi tespitlerim var. ...Bingöl’ün diğer doğu illerine göre hayat standardının yüksek olduğunu görüyoruz. Dışarıdan gelen biri sokaklardaki lüks araçları görünce şaşırıyor. İnşaat sektörü dışında üretim yok. Peki nereden geliyor bu para? ...Çocuğa soruyorum baban çalışıyor mu diye. Hayır, ağabeyim uyuşturucu ticareti yapıyor diyor genellikle. Peki anne baban tepki vermiyor mu diyorum. Hayır, o para gelsin sorgulamıyorlar diyor.”.

## **Tema.2 Kullanım Profili**

Yasadışı madde kullanan bireylerin profiline ilişkin olarak ortaya çıkan kategoriler bu başlıkta ele alınmıştır. Kullanılan madde türüne göre madde kullanıcılarının yaş ve gelir

düzeyi gibi özelliklerinin değiştiği görülmüştür. Ayrıca stimülan ve sentetik kannabinoid kullanımının yaygınlaşmaya başladığı da elde edilen bulgular arasındadır.

## 2.a Yaş

Bingöl'de madde kullanım yaşı ortaokul düzeyinden başlamaktadır. İlkokullarda madde kullanımı ile ilgili bir sorun olmadığı tüm katılımcılar tarafından vurgulanmıştır. G2K1 *“Ortaokuldan 40-50 yaşlarına kadar madde kullanan kişiler var. Ama ilkokulda madde kullanan kimse yok.”* şeklinde ifade ederken G4K3 (Uzm. Psk. Dan.) *“İlkokullarda böyle bir sorunumuz yok. Genellikle ergenliğin başlangıcı ile madde kullanımının başlaması aynı döneme denk geliyor. Yani madde kullanımının aşağı yukarı 12-13 yaşlarına başladığını söyleyebiliriz”* diyerek ilkokulda madde kullanımına ilişkin sorunlar olmadığını, kullanımın daha çok ortaokulda başladığını belirtmektedir. G5K5 (öğrenci) *“esrar kullananların da satanların da genellikle 20’li yaşlarda olduğunu görüyorum.”* derken, G1K2 de *“15-22 yaş arası esrar kullanımında en yaygın gruptur.”* sözüyle esrar kullanıcılarının yoğun olduğu yaş aralığını özetlemektedir.

Madde kullanım yaşı kullanılan maddeye göre değişmektedir. Örneğin kolay ulaşılan ve fiyatı oldukça ucuz olan esrar ve bonzai gibi maddeler ergenlikte ve 20’li yaşlarda çok daha yaygın iken, kolay temin edilemeyen ve fiyatı daha yüksek olan hap ve kokain 30’lu yaşlardan itibaren yaygınlaşmaktadır. G5K1 (taksi şoförü) bu durumu *“Genellikle gençler esrar kullanıyor. 18-20’li yaşlar civarında daha çok yaygın”* diye ifade ederken, G4K3 ise bonzai kullanım profili hakkındaki gözlemlerini *“Bir sene önceydi benim bonzai ile karşılaşmam. Merkezde ortaokul öğrencilerinde görmüştüm. Onun dışında genç yetişkinlerde de var.”* sözleri ile belirtmektedir. G3K4 ise *“Bingöl’de kokain kullananlar da var. Ama onlar daha çok yaşı büyük ve meslek sahibi kimseler. Mesela 30 yaşında olan da var, 50 yaşında olan da”* şeklinde ifade etmektedir. Öte yandan G4K3 30 yaş üstünde kullanılan

maddelerin farklılaştığını şu şekilde belirtmektedir: “30 yaş üstü insanlar genellikle ekstazi dediğimiz o haplardan kullanıyorlar. Sorduğumuzda genelde hap kullandım diyorlar.”

## 2.b Cinsiyet

Yasadışı madde kullanımının her ne kadar erkekler arasında daha yaygın olduğu düşünülse de kadınlar arasında da önemli boyutlara ulaştığını söylemek mümkündür. G4K3 “Bingöl’de şöyle bir şey var, son 5 yıldır madde kullanan kızlarda ciddi bir artış oldu. Özellikle başarı düzeyi düşük olan liseli gruplarda çok sık. Başarı düzeyi yüksek olan gruplarda çok fazla karşılaştığım bir şey değil. İlçelerde karşılaştıklarım tamamen erkek öğrenciler ama şehir merkezinde kız öğrenciler de çok sık denk geliyor.” şeklinde ifade ederken, G3K3 “Kadın, kız, baba, oğul hep beraber içtiklerini bile gördüm. Cinsiyet fark etmiyor. Bulurlarsa içiyorlar” diyerek yasadışı maddelerin cinsiyet fark etmeksizin her grupta kullanıldığını dile getirmektedir. G5K1 ise madde kullanan genç kızlara ilişkin bir anısını şu şekilde anlatmaktadır: “Bakın ben size bir olay anlatayım. Devlet hastanesinin orada Atatürk Lisesi var. Bana telefon geldi, adrese gittim. 4-5 tane lise öğrencisi kız. Arabaya zar zor bindiler. Belli ki madde kullanmışlardı. Bağıryorlar onu seviyorum, o beni sevmiyor diye. Biri ağlıyor, diğeri kahkaha atıyor. ...tabi daha çok, kullanan kızlar gizli kalıyor. Halk fazla bilmiyor.” G1K2 ise “Kadınlarda erkeklere göre daha az, ancak kadınlar da kullanıyor. Üniversite açıldıktan sonra kadınlarda artış var.” diyerek üniversitede kız öğrenciler arasında madde kullanımının arttığını vurgulamaktadır. G5K4 kadınlarda da yasadışı madde kullanımının görüldüğünü “25 - 30 yaşlarındaki erkekler madde kullanıyorsa genelde kız arkadaşlarıyla da kullanmaya devam ediyorlar. Ben böyle bir olaya da şahit oldum. Telefonlara kaydetmişlerdi, o görüntüler ortaya çıktı. Kız açısından ciddi sıkıntılar oldu. Az olmakla birlikte kadınlarda da artık artmaya başladı” sözleriyle ifade etmektedir.

## 2.c Eğitim düzeyi

Esrar ve bonzai kullanan bireylerin eğitim düzeyine bakıldığında çoğunlukla lise düzeyindeki gençlerden oluştuğu, bunlardan bir kısmının da geçmişte okulu terk ettikleri görülmüştür. Ancak üniversite öğrencileri ve mezunları arasında da azımsanmayacak düzeyde esrar kullanımı söz konusudur. Kokain kullanan bireyler arasında ise iyi eğitilmiş kimselerin olduğu görülmektedir. G4K3 *“Hap kullanan ya da ciddi şekilde madde kullananlar daha çok 30 yaş ve üstüdür. Esrar gibi maddeler yaşı düşürüyor. Daha çok lise düzeyinde olduğunu görüyoruz.”* G3K4 ise *“Benim dış hekim tanıdıklarım var, kokain kullanıyorlar. Bunların hepsi 30 yaş üstü insanlar”* sözleriyle eğitim seviyesi arttıkça kullanılan maddelerin niteliğinin de değiştiğini vurgulamaktadır.

## **2.d Gelir düzeyi**

Yasadışı madde türlerinin gelir düzeyine göre farklılaştığı görülmektedir. Örneğin esrar ve bonzai gibi maddeler ucuz olduğu için genellikle düşük ve orta gelire sahip kişiler tarafından kullanılırken, kokain ve hap daha çok gelir düzeyi yüksek kişiler tarafından kullanılmaktadır. G5K1 bu durumu *“zengin ailelerin çocukları da esrar kullanabiliyor ama benim gözlemlediğim daha çok düşük ve orta gelire sahip ailelerin çocukları kullanıyor.”* şeklinde açıklarken, G1K5 *“genellikle orta gelirli kimseler. ...bunlar daha çok esrar kullanıyorlar.”* diyerek esrar kullanımının alt ve orta gelir grubunda daha çok tercih edildiğini belirtmiştir. Öte yandan G3K2 *“Kokain parası olan kişiler tarafından kullanılıyor. Parası olmayan kullanamaz zaten. Genellikle 30 yaşın üzerinde zengin iş adamları veya müteahhit bunlar.”* G2K1 ise *“Hemen hemen maddi durumu iyi olan, belli ortamda sözü geçen insanlar kullanıyor. Eskiden yoktu mesela ama şimdi kullanıldığını biliyoruz.”* sözleriyle kullanılan madde türlerinin gelir düzeyine göre farklılaştığını belirtmişlerdir. G5K3 ise bu durumu *“17-18 yaşlarından beri esrar kullanan bir kişi 20-25 yaşlarına gelince, iş hayatına girince, para kazanmaya başlayınca bırakmıyor. Hatta daha pahalısını içmeye başlıyor. Tabii daha gizli mekanlarda içiyor”* şeklinde ifade etmektedir. G5K2 ise gelir düzeyi arttıkça madde kullanım

alışkanlıklarının değiştiğini *“Parklarda, bahçelerde, inşaatlarda kullananları herkes görüyor biraz daha aşikâr olduğu için, belli yerlerde oldukları için. Bunlar polis tarafından kayıt altına alınıyor. Ancak üst grup iş adamları biraz zor, çünkü onların kullandıkları mekanlar daha gizli.”* sözleriyle ortaya koymaktadır.

### **Tema.3 Kullanım Sebepleri**

Yasadışı madde kullanımının çok çeşitli nedenleri bulunmaktadır. Bingöl’de bireylerin madde kullanım sebeplerine bakıldığında arkadaş ortamı, ailevi faktörler, işsizlik ve erişim kolaylığı ön plana çıkmaktadır.

#### **3.a Arkadaş ortamı**

Yasadışı maddeler arkadaş ortamında merak ve özendirme yoluyla kullanılmaya başlamaktadır. Özellikle ergenlerden oluşan akran gruplarında grup aidiyeti ve kendini kanıtlama ihtiyacı gibi nedenlerle madde kullanımına ilk adım atılmakta ve ilerleyen yaşlarda madde kullanımının boyutları da derinleşmektedir. G2K1 esrar kullanmaya ne şekilde başladığını *“Ben arkadaş çevremın etkisiyle küçük yaşlarda başladım. Çevremde kullananlar vardı. Çevrem değişik olsaydı başka bir ortamda olsaydım kullanmazdım. Çevremın madde kullanmamda çok büyük bir etkisi var”* şeklinde ifade ederken, G2K3 ise *“15 yaşındaydım ilk kullandığımda. Lise 1 zamanlarıydı. Lisede kullandım. Sınıf arkadaşlarım kullanıyordu. Tavsiye ettiler ben de kullanmaya başladım düzenli olarak.”* diye belirtmektedir. G2K2 ise arkadaş ortamının madde kullanma üzerindeki teşvik edici etkisini *“Ben üniversite okurken 8 kişilik bir arkadaş grubum vardı. Hemen hemen hepsi başka şehirlerden gelmişti. Üniversite ortamında madde kullanmaya başladılar. Tabii ben önceden de esrar kullanıyordum.”* sözleriyle belirtmektedir. G4K3 akran etkisini *“Akran baskısı çok fazla. Onun neticesinde kullanan çok var. Bir gruba ait olmak için kullanan birey sayısı çok fazla. Gruptan dışlanmamak için. Ama en büyük risk grubu ergenliktir.”* şeklinde ifade etmektedir. G5K2 ise

*“Ben en büyük sebebi çevre olarak görüyorum. Birey özellikle ilkokul veya ortaokul döneminde katıldığı gruplarda esrar içmenin biraz daha havalı gösterdiğine inanıyor, içenlere özeniyor. Zaten bir iki kere kullandıktan sonra devamı geliyor.”* sözleriyle arkadaş ortamının etkisine vurgu yapmaktadır.

### **3.b Ailevi faktörler**

Yasadışı madde kullanan bireylerin genellikle aile ilişkilerinin zayıf olduğu, çocuklarına karşı ilgisiz ve kayıtsız ebeveynlerin çocuklarında daha fazla madde kullanımı olduğu görülmektedir. G4K3 bu durumu *“Gözlemediğim kadarıyla kullanıcılar arasında parçalanmış veya ilgisiz aile çocukları çok fazla var. ...Aile içerisinde şiddete maruz kalanlar ya da sosyo-ekonomik düzeyi çok düşük olanlarda daha çok eğilim olduğunu görüyorum. Bunlar ilgisiz ailelerin çocukları. ...Geçenlerde karşılaştığım iki üç tane vaka vardı. Yetiştirme yurdunda kalan ortaokul düzeyindeki çocuklardı. Esrar kullanıyorlardı.”* şeklinde ifade etmektedir. G5K3 ise *“25-26 yaşlarında birini tanıyorum. Esrar kullanıyordu ve tedavi de görmüştü, ama bırakamadı. Sebep olarak babasının hep yurtdışında çalıştığını, babasız büyüdüğü için sürekli kendini yalnız hissettiğini ileri sürüyor, esrarı kurtuluş olarak görüyordu.”* sözleriyle aile ilişkilerine vurgu yapmaktadır. G4K1 ise ailelerin çocukları ihmal ettiğine vurgu yaparak madde kullanımının nedenlerine ilişkin tespitlerini şöyle belirtmektedir: *“En önemlisi çocuklar ihmal ediliyor. Gereği gibi çocuklarla ilgilenilmediğinden dolayı, aileler çocukları boşlukta bıraktıkları zaman bu çocukları pusuda bekleyenler var. Bu çocukları alıp istediği şekilde eğitebiliyorlar. Uyuşturucu ticaretinde kullanıyorlar, onlar üzerinden ticaret yaptırıyorlar.”*. Diğer yandan tüm madde kullanan bireylerin ilgisiz ya da düşük sosyoekonomik düzeydeki ailelere mensup olduğunu söylemek güçtür. Bu durumu G4K3 şu şekilde ifade etmektedir: *“Bundan birkaç sene önce Bingöl’de üst düzeyde bir kişinin madde kullanan çocuğu ile karşılaştım. Esrar kullanıyordu. Buradan*



*uzaklaştırarak başka bir ile gönderdiler. Ortamdan uzaklaşması için ailesi böyle bir karar almıştı.”.*

### **3.c İşsizlik**

Yasadışı maddelerin kullanımında önemli etkenlerden bir tanesi de kullanıcıların bir meşguliyet alanının olmamasıdır. Herhangi bir işte çalışmayan ve kendini boşlukta gören bireylerin madde kullanımına daha fazla yöneldikleri görülmektedir. G2K1 bu durumu *“Özellikle işsizlikten dolayı bu tür vakalar oluyor. Gençlerimizin yarısı boş. Boş olduğu için bir şekilde ortamlarda takılıyorlar. 2-3 fabrika açılrsa en azından gençler bir şeyle uğraşırlar. Ben çalışmadığım zamanlarda arkadaş ortamına gidiyorum, ama çalıştığımda iş yerinde takıyorum. Kafamı bir şeylerle meşgul ediyorum. Bingöl’de fazla iş alanı yok.”* şeklinde açıklamaktadır. G3K6 düşüncelerini *“Kişilere iş sahası açılmalı. Gençlerin meşguliyet alanı olmalı. Zamanında önlemler alınmadığı için böyle oldu”* diye açıklarken, G3K3 *“İş sahası çok az. Gençler işsiz. İpin ucun çoktan kaçırıldı.”* sözleriyle ifade etmektedir. G2K6 ise *“Özellikle işsizlikten dolayı bu işi yapan çok insan var. Bizim gençlerin yarısı ya uyuşturucudan içeride (cezaevinde) ya da bu işi yürütmekte. İşsizlik oranı çok fazla olduğundan dolayı şu anki gençlerin %50-60’ı satıcılığı yapıyor (oranlar rastgele verildi).”* sözleriyle insanların işsizlikten dolayı yasadışı madde ticaretine yöneldiğini belirtmektedir.

### **3.d Erişim kolaylığı**

Yasadışı madde kullanımının yaygınlaşmasında en önemli faktörlerden biri maddeye ulaşımın kolay olmasıdır. Bingöl ve çevre illerde esrar üretiminin çok yaygın olması, ayrıca Bingöl’ün İran’dan Avrupa’ya uzanan ulaşım güzergâhında olması yasadışı maddelerin il genelinde bulunabilirliğini artırmaktadır. Bu durumu G3K1 *“Bingöl’de esrar yetiştirilen yerlerimiz var, mümkün olduğunca kolay bir şekilde ulaşabilirsiniz.”* şeklinde ifade ederken, G4K3 *“Maddelerin ulaşılabilir ve ucuz olması madde kullanımının artmasında etkilidir.*

*Esrar halk tarafından yetiştirildiği için çok kolay erişiliyor ve insanlar rahatlıkla kullanabiliyorlar.”* cümleleriyle vurgulamaktadır. G4K2 esrarın yaygın bir şekilde üretildiğini *“Saksıda eken de var, çatıda eken var, gidip dışardan torbacıdan alan da var, Lice’den alan da var. Saksıda ektikten sonra her yerde ekebilir”* şeklinde ifade etmektedir. G5K5 ise *“Bingöl İran’dan İstanbul’a giden, Diyarbakır’dan da Karadeniz’e geçen güzergah üzerinde tam bir kavşak noktası. Yani Bingöl yol üstü bir yer. Bu nedenle her madde mutlaka buradan geçiyor”* sözleriyle Bingöl’ün yasadışı madde trafiğinin içinde bulunduğunu, dolayısıyla madde çeşitliliğinin fazla ve erişilebilirliğinin kolay olduğunu vurgulamaktadır.

#### **Tema.4 Piyasa**

Yasadışı maddelerin piyasasına bakıldığında Bingöl’de yasadışı madde ticaretinin sistematik bir şekilde ve yerleşik bir düzen içerisinde yapıldığı görülmektedir. Maddelerin belli bir fiyat aralığının olduğu, sokak satıcılarından ya da doğrudan üreticilerden temin edildiği ve genellikle gözden uzak mekanlarda kullanıldığı ortaya konulmuştur.

#### **4.a Fiyat**

Esrar en yaygın kullanılan ve diğer maddelere göre en ucuz olanıdır. Bingöl’de Kilogram fiyatının ise ortalama 1.500 ila 3.000 lira arasında değiştiğini söylemek mümkündür. G2K5 esrar fiyatlarına ilişkin *“Bir sigara (esrar) mesela 20 lira. Kilosu da 2-3 bin lira falan, ama 10.000 liraya da bulursunuz”* derken, G2K3 *“Bir sigaraya 20-30 lira verip alıyordum. Bazen arkadaşlarla beraber satın alıyorduk. Gün geliyordu kiloyla alıyorduk. Bir ay boyunca kullanıyorduk o maddeyi. Bir kilo için 4 kişi 2.000 lira para veriyorduk. Bir ay yetiyordu.”* demektedir. G3K3 ise esrar fiyatlarına ilişkin gözlemlerini *“Günde 3-5 kez içen adam aylık ortalama 1000 liradan fazla para verir. ... Şimdiye kadar Allah’a şükür hiç satmadım ama şimdi düşünüyorum da aylık 1000 ila 1500 lira arasında para ödeniyor esrara.”* şeklinde ifade etmektedir. G2K6 esrar fiyatlarına ilişkin *“Esrar yazın*

*Bingöl'ün her tarafında neredeyse bedava. İçiciler için her tarafta, herkesin bahçesinde var. Kışın ufak miktarda cüzi parayla alınabiliyor. Genelde kendi içecekleri kadar üretiliyorlar. Kışa girdiğimiz zaman çok cüzi miktara, mesela bir paket sigara fiyatına bulunabiliyor. 2-3 kullanımlık 20 liraya alınabiliyor. 10 liraya bir üçlü sarma temin edilebilir. Toz şekli var bir de bunun 'kubar' diye, o da 50'lik paketler halinde satılıyor. Bir 50'lik paket 4-5 kişiye yetebiliyor. 2-3 gram olarak satın alınıyor. 50'lik paket 50 lira” sözleriyle dile getirmektedir. G3K6 ise fiyatların değişkenlik gösterme nedenini “Devletin yaptırımı ne kadar artarsa fiyatı da artıyor.” sözleriyle açıklamaktadır. G3K5 ise “Esrar uyuşturucunun en ucuzu. Alkole göre bile daha ucuz. Bir 70'lik viski alıyorsunuz 250-300 lira, 10-15 gram esrar alıyorsunuz 100 lira. Onu da zaten birkaç gün kullanıyorsunuz.” sözleriyle esrarın sokak piyasasındaki gram fiyatının 7 ila 10 lira arasında değiştiğini vurgulamaktadır. Kilo ile yapılan toptan satışlarda ise gramının 1,5 ila 3 liraya geldiği rahatlıkla söylenebilir.*

Kokain fiyatlarına bakıldığında ise esrara göre oldukça yüksek olduğu görülmektedir. G2K6 kokain fiyatlarına ilişkin gözlemlerini “Gördüğüm kadarıyla kokainin bir kullanımlığına 300-350 lira kadar para veriliyor. Genelde dışarıdan (büyük şehirlerden) az miktarda birkaç kullanımlık getiriyorlar. Geliş şeklinden dolayı eskisi gibi kilo işi getiremiyorlar” şeklinde belirtmektedir.

#### **4.b Temin yöntemleri**

Yasadışı maddelerin genellikle “torbacı” olarak tanımlanan sokak satıcılarından temin edildiği, buna ek olarak Bingöl'ün Genç ve Diyarbakır'ın Lice ilçelerinden toptan satın alındığı, ayrıca İran'dan gelen tır ve kamyon şoförleri aracılığı ile Bingöl'e sokulduğu görülmektedir. Öte yandan Türkiye'nin batısındaki büyük şehirlerden temin edilerek kaçak yollardan Bingöl'de piyasaya sürüldüğünü de söylemek mümkündür. G2K2 maddeyi nasıl temin ettiğini “Sokakta bir torbacıdan satın alırken suçüstü yakalanmışım. Şimdi Denetimli

*Serbestlikten yararlanıyorum.” diye açıklarken, G2K1 “Kullananlar genellikle sokak satıcılarından satın alıyor. Ama köyde evli barklı bir adam biliyorum, kendisi ekmiş hem kullanıyor, hem de satıyor.” şeklinde açıklamaktadır. G3K1 ise “Biz gidip satın alır işimizi görürüz. Genellikle herkes satın alıyor.” diyerek maddelerin çoğunlukla sokak satıcılarından temin edildiğini vurgulamaktadır. G5K3 de “Torbacı dediğimiz kişilerden temin ediyorlar. Satıcılar var, aynı zamanda da kullanıyorlar. Kullananlar kimden alacağını iyi biliyor.” sözleriyle sokak satıcılarını işaret etmektedir. G4K5 ise “Yetiştirenler de var ama genel olarak satın alınıyor. Araçlarda da ara sıra denk geliyor. Taksiyi ticaret amacıyla kullanmak isteyenler çıkıyor. Açık açık söylüyorlar, Genç’e veya Lice’ye gidip uyuşturucu alıp geleceğini söylüyorlar, biz reddediyoruz. Bazen de şüpheleniyorsun, ağzını arıyorsun yasadışı bir şey yapacağını anlayınca geri çeviriyorsun.” cümleleriyle esrar üretiminin yoğun olduğu Genç ve Lice ilçelerinden temin edildiğini ifade etmektedir. G5K1 “Bingöl’de kenevir eken aileler var. Gençler ise parayla bir yerden temin ediyor. Birbirlerine ikram edenler de var.” diyerek hem üreticilerden hem de sokak satıcılarından temin ettiklerini ortaya koymaktadır. G1K1 de “Esrarın kullanma nedenlerinden biri, Bingöl’de ekilmesi ve üretilmesi. Bir de burada daha ucuz. Batıya daha yüksek fiyatla satılıyor. Genç - Diyarbakır arası tüm köyler ekiyor.” sözleriyle kenevir üretimine vurgu yapmaktadır. G2K6 ise “Özellikle benim tanıdığım çok arkadaşım var, kendi evinin bahçesinde saksıda ekiyorlar. Ayrıca insanlar şehrin giriş çıkışlarına (kırsal alanlara) takılmak için gidiyorlar. Oralara tohum attıkları zaman, iki üç günde bir gidip sulamasını da yapıyorlar. Sonra bütün kışlık esrarı oradan temin ediyorlar.” sözleriyle esrar imalatına vurgu yapmaktadır. G5K2 “Esrarın çok fazla ön planda olmasının sebebi Bingöl’ün üretim yerlerinden biri olması. Burası uyuşturucu ticaretinin çok sistematik yapıldığı yerlerden biri, o nedenle ulaşmak da çok zor olmuyor. Lise öğrencisi bile çok rahat bir şekilde ulaşabiliyorsa, bir şekilde kendilerine ait bir piyasaları olduğunu görebiliyoruz” cümleleriyle esrarın Bingöl’de kendine özgü sistematik şekilde işleyen bir piyasaya sahip*

olduğunu vurgulamaktadır. G5K4 ise Bingöllülerin Batı'daki büyük şehirlerde ve Avrupa'da yasadışı madde ticaretinde etkin olduklarını *“Şunu da söyleyeyim, Avrupa'da özellikle bu esrar ve eroin kullanan kişiler Bingöllüler. Adana'da, İstanbul'da özellikle Bingöllüler bu maddelerin ticareti konusunda faaliyet gösteriyorlar. Kendim duydum, biliyorum da. İşin gerçeği şu ki Bingöl'de olanlar biraz daha masum kalıyor. Bingöllüler arasında eroin ticareti de çok yaygın. Bingöl'de hiç eroin duymadım ama yurtdışında bunu satanları biliyorum.”* cümleleriyle belirtmektedir.

Kokain kullanımına ilişkin olarak G1K6 *“Büyük şehirlerde kokain falan kullanıyorlar, sonra Bingöl'e döndüklerinde bunun halk arasında gizliden gizliye reklamını yapıp tanıtıyorlar. Bu da daha önceden hiç kullanılmayan maddelerin yayılmasına neden oluyor. Bunu yapanlar genellikle iş adamı ve müteahhitler. Biz bu tür maddelerin kullanımına karşıyız”* diyerek esrar dışındaki maddelerin, bunları büyükşehirlerde kullanan kimseler tarafından Bingöl'de tanıtımının yapılarak yaygınlaştırıldığını ifade etmektedir. G2K6 *“Bingöl'e kokain Olağanüstü Hal ilan edilmeden önce genelde Diyarbakır, Van ve Şırnak'tan kara yoluyla geliyordu. Genelde yarım kilo veya 250 gram şeklinde getiriyorlardı. Şu anda Olağanüstü Halden dolayı bütün yollar kapalı, bütün giriş çıkışlar kontrol edildiğinden dolayı şu anda duyduğum kadarıyla hava yoluyla Bingöl'e getiriliyor. Çok rahat bir şekilde de getiriyorlar. Batı dediğim İstanbul ve Ankara gibi büyük şehirlerden getiriyorlar. Onlar da genelde sadece iş adamları için gidip getiriyorlar. İş adamlarının kendi torbacıları var. Uçakla büyükşehirlerden getirince dikkat çekmiyor. Sürekli gidiyorlar. Ankara veya İstanbul gibi bir yerden çok rahat bir şekilde az miktarlarda temin ediyorlar. Havaalanlarındaki cihazlar da bildiğim kadarıyla yaptıkları küçük zulalara alarm vermiyor. Çok rahat bir şekilde ufak ufak getiriyorlar. Daha önce rahat bir şekilde kara yoluyla getiriliyordu, şehrin bütün giriş çıkışları kontrol edildiği için şimdi kimse o riski göze almıyor.”* sözleriyle

kokainin kuryeler aracılığı ile büyük şehirlerden hava yoluyla Bingöl'e getirildiğini dile getirmektedir.

#### 4.c Kullanılan mekanlar

Yasadışı maddelerin yaygın olarak kullanıldığı mekanların genellikle gözden uzak yerler olduğu görülmektedir. Çoğunlukla dere kenarı, dağlık alanlar, metruk binalar ve polis tarafından tespit edilmesinin zor olduğu düşünülen kuytu köşelerin tercih edildiği ortaya çıkmaktadır. Ancak madde kullanan bireylerin son zamanlarda pek de gizlenme ihtiyacı duymadıklarını söylemek mümkündür. G3K6 madde kullanıcılarının mekan tercihini *“İssız yerlerde çok kullanılıyor. Kuytu, terk edilmiş yerlerde kullanılıyor. Halkın fazla girip çıkmadığı yerlerde kullanılıyor.”* şeklinde açıklarken, G3K2 *“Halka açık yerlerde içecek kadar rahat değiller. Kullananlar da farkında yanlış bir şey yaptıklarının.”* diye ifade etmektedir. G2K2 da *“Zaten Bingöl'de sürekli ya parklarda ya inşaatlarda ya tepebaşlarında içiliyor, ama çok fazla da gizlenilmiyor esrar. Çok rahat içilebiliyor. Bir de üniversitenin arka tarafındaki ormanlık alanda geceleri çok fazla kullanılıyor. Hatta neredeyse arabalar konvoy oluşturuyor orada”* sözleriyle bu konudaki görüşlerini belirtmektedir. G4K2 bu konudaki düşüncelerini *“önceden metruk binalarda içerlerdi ama artık Bingöl'de metruk bina kalmadı. Dere kenarları, ağaçlıklar, mezarlıklar, ıssız bir yer ise parklarda içerler. Toplu şekilde içerler. Toplu olmasının sebebi daha çok zevk alıyor olmaları olabilir.”* cümleleriyle ifade etmektedir. G2K5 ise *“Bingöl'ün coğrafi özelliklerinden dolayı dereler ve yüksek yerler çok var. Bunun için dere kenarlarında ve tepelik alanlarda daha çok kullanılıyor. Ama müsait yer olmazsa Dört Yol'un ortasında da (çarşı merkezi) kullanıyorlar.”* cümleleriyle çarşıda da alenen kullanılabilirdiğini dile getirmektedir. G1K6 da *“İnşaatlarda, pikniğe gittiklerinde falan kullanıyorlar. Liseli gençler kızılı erkekli parti yapıyorlar. Ev partileri düzenleniyor. Sokakta, تنها parklarda, yani aklımıza gelebilecek her yerde kullanılıyor. Madde kullanılmayan bir iki park var, tamamına yakınında sarma ve kova yapılıyor.”* diyerek hemen her mekanda

madde kullanılabildiğini vurgulamaktadır. G5K4 ise bu durumu *“Maddi olarak daha düşük seviyede, yaş olarak daha küçük olanlar daha gizli bir şekilde تنها parklarda, boş inşaat alanlarında; mesleğe atanan madde kullanıcıları ise evde, iş yerlerinde kullanıyorlar.”* şeklinde ifade etmektedir.

Madde kullanımının bazı mahallelerde diğerlerine göre daha yaygın olduğu da ortaya çıkmıştır. G5K4 bu konudaki gözlemlerini *“Benim dikkatimi çeken genellikle Bingöl’ün bazı mahallerinde daha yaygın. Örneğin Kaleönü, Yenimahalle ve Kıbrıs mahallesinde daha yaygın. Özellikle oralardaki metruk yapılarda sürekli duyuyor ve görüyorum”* G4K3 ise *“Mirzan mahallesinin potansiyeli çok yüksek madde kullanımı konusunda. Sanayi ve Kaleönü gibi semtlerde de çok kullanıcı var”* şeklinde ifade etmektedir.

#### **4.d Kullanılan maddeler**

Bingöl’de en çok kullanılan maddenin esrar olduğu rahatlıkla söylenebilir. Polis kayıtlarına göre ise esrar dışında başka maddelerin kullanımıyla ilgili bir sorun görünmemesine karşın; kokain, ekstazi (MDMA), sentetik kannabinoidler (bonzai) ve metamfetamin kullanımının da olduğu görülmektedir. G4K2 (polis) Bingöl’de eroin, kokain ve bonzai ile ilgili bir sorun olmadığına ilişkin görüşlerini *“Bizim çalışma sahamız olarak, yani bu işin içinde biz olduğumuz için son 5 yıl içerisinde –ki zaten bonzainin geçmişi bu kadar- bonzai ile yakalanan hiç kimse yok. Bonzai sorunumuz yok. ...eroïn ve kokain gibi bir sorunumuz yok. Hap var ama büyük boyutlarda değil.”* sözleri ile ifade ederken, G4K4 (hemşire) *“Ben çocuklarla çalıştığım için daha çok çocuklarda görüyorum. Mesela 16-17 yaşında çocuklar geliyor. Polise hiç yansımıyor diyorsunuz ama bir erkek çocuk geldi 18 yaşlarında, yerinde duramıyordu, çok farklı davransıyordu, garip hallerdeydi, atıyor kendini yerinde duramıyor, yürüyemiyor, düşüyor. Buna ne olmuş dedim. Bonzai kullandığını söylemişlerdi. Size (polise) nasıl yansımadığını anlamadım.”* sözleriyle sentetik kannabinoid

kullanımına dikkat çekmektedir. G2K1 ise bonzai kullanımına ilişkin görüşlerini *“çoğunlukla esrar kullanıldığını görüyoruz, ama son zamanlarda bonzai kullananlar da var”* şeklinde belirtmektedir. G1K6 ise *“Başka maddeler de yayılmaya başlıyor. Metamfetamin moda bu aralar, git gide yayılmaya başladı. İran’dan gelen kamyon ve tır şoförleri Bingöl’e sokuyorlar”* diyerek stimülanların da il genelinde yaygınlaştığına dikkat çekmektedir. G2K4 ise *“esrar dışında en çok hap kullanıldığını söyleyebilirim. Yani ekstazi.”* sözleriyle ekstazi kullanımına işaret etmektedir. G4K1 (imam) ise ekstazi kullanımına dair anısını *“Şöyle bir olaya şahit olmuştum: Kültür mahallesinde 25 yaşlarında bir delikanlı çok ileri derece hap kullanıyordu. Hap kullanamayınca kendini kaybediyordu. Bulamadığı zaman sağa sola saldırıp ailesine zarar veriyordu. Bağımlılık düzeyindeydi yani.”* şeklinde ifade etmektedir. Bunun dışında kokain kullanımına ilişkin önemli bulgular da mevcuttur. G5K1 *“Bingöl’ün zenginleri genellikle kokain kullanıyorlar. İstanbul gibi büyük şehirlere gidip kullanıp gelenler de oluyor. Halk olarak karşıyız böyle şeylere”* diyerek şehir merkezinde kokain kullanımı olduğuna dair ipucu vermektedir. G2K2 ise Bingöl’deki kokain kullanımına ilişkin gözlemlerini *“Kokain kullanan kişilerin olduğunu biliyorum. Ama onlar daha çok varlıklı kimseler. Taş veya kokain denilen maddeleri onlar kullanıyor genelde.”* şeklinde ifade etmektedir. G2K6 da kokain kullanımına ilişkin düşüncelerini *“Kokain kullananlar genelde yaş ortalaması büyük, maddi durumu çok iyi olan insanlardır. Çünkü ona para yetiştirmek zor. Bingöl’de kullanan insanlar aşırı derecede yaygın değil diyebilirim. Onlar da genelde dışarıdan getiriyorlar”* sözleriyle belirtmektedir.

### **Tema.5 Alınabilecek tedbirlere ilişkin beklentiler**

Yasadışı maddelerin kullanımı ile mücadelede toplumun her kesimine önemli görevler düşmektedir. Yapılan bu çalışmada katılımcıların yasadışı maddelerle mücadelede aile, sosyal çevre, kolluk ve ceza yasasıyla ilgili alınması gereken tedbirlere vurgu yaptıkları görülmüştür.



### 5.a Aile ve sosyal çevreye ilişkin beklentiler

Yasadışı madde kullanımının sebepleri arasında aile ve sosyal çevrenin etkisinin olduğu açıktır. Alınması gereken tedbirler arasında da bu faktörlere ilişkin bir takım beklentiler ön plana çıkmaktadır. G4K2 “*Bir birey ilgili bir aileden geliyorsa ve aile eğitimi almışsa, birkaç kez madde kullandıysa bile kesinlikle bu bataklığa düşmez. Ama ilgisiz bir aileyse önünü almak zor, kimyasal maddelere doğru gider ve dönüşü çok zor. ... amaç aileleri bilinçlendirmek, bu vesileyle çocukları bu yoldan kurtarmak olmalı. Eğer madde kullananların oranı %50’lerde ise aileleri bilinçlendirerek %20’lere indirebilirsiniz (oranlar rastgele verildi). ...Aileleri korkutmak, morallerini bozmak gerekir. Bozacaksınız ki çocukla bu konuda ilgilensin. Ailenin hataları var. Çok para vermek ilgi değildir. İlgi çocukla zaman geçirmektir. Kullanmayı bırakıp da 10 sene sonra yine içen var. Yani içen tabaka her zaman risktir*” sözleriyle ailelere madde kullanımı konusunda farkındalık kazandırmanın önemini vurgulamaktadır. G2K2 ise “*Ben arkadaşlarımla etkisiyle kullandım. Öyle bir çevreye girmeseydim hiç kullanmazdım. Arkadaş çevresinin iyi seçilmesi önemli. Gençlere bu konuda rehberlik yapılmalı. Gerek okulda gerekse ailede bu konuda gençlere yol gösteren birileri olmalı.*” şeklinde sosyal çevreye ilişkin tedbirlere dikkat çekmektedir.

### 5.b Adli kolluk birimlerine ilişkin beklentiler

Yasadışı maddelerle ilgili alınması gereken tedbirler konusunda akla ilk gelen kurumlardan biri hiç kuşkusuz emniyet güçleridir. Yapılan bu çalışmada hem madde kullanıcıları hem de meslek elemanlarının polise ilişkin öneri ve eleştirileri ön plana çıkmaktadır. G5K2 emniyet güçlerine ilişkin önerilerini “*Madde kullanımının yoğun olduğu mahallelerde ve تنها yerlerde polis denetimlerini sıklaştırmalı. Çünkü buralarda çok fazla madde kullanıldığı herkes tarafından biliyor. Şöyle bir örnek vereyim, benim önceden çalıştığım okulla Polis Evi arasında 3-4 tane bina vardı. Okul da Polis Evi de dereye*

*bakıyordu. Dere kenarında madde kullanan gençleri görüyorduk. Tamamen art niyet yüklemek doğru değil ama onların da görme alanındaydı. Bazen biz haber verdiğimizde müdahale ediyorlardı ama okul çevrelerinde bizim haber vermemize gerek olmamalıydı.”* şeklinde ifade ederken, G4K3 ise “...zaten narkotik şube yeterince uğraşiyor. Ama narkotik şubeye ilişkin önerim şu: Mesela 2 milyon değerinde mal yakalandı diye fiyat biçiliyor. Gözlemlediğim kadarıyla bu bir takım kişileri teşvik ediyor. Adam diyor ki gidip mal satayım köşeyi dönerim. Bence teşvik edici dil kullanmaktan uzak durmalılar.” sözleriyle dile getirmektedir. G1K1 Polise yönelik eleştirilerini “*Polisin madde kullananlara yaklaşımı aşırı sert. Eskiden biz lisedeyken alkol kullanırdık, emniyet müdürü bizi okuldan aldırıp makamında ağırlardı, bize babacan yaklaşıyordu. Şimdi ise gördüğümüz muamele bir terörist gibi. Hak etmediğimiz şekilde muamelelere maruz kalıyoruz. Polisin yaklaşımı daha insancıl olsa çok daha farklı olurdu.*” sözleriyle dile getirmektedir. G3K3 ise geçmişte gerekli önlemlerin alınmadığına ilişkin düşüncesini “*Yıllar önce polis basıyor uyuşturucu verilen bir mekanı, gençler afiyet olsun fazla içmeyin demekle kalıyor. Buradan ne zaman uyuşturucu sevkiyatı batıya yöneldi, batıdaki gençler buradan uyuşturucu temin etti, o zaman tedbir almaya başladılar. Yani daha önceleri göz yumuluyordu, şimdi ise batıya yönelik ticaret yapıldığı için önlem alıyorlar*” cümleleriyle ifade etmektedir. G5K3 ise kolluktan beklentisini “*Polis normal bir şehirde yaptığı şeyleri Bingöl’de yapmamalı. Çünkü Bingöl’de maddelerin üretimi ve satışına ilişkin sistem oturmuş, profesyonel bir şekilde işleyen bir sistem var. Bununla mücadele etmek isteniyorsa profesyonel bir şekilde mücadele edilmeli.*” “sözleriyle dile getirmektedir.

Bazı katılımcılar yasadışı madde kullanımına göz yumulduğunu iddia ederek bu konudaki tartışmalara yeni bir boyut kazandırmaktadır. G1K1 bu durumu “*Bence devlet buna göz yumuyor. Misal biz esrar kullanıyoruz. Haliyle kimseye karışmıyoruz, olaylara karışmıyoruz. Aslında devletin istediği de bu. Mesela Bingöl’de hiç olay olmuyor, genellikle*

*sakin bir şehir. Gençler madde kullandıkça bu tür olaylara karışacak gücü de kendilerinde bulamıyor” sözleriyle dile getirirken, G3K3 ise “Burada ne zaman uyuşturucu sevkiyatı Türkiye’nin batısına yöneldi, batıdaki gençler buradan uyuşturucu temin ettikleri için tedbir almaya başladılar. Yani daha önceleri göz yumuluyordu, şimdi ise batıya yönelik ticaret yapıldığı için önlem alıyorlar.” şeklinde ifade etmektedir. G3K4 ise bu konudaki düşüncelerini “Çarşıda insanlar ellerinde ‘cigara’ ile polisin karşısında esrar kullanıyorlardı, kimse bir şey demiyordu. Zamanında bunlara göz yumulduğu için şimdi de önü alınamıyor.” şeklinde belirtmektedir. G2K6 ise “Bingöl’de devlet sadece büyük satıcıların peşinde. Kesinlikle ne bir içiciye karışıyor, ne bir torbacıya karışıyor. Hiçbir şekilde insanlara karışmıyorlar. Bizzat kendim de denk geldim. Kendi üstümde ufak tefek içimlik esrar yakalattım, kesinlikle ne bir denetime ne bir sorgulamaya tabi tuttular. Sadece bıraktılar, içme dediler. Üstümdeki maddeyi dahi almadılar. Hiçbir şekilde bir baskı yok. Büyük satıcıların peşindeler, torbacılara dahi kesinlikle dokunmuyorlar. Ne bir sivil toplum örgütünün ne de devletin yürüttüğü uyuşturucuya karşı herhangi bir mücadele kesinlikle yok. Bingöl’de zaten hiçbir baskı olmadığını şu an sokakta içen insanlara bakarak da anlayabilirsiniz. Hiçbir şekilde yakalanan insanlar denetime bile tabi tutulmuyor. Sırf kendilerine başka iş çıkmasın diye, gördükleri tüm insanları da görmezlikten geliyor” sözleriyle esrar kullanıcılarına ve sokak satıcılarına göz yumulduğunu belirtmektedir.*

### **5.c Ceza yasasına ilişkin beklentiler**

Yapılan çalışmada katılımcıların yasadışı maddelerle ilgili verilen cezaların yetersiz olduğunu ve caydırıcı olmadığını vurguladıkları görülmektedir. Cezaların daha caydırıcı olması gerektiğini vurgulayan katılımcılar, denetimli serbestlik uygulamasının da yetersizliğini ifade etmişlerdir. G5K1 bu konudaki düşüncelerini “Cezaevinde birçok arkadaşım var. Kimi madde kullanmaktan kimi de satmaktan girmiş. Denetimli serbestlikle serbest bırakılan oldu ama tekrar kullandığı veya sattığı için tekrar cezaevine girdi.

*Cezaevine girmek de caydırıcı olmuyor maalesef. Bir adamı 7-10 yıl cezaevine atarsınız o adamın ömrü gider, dışarı çıkınca yine madde kullanmaya başlar. Güzel işler vermek, elinden tutmak lazım. O adamın elinden tutacaksınız belki o adamın elinden çok güzel işler gelecektir. İçici bir adamı ceza evine attığın zaman 2-3 yıl yatsın çıksın daha beter olur. Hapishane daha mağdur ediyor. İçici adam içeri girip çıktıktan sonra daha da beter oluyor”* sözleriyle cezaların caydırıcı olmadığına ve sosyal rehabilitasyonun önemine vurgu yapmaktadır. G4K3 ise *“Son yıllarda denetimli serbestlik çıktı. Madde kullanan birçok kişi ona güveniyor. Hatta hiç ceza almayacağını düşünenler bile var. Dolayısıyla caydırıcı değil.”* sözleriyle denetimli serbestlik uygulamasının caydırıcı olmadığını vurgulamaktadır.

#### **5.d Diğer beklentiler**

Katılımcılar diğer kurumların da madde kullanımı ile mücadelede önemli bir işleve sahip olduğunu vurgulamaktadırlar. Özellikle önleyici faaliyetlerin ve soysal rehabilitasyonun önemini vurgulayan katılımcılar, sağlık kurumlarının yetersiz olduğunu ve bunlara ek olarak madde kullanımı konusunda toplumun her kesiminde farkındalık oluşturulması gerektiğini belirtmişlerdir. G5K3 bu konudaki düşüncelerini *“Üniversiteyi işin içine dahil etmek, sağlık kurumları, STK’lar ve gençlik spor merkezleri sistematik ve sürekli bir çalışma yapmalı. Tabii ki Maliye, Bingöl’de aniden aşırı zenginleşmenin sebebini sorgulamalı”* sözleriyle ifade ederken, G5K2 ise *“Eğitimcilere de kurs verilmeli. Eğitimciler bu konuya sorun odaklı değil de çözüm odaklı bir şekilde yaklaşmalı. Lisede bir öğrencimiz vardı, öğretmen çocuğu madde kullanmak yüzünden okuldan attırdı. Daha sonra çocuk uyuşturucu ticaretinden cezaevine düştü. Hocanın tavrı farklı olsaydı böyle olmayacaktı”* şeklinde belirtmektedir. G4K3 ise *“Ergenlik çağındaki bireylere okullardaki idareciler, rehber öğretmenlerin bu anlamda ciddi bir bilgilendirme yapması gerekir. Bilgilendirmeden kastımız maddeyi tanıtmak değil. Maddenin risklerinden bahsetmek. Kişinin üzerinde ne tür sağlık sorunlarına neden olabileceği. Sağlık durumu ile ilgili, psikolojik durumu ile ilgili nasıl bir risk*

*oluşturabileceğini anlatmak” sözleriyle okullardaki önleyici faaliyetlerin önemine vurgu yapmaktadır. G4K4 ise yeterli sağlık kuruluşunun olmamasından dolayı tedbirlerin yetersiz kaldığını “Bizim burada en büyük eksiğimiz AMATEM ve ÇEMATEM’in olmaması. Bu merkezler olmadığı için de madde kullanıcıları bağımlılık düzeyine kadar gidebiliyor” şeklinde ifade etmektedir.*

Diğer yandan katılımcılar, insanların medya aracılığı ile yasadışı madde kullanımına özendirildiğini de vurgulamaktadır. Toplum tarafından tanınmış kişilerin madde kullanması ve satmasının medyada olumlu mesajlarla insanlara yansıtılmasını teşvik edici bulmaktadırlar. G4K3 bu durumu *“Televizyonda son dönemlerde daha çok görür olduk. Örneğin uyuşturucu satan bir ünlünün hapisten çıkışta kahraman gibi karşılandığını görüyoruz. Benzer şekilde bu özendiriciliği televizyon dizilerinde de görüyoruz. Bu durum toplumda olumlu bir mesaj olarak karşılık buluyor. Medyanın kullandığı dile ve olayları aktarma tarzına dikkat etmesi gerekiyor. Medyanın böyle özendirici bir tavır sergilemesi yasaklanmalı.”* şeklinde ifade etmektedir.

## 5. Tartışma

Yapılan bu çalışmada Bingöl ilinde yasadışı madde kullanımının oldukça yaygın olduğu ortaya konulmuştur. Adalet Bakanlığı verilerine göre Bingöl'de 2016 yılında 5237 sayılı TCK kapsamında toplam 5.056 kişi hakkında işlem yapılmıştır. Bunların 311'ini ise "kamunun sağlığına karşı suçlar" içerisinde yer alan TCK m. 188 ve 191 oluşturmaktadır. Aynı yıl Bingöl'ün genel nüfusunun 269.560 olduğu göz önüne alındığında; hakkında işlem yapılan toplam kişi sayısının genel nüfusa oranının 1875/100.000, madde 188 ve 191 kapsamında işlem yapılanların genel nüfusa oranının ise 115/100.000 olduğu ortaya çıkmaktadır. Görüldüğü üzere 188. ve 191. maddeler kapsamında işlem yapılanlar, toplam işlem yapılan kişilerin çok küçük bir kısmını (%6) oluşturmaktadır. Ancak elde edilen bulgulara göre yasadışı maddelerle ilgili suçların gerçek sayısının bunun çok üstünde olduğunu tahmin etmek mümkündür.

Kullanılan madde türlerine bakıldığında en fazla kullanılan maddenin esrar olduğu göze çarpmaktadır. Kenevir bitkisinin şehir merkezine yakın yerlerde yetiştirildiği göz önüne alındığında ulaşılabilirliğin önemli bir faktör olduğunu söylemek mümkündür. Üretimin il sınırları içinde gerçekleşmesi fiyatların da düşük olmasına neden olmakta, bu da herkes tarafından kolaylıkla temin edilmesine yol açmaktadır. Örneğin Bingöl'de esrarın kilogram fiyatı 1500 ila 3000 lira arasında değişmektedir. Bu da kolay bir şekilde erişilebileceği anlamına gelmektedir. Esrar dışında kokain, ekstazi ve metamfetamin gibi maddelere erişimin ise esrar gibi kolay olmadığı söylenebilir. Bu maddelerin yüksek fiyatlara satılması ve şehir dışından temin edilmesi gelir düzeyi yüksek kişiler tarafından kullanılmasını beraberinde getirmektedir. EGM (2014) tarafından yapılan araştırmaya göre Türkiye'de kokainin kilogram fiyatınının 200.000 liraya kadar çıktığı bilinmektedir. Bu da halkın her kesiminde kolaylıkla kullanılamayacağı, gelir düzeyi yüksek kimseler tarafından daha çok tercih edilebileceği anlamına gelmektedir.

Tiner ve bali gibi inhalanların ise neredeyse hiç kullanılmadığını söylemek mümkündür. Bu durumun nedenleri ise esrar ve hap (ekstazi) gibi psikoaktif maddelere erişimin kolay olması şeklinde açıklanabilir. Zira inhalanlar diğer maddelerde geçişte bir basamak olarak görülmekte (Evren ve ark., 2001), Bingöl'de halihazırda esrar ve hap gibi maddeler yaygın bir şekilde kullanıldığı için inhalanlara ihtiyaç duyulmamaktadır.

Madde kullanımının nedenlerine göz atıldığında ise ailevi sorunlar, arkadaş ortamı, işsizlik ve erişim kolaylığı ön plana çıkmaktadır. Ayrıca yasadışı maddelerin Bingöl'de yanlış dini referanslar yoluyla toplum tarafından kabul edilebilir olarak algılanması da madde kullanımının çok yaygın olmasında önemli bir faktör olarak karşımıza çıkmaktadır. Nitekim Ögel (2010) madde kullanım nedenlerini elde edilebilirlik, kabul edilebilirlik, sosyoekonomik düzey, akran etkisi ve ailevi faktörler şeklinde sıralamıştır.

Yasadışı madde kullanımı cinsiyete göre değerlendirildiğinde erkeklerde kadınlara göre daha yaygın olduğunu söylemek mümkündür. Bunun nedeni erkeklerin madde kullanımına bağlı olarak daha fazla suça karışması ve bu nedenle resmi kayıtlara daha çok yansımaları şeklinde açıklanabilir. Kadınlara yönelik sosyal yaptırımların daha fazla olması da kadınlar arasında madde kullanımının daha düşük seviyede olmasına neden olabilir. Ancak Bingöl'de kadınlar arasında madde kullanımının tahmin edilenden çok daha fazla olduğu görülmektedir. Bunun nedenlerine bakıldığında ise kadınların çeşitli sorunlarla karşı karşıya kalması ve bunlarla baş etmede güçlük yaşaması şeklinde açıklanabilir. Zira kadınların sosyal baskıya daha fazla maruz kalması, aile içi şiddet ve cinsiyetçi tutumlar toplum genelinde oldukça yaygındır. Bu tür sorunlarla baş etmekte güçlük çeken kadınların madde kullanma eğilimlerinin yüksek olduğu söylenebilir. Bu konuda Ögel (2010) sorunlarla baş etme becerisi zayıf olan bireylerin madde kullanma konusunda risk grubu oluşturduğunu ifade etmektedir.

Yasadışı maddelerin hemen her yaş grubunda kullanıldığı görülmektedir. Esrar, bonzai ve ekstazi özellikle genç yaşlarda yaygın bir şekilde kullanılırken kokain genellikle orta yaş grubunda yaygındır. Bunun nedeni esrar, bonzai ve ekstazinin kolay ulaşılabilen ucuz maddeler olması, kokainin ise ulaşılması zor ve oldukça pahalı bir madde olmasıdır. Orta yaş grubunun meslek sahibi olması ve gençlere göre daha düzenli bir gelire sahip olması bu durumu açıklamaktadır.

Yasadışı maddelerin genellikle halkın görmediği, gözden uzak yerlerde toplu bir şekilde kullandıkları görülmektedir. Bu da madde kullanan bireylerin yasadışı bir eylemde bulduklarının farkında olduğunu ve yakalanma korkusu taşıdıklarını, topluca kullanmanın ise kendilerine bir koruma sağladığını göstermektedir. Öte yandan bireylerin toplumsal bir baskı hissettikleri için gözden uzak yerlerde madde kullandıkları da söylenebilir.

Bingöl'de yasadışı maddelerden sadece esrarın üretildiği, diğer maddelerin ise şehir dışından kaçak yollarla getirildiği görülmektedir. Kokainin sadece gelir düzeyi yüksek kimseler tarafından kullanılması buna ciddi miktarlarda para ödenmesi gerektiğini de ortaya koymaktadır. Kokain kullanan bireylerin bunu büyük şehirlerden temin ederek Bingöl'e getirmesi, halk arasında tanıtımının yapılmasına ve merak uyandırılmasına da neden olmaktadır. Böylelikle daha önce kullanılmayan maddeler halk arasında yaygınlaşmaya başlamaktadır.

Öte yandan Bingöl'ün yaşam standartları yasadışı madde ticareti konusunda ipuçları vermektedir. 2016 yılı TÜİK verilerine göre Bingöl kişi başına düşen gayrisafi yurtiçi hâsıla sıralamasında yaklaşık 14.000 TL ile Türkiye'de 73. sıradadır. Ancak Bingöl'de halkın yaşam standartlarının ve gelir düzeyinin gözle görülür şekilde yüksek olduğunu söylemek mümkündür. Bingöl'de tarım, sanayi veya diğer iş kollarında önemli düzeyde bir üretim olmadığı göz önünde bulundurulduğunda kayıt dışı ekonomiye dayalı gelirin yüksek olduğu



ortaya çıkmaktadır. Işık ve Acar'a (2003) göre kayıt dışı ekonomi, yasal olan ancak belgeye dayalı olmayan ekonomik faaliyetleri ve yasadışı (uyuşturucu ticareti, silah ticareti, fuhuş ve kumar gibi) ekonomik faaliyetleri içermektedir. Elde edilen bulgulara göre Bingöl'deki kayıt dışı ekonominin nedenlerinden birinin yasadışı madde ticareti olduğu düşünülebilir.

Katılımcıların yasadışı madde kullanımı ile mücadelede aile, sosyal çevre, adli kolluk birimleri ve diğer kurumlardan beklenti içinde oldukları görülmektedir. Bu çalışmada ortaya çıkan önemli bulgulardan bir tanesi katılımcıların madde kullanımına göz yumulduğunu ve özellikle esrar kullanıcıları hakkında gerekli işlemlerin yapılmadığını iddia etmeleridir. Elde edilen verilere göre yasadışı maddelere ilişkin suçların, toplam suçun çok az bir kısmını teşkil ettiği ortaya çıkmıştır. Bu da yasadışı maddelerle ilgili gerçek suçluluğun büyük bir kısmının karanlık alanda kaldığı anlamına gelmektedir. Nitekim Sokullu-Akıncı (2016) da polisin suçları kaydetmemesinin karanlık alana neden olduğunu belirtmektedir.

Diğer yandan yasadışı madde kullanan bireylerin denetimli serbestlikten yararlanması halk tarafından, ceza verilmediği şeklinde algılanmaktadır. Ülkemizde yasadışı maddelerin kullanım amacıyla ve günlük dozu aşmayacak şekilde bulundurulması, Adli Tıp Kurumu mütalaalarına istinaden Yargıtay kararlarında uyuşturucu ticareti kapsamı dışında tutulmuştur. Bu nedenle kullanıcılar hakkında 5 yıl süreyle kamu davası açılmasının ertelenmesine karar verilmekte, kullanıcılar doğrudan hapis cezası almak yerine Denetimli Serbestliğe tabi tutulmaktadırlar. Bu konuda Yargıtay Ceza Genel Kurulunun 2014/10-7 Esas ve 2014/322 Karar sayılı şöyle bir kararı bulunmaktadır: *“Kişisel kullanım için kabul edilebilecek miktar; kişinin fiziksel ve ruhsal yapısıyla uyuşturucu veya uyarıcı maddenin niteliğine, cinsine ve kalitesine göre değişiklik göstermekle birlikte, Adli Tıp Kurumunun mütalaalarında esrar kullananların her defasında 1-1,5 gram olmak üzere günde üç kez esrar tüketebildikleri bildirilmektedir. Esrar kullanma alışkanlığı olanların bunları gözönüne alarak, birkaç aylık ihtiyaçlarını karşılayacak miktarda esrar maddesini ihtiyaten yanlarında veya*

*ulaşabilecekleri bir yerde bulundurabildikleri de adli dosyalara yansıyan ve bilinen bir husustur. Buna göre, esrar kullanan faillerin olağan sayılan bu süre içinde kişisel olarak kullanıp tüketebilecekleri miktarın üzerinde esrar maddesi bulundurmaları halinde, bulundurmanın kişisel kullanım amacına yönelik olmadığı kabul edilmelidir.”* Bu karar yasadışı madde kullanımını ve bulundurulması konusunda emsal niteliğinde olup günlük kişisel kullanım miktarının sınırlarını belirlemektedir. Örneğin esrar için günlük 3 ila 4,5 gramlık bulundurma sınırı olduğu görülmektedir. Hakimler ve Savcılar Yüksek Kuruluna ait görüşte de yıllık esrar bulundurma sınırının 600-700 gram olduğu belirtilmektedir. Eroin ve kokain için 20 gram, sentetik haplar için 50 adet üst sınırı olduğu aynı görüşte yer almaktadır. Bunlara ek olarak her bir sanığın kendine özgü koşullarla değerlendirilmesi gerektiği vurgulanmaktadır (HSYK, 2013). Bu hususlar dikkate alındığında katılımcıların denetimli serbestlik uygulamasına ilişkin düşüncelerinin yanlış inanç veya tutumlara dayalı olduğu söylenebilir. Öte yandan “kişisel kullanım sınırı” kavramını hem kullanıcılar arasında hem de toplumda “yasal kullanım sınırı” gibi bir yanlış algıya sebebiyet vermekte, belli bir sınırın altındaki kullanımda sanki hiç ceza alınmayacakmış gibi düşünülmektedir. Bu da kullanıcıları cesaretlendirmekte, toplumda da ceza yasasına ilişkin eleştirilere neden olmaktadır.

## 6. Sonuç ve Öneriler

### 6.1 Sonuç

Bu çalışmada Bingöl İlinde resmi istatistiklere yansımamış yasadışı madde kullanım profili ortaya çıkarılmaya çalışılmış; bu doğrultuda hem yasadışı maddeleri kullanan bireylerle, hem de onlarla doğrudan iletişim halinde olduğu düşünülen çeşitli meslek grupları ile odak grup görüşmeleri yapılmıştır.

Yapılan görüşmelerde yasadışı madde kullanımının şehir merkezinde yaş, cinsiyet ve gelir düzeyi fark etmeksizin oldukça yaygın olduğu ve en çok kullanılan maddenin de esrar olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Hakkında yasal işlem yapılan kişi sayısının oldukça düşük olduğu, elde edilen verilere göre gerçek sayının ise bu sayının çok üstünde olduğu rahatlıkla söylenebilir. Öte yandan adli istatistiklere yansımamış olmasına rağmen kokain, ekstazi, bonzai ve metamfetamin kullanımının son yıllarda git gide yaygınlaşmaya başladığı değerlendirilmiştir. Yasadışı madde kullanan bireylerle yapılan görüşmelerde kullanılan madde türlerinin yaş ve gelir düzeyine göre farklılaştığı; özellikle kokainin iş adamları ve müteahhitler tarafından kullanıldığı sonucuna ulaşılmıştır. Esrarın ise her yaş ve gelir düzeyinde kullanılmasına rağmen, daha çok düşük ve orta gelir düzeyindeki bireyler tarafından kullanıldığı değerlendirilmiştir. Ayrıca bonzai gibi yeni psikoaktif maddelerin Türkiye'nin batısındaki büyük şehirlerden Bingöl'e getirildiği ve gençler arasında yaygınlaştırılmaya çalışıldığı sonucuna ulaşılmıştır. Ancak bu maddelerin il genelinde henüz çok fazla yaygınlaşmadığı ve yeni psikoaktif maddeleri kullanan bazı örneklerin bulunduğunu söylemek mümkündür.

Yasadışı madde kullanan bireylerin özellikle esrar kullanımına ilişkin yanlış inançlarının olduğu, dahası madde kullanımını meşrulaştırdıkları görülmüştür. Esrarın alkolden daha az zararlı olduğunu düşündükleri ve alkol kullanmaktansa esrar kullanmayı

tercih ettikleri sonucuna ulaşılmıştır. Özellikle “ottur, günahı yoktur” algısının hem madde kullanan bireyler arasında hem de halk arasında kabul gördüğünü söylemek mümkündür. Toplumsal baskı ve yaptırımların esrar kullanımına göre alkol kullanımında daha katı olduğu değerlendirilmiştir. Ayrıca katılımcıların madde kullanımına göz yumulduğuna dair yanlış inançlarının olduğu, ceza yasasına ilişkin yetersiz bilgiye sahip oldukları, denetimli serbestlikten yararlanmanın caydırıcı bir uygulama olmadığına dair düşüncelere sahip oldukları sonucuna ulaşılmıştır.

Yasadışı maddelerin daha çok metruk binalar ve dere kenarları gibi göz önünde olmayan mekanlarda arkadaş gruplarıyla birlikte kullanıldığı, zaman zaman “esrar partileri” düzenlenerek alkol eşliğinde kullanıldığı sonucu ortaya çıkmıştır.

Madde kullanımının sebeplerine bakıldığında ise arkadaş ortamı, işsizlik, ailevi nedenler ve maddeye erişimin kolay olması ön plana çıkmaktadır. Bireylerin ortaokul ve lise düzeyinde arkadaş ortamında merak nedeniyle madde kullanmaya başladıkları değerlendirilmiştir. Öte yandan esrar kullanan bireylerin çoğunun işsiz olduğu veya vasıfsız işlerde çalıştıkları görülmüştür. Bunlara bağılı olarak aile içi çatışma, aile geçindirme sorumluluğunu taşıyamama ve aile içi geçimsizlik, bireyleri madde kullanmaya iten sebepler olarak ortaya çıkmaktadır. Kokain kullanan bireylerin ise gelir düzeyi yüksek ve orta yaş grubunda kimseler oldukları ortaya konulmuştur.

Yasadışı maddelerin temin edilme yöntemleri ise çeşitli şekillerde gerçekleşmektedir. Bunlardan biri esrar üretiminin yasadışı yollardan gerçekleştiği Genç ve Lice ilçelerine bağılı köylerden toptan satın almak şeklindedir. Ayrıca şehir merkezinde “torbacılık” yapan sokak satıcılarından da düşük miktarlarda temin edildiği sonucuna varılmıştır. Öte yandan madde kullanan bireylerin arkadaş ortamlarında birbirlerine sigara ikram eder gibi esrar ikram ettikleri sonucuna ulaşılmıştır. Bir diğere temin yöntemi ise kullanıcıların şehir merkezinde

kendi imalatları olarak karşımıza çıkmaktadır. Kokain, metamfetamin ve ekstazi ise Batı'daki büyük şehirlerden Bingöl'e kaçak yollardan sokulmaktadır. Özellikle kokain hava yolu ile temin edilmekte, kuryeler aracılığı ile büyük şehirlerden düşük miktarlarda Bingöl'deki varlıklı kimselere getirilmektedir. Buna ek olarak kamyon ve tır şoförlerinin İran üzerinden kaçak yollarla yerel halka madde temin ettikleri sonucuna ulaşılmıştır.

İl genelinde en çok kullanılan madde olan esrar fiyatlarına göz atıldığında ise kilogram fiyatının 1500 TL ile 3000 TL arasında değiştiği, ancak yasal takip sıkılaştıkça bu fiyatların daha da arttığı sonucuna ulaşılmıştır. Kokainin gram fiyatının ise 300-350 lira arasında değiştiği ortaya konulmuştur. Ekstazinin adedinin ise 20 liradan satıldığı ve Diyarbakır üzerinden Bingöl'e getirildiği sonucu ortaya çıkmıştır.

Sonuç olarak yasadışı madde kullanım düzeyinin resmi istatistiklere kıyasla çok daha yüksek düzeyde olduğunu, esrar dışında kokain, ekstazi ve metamfetamin kullanımının il genelinde yaygınlaşmaya başladığını, sadece gençlerde değil orta yaş grubunda da madde kullanımının yaygın olduğunu, kadınlar arasında madde kullanımının azımsanmayacak boyutlara ulaştığını, madde kullanıcılarının ve halkın esrar ile ilgili yanlış inançlarının olduğunu, esrar üretimi ve satışının il sınırları içerisinde gerçekleştiğini söylemek mümkündür.

## **6.2 Öneriler**

Yapılan çalışmadan elde edilen bulgular ışığında aşağıdaki öneriler sunulmuştur:

### **6.2.1 Uygulayıcılara Öneriler**

1. Bingöl'de halkın esrar kullanımını görece kabul edilebilir bulması göz önünde bulundurulduğunda kurumların bu konuda toplumsal farkındalık oluşturması;

1.a Yasadışı madde kullanımına ilişkin okullarda öğretmenlere gerekli eğitimlerin verilmesi,

1.b Bölge halkının muhafazakar yapısı dikkate alınarak Diyanet personelinin birincil önleme kapsamında gerekli bilgilerle donatılarak halka inmelerinin sağlanması,

2. Yasadışı madde trafiğinin çoğunlukla Genç ve Lice üzerinden sağlanması nedeniyle bu bölgelerde kolluk kuvvetlerinin çalışmalarını yoğunlaştırması,

3. Kokainin hava yolu ile büyük şehirlerden temin edilmesi nedeniyle yasadışı madde ticaretine yönelik havaalanlarında güvenlik tedbirlerinin artırılması,

4. Katılımcıların kolluktan beklentileri göz önüne alındığında kolluk kuvvetlerinin yasadışı madde kullanılan mekânlardaki denetimlerini sıklaştırması ve sokak satıcılarına ilişkin tedbirleri artırması,

5. Merkezi ve yerel yönetimler tarafından gençlere yönelik sosyal olanakların geliştirilmesi,

6. Madde kullanan bireylere ve ailelerine yönelik sosyal çalışma ve psikolojik destek hizmetlerinin yaygınlaştırılması,

7. Bireylerin yardım alabilecekleri destek mekanizmalarına ne şekilde ulaşabileceklerinin kamuya açık alanlarda ilan edilmesi,

8. Toplum Destekli Polislik uygulamasının daha işlevsel hale getirilerek polis-vatandaş işbirliğinin güçlendirilmesi,

9. Refah düzeyinin kontrolsüz bir şekilde artması göz önüne alınarak mali denetimlerin artırılması,

10. Uyuşturucu ile m¼cadele il eylem planı oluşturulurken ilin ¼zelliklerinin ve ihtiyaçlarının g¼z ¼n¼nde bulundurulması ve buna g¼re sosyal politika hazırlanması,

11. Denetimli Serbestlik uygulamasının halk tarafından “cezasızlık” olarak g¼r¼lmesi nedeniyle halka bu konuda gerekli bilgilendirme ve açıklamaların yapılması

12. Madde kullanımının il genelinde oldukça yaygın olduğu g¼z ¼n¼nde bulundurulduğunda, bireylerin tedavi için çevre illere sevk edilmesi yerine AMATEM ve ÇEMATEM gerekli sağlık kuruluşlarının açılması ¼nerilmektedir.

### **6.2.2 Araştırmacılara ¼neriler**

1. Araştırma bulgularının nicel çalışmalarla desteklenmesi

2. Yapılan bu çalışmanın Bing¼l Şehir merkezi ile sınırlı olması nedeniyle, kırsal alanda ve diğer Şehirlerde de yasadışı madde kullanımına ilişkin çalışmaların yapılması ¼nerilmektedir.

## 7. Özet

Bu çalışmanın amacı Bingöl ilinde adli istatistiklere yansımamış yasadışı madde kullanım profilini ortaya çıkarmaktır. Araştırma bulguları, yasadışı madde kullanımına ilişkin karanlık alana ışık tutması ve madde kullanımının önlenmesinde alınacak tedbirlerin belirlenmesinde referans alınması bakımından önem taşımaktadır. Bu amaçla 18 madde kullanan birey ve onlarla iletişim halinde olduğu düşünülen 10 meslek elemanı ile 5 ayrı odak grup görüşmesi yapılmıştır. Katılımcılara kartopu örnekleme yöntemiyle ulaşılmıştır. Madde kullanan bireylerle üç, meslek elemanlarıyla ise iki odak grup oluşturulmuştur.

Elde edilen veriler içerik analizi yöntemi ile incelenmiştir. İçerik analizi neticesinde 629 kod, 19 kategori ve 5 temaya ulaşılmıştır. Araştırma bulgularına göre Bingöl'de esrar üretimi ve kullanımının oldukça yaygın olduğu; buna ek olarak resmi istatistiklere yansımamış olmasına karşın kokain, ekstazi (MDMA), metamfetamin ve bonzai kullanımının giderek yaygınlaşmaya başladığı, şehir merkezinde yaşayan halkın hemen her kesiminde madde kullanımının görüldüğü sonucuna ulaşılmıştır. Kullanılan madde türünün yaş, eğitim düzeyi ve gelir düzeyine göre farklılaştığı, halkın özellikle esrar kullanımına ilişkin çarpık algılarının olduğu, esrar kullanımını dini referanslarla meşrulaştırmaya çalıştıkları da araştırma bulguları arasındadır. Son olarak madde kullanımının önlenmesine dair çeşitli önerilerde bulunulmuştur.

**Anahtar Kelimeler:** Yasadışı madde, karanlık alan, odak grup, içerik analizi, kartopu örnekleme



## 8. Abstract

The purpose of this study is to reveal illicit drug use profile not reflected in judicial statistics in Bingöl province. The research findings are important in terms of keeping a light on the dark figures related to illicit drug use and taking the reference in determining the measures to be taken in the prevention of illicit drug use. For this purpose, 5 focus group interviews were conducted with the 18 illicit drug users and with the 10 various professional members who are thought to be in communication with them. Participants were selected by snowball sampling method. Three focus groups were conducted for the illicit drug users, and two focus groups were formed for the professionals.

The obtained data were analyzed by content analysis method. Content analysis resulted in 629 codes, 19 categories and 5 themes. According to research findings, cannabis production and usage in Bingöl is fairly common; in addition to the fact that the use of cocaine, ecstasy (MDMA), methamphetamine and bonzai is becoming increasingly widespread, in almost all parts of the city center population, although it is not reflected in official statistics. It is also among the research findings that the drug use is different according to age, education level and income level. And also people have misperceptions about cannabis use, and they try to legitimize cannabis use with religious references. Finally, several suggestions have been made for the prevention of drug use.

**Key words:** Illicit drugs, dark figures, focus group, content analysis, snowball sampling

## 9. Kaynakça

- Adalet Bakanlığı, Adli Sicil ve İstatistik Genel Müdürlüğü. *Ceza Mahkemelerinde 5237 Sayılı Tck Uyarınca Açılan Davalardaki Suç ve Sanık Sayıları, İller 2016*. <http://www.adlisicil.adalet.gov.tr/acilandetayli/2016ceza/acilan/2016-5237-%C4%BOLLER.pdf> (Erişim Tarihi: 15.04.2018).
- Adamec, C. (2011). *Amphetamines and Methamphetamine*. New York: Infobase Publishing.
- Aksoy, A. ve Ögel, K. (2005). Sokakta Yaşayan Çocuklarda Kendine Zarar Verme Davranışı ve Madde Kullanımı. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*. 6:163-169.
- Allen, J. (2015). *Thinking Critically: Legalizing Marijuana*. United States: Reference Point Press.
- APA (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, (5th Ed.). Washington, DC: American Psychiatric Publishing.
- APA (2014). *Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı, Beşinci Baskı (DSM-5) Tanı Ölçütleri Başvuru El Kitabı*, (Çev. E. Köroğlu,), Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Arkonaç, S. (2015). *Psikolojide Bilginin Eleştirel Arka Planı*. (1. Baskı). İstanbul: Hiperlink Yayınları.
- Arkonaç, S. (2017). *Psikolojide Söz ve Anlam Analizi: Niteliksel Duruş*. (1. Baskı). İstanbul: Hiper Yayın.
- Barbour, S. (2011). *Should Marijuana Be Legalized?* San Diego: Reference Point Press.

Barratt, M. J., Ferris, J. A., and Winstock, A. R., (2016). Safer Scoring? Cryptomarkets, Social Supply And Drug Market Violence. *International Journal of Drug Policy*.  
<http://dx.doi.org/10.1016/j.drugpo.2016.04.019>.

Barton, A. (2011). *Illicit Drugs: Use and Control*. (2. Ed.). New York: Routledge.

Baş, T. ve Akturan, U. (2013). *Nitel Araştırma Yöntemleri Nvivo ile Nitel Veri Analizi*. (2. Baskı). Ankara: Seçkin Yayıncılık.

Berg, B., L. & Lune, H. (2015). *Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri*. (8. Baskı). (Çev. Ed. H. Aydın,). Konya: Eğitim Yayınevi.

Bigelow, B. C. & Edgar, K. J. (2006). *UXL Encyclopedia of Drugs & Addictive Substances*. (Volume 1). Detroit: Thomson-Gale.

Bigelow, B. C., & Edgar, K. J. (2006). *UXL Encyclopedia of Drugs & Addictive Substances*. (Volume 2). Detroit: Thomson-Gale.

Bigelow, B. C., & Edgar, K. J. (2006). *UXL Encyclopedia of Drugs & Addictive Substances*. (Volume 3). Detroit: Thomson-Gale.

Bigelow, B. C., & Edgar, K. J. (2006). *UXL Encyclopedia of Drugs & Addictive Substances*. (Volume 4). Detroit: Thomson-Gale.

Bigelow, B. C., & Edgar, K. J. (2006). *UXL Encyclopedia of Drugs & Addictive Substances*. (Volume 5). Detroit: Thomson-Gale

Bilgin, N. (2014). *Sosyal Bilimlerde İçerik Analizi: Teknikler ve Örnek Çalışmalar*. (3. Baskı). Ankara: Siyasal Kitabevi.

- Bloor, M., Frankland, J., Thomas, M. & Robson, K. (2002). *Focus Groups in Social Research*. London: Sage Publications.
- Breger, L. (2005). *Freud: Görüntünün Ortasındaki Karanlık*. (2. Baskı). (Çev. A. Biçen). İstanbul: Yapı Kredi Yayınları.
- Buxton, J. & Bingham, T. (2015). *The Rise and Challenge of Dark Net Drug Markets. Policy Brief 7*. Global Drug Policy Observatory. Wales- United Kingdom.
- Büyüköztürk, Ş., Kılıç-Çakmak, E., Akgün, Ö. E., Karadeniz, Ş. ve Demirel, F. (2016). *Bilimsel Araştırma Yöntemleri*. (20. Baskı). Ankara: Pegem Akademi.
- Caulkins, J. P., Hawken, A., Kilmer, B. & Kleiman, M. A. R. (2012). *Marijuana Legalization: What Everyone Needs to Know*. New York: Oxford University Press
- Chen, H., Ching, W., Qin, J., Reid, E., Sageman, M. & Weimann, G. (2008). Uncovering the Dark Web: A Case Study of Jihad on the Web. *Journal Of The American Society For Information Science And Technology*, 59(8). pp: 1347–1359
- Clark, P., A., Capuzzi, K., M. & Fick, C. (2016). Medical Marijuana: Medical Necessity vs. Political Agenda. (M. Vasquez, Ed.). *Marijuana: Medical Uses, Regulations and Legal Issues*. (pp. 15-48). New York: Nova Publishers.
- Copeland, J. & Howard, J. (2013). *Clinical Handbook of Adolescent Addiction*. (p. 202-212). India: Wiley-Blackwell
- Coulson, N. (2016). *Psikologlar İçin Çevrimiçi Araştırma Yöntemleri*. (Çev. Ed. D. Hasta) Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.

Crow, I. & Semmens, N. (2006). *Researching Criminology*. London: McGraw-Hill Open University Press

Darke, S., Degenhardt, L. & Mattick, R. (2012). *Mortality Amongst Illicit Drug Users: Epidemiology, Causes and Intervention*. New York: Cambridge University Press

Degenhardt, L. & Hall, W. (2012). Extent of Illicit Drug Use And Dependence, And Their Contribution To The Global Burden of Disease. *The Lancet*. 379 (9810). P. 55-70.

Demirbaş, T. (2016). *Kriminoloji*. (6. Baskı). Ankara: Seçkin Yayıncılık.

Egendorf, L., K.(2007). *Heroin*. San Diego: Reference Point Press

EGM, Kaçakçılık ve Organize Suçlarla Mücadele Daire Başkanlığı, (2014). *EMCDDA 2014 Ulusal Raporu (2013 Verileri), Reitox Ulusal Temas Noktası, Türkiye: Yeni Gelişmeler, Trendler, Seçilmiş Konular*. Ankara: KOM Yayınları.

EGM, Narkotik Suçlarla Mücadele Daire Başkanlığı, Türkiye Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi (2017). *Türkiye Uyuşturucu Raporu (2016 Verileri)*.

EMCDDA & EUROPOL (2017). *Drugs and The Darknet: Perspectives for Enforcement, Research and Policy*. Luxembourg: EMCDDA–Europol Joint Publications, Publications Office of the European Union.

Evren, C., Ögel, K., Tamar, D. ve Çakmak, D. (2001). Uçucu Madde Kullanıcılarının Özellikleri. *Bağımlılık Dergisi*. 2(2). ss: 57-60

Flynn, R., Albrecht, L. & Scott, S., D. (2018). Two Approaches to Focus Group Data Collection for Qualitative Health Research: Maximizing Resources and Data Quality. *International Journal of Qualitative Methods*. 17 (p. 1-9).

- Genç, Y., Önder, M. S., Yazıcıoğlu, T., Tor, H., Yıldız, Ö., Şar, A. H. ve ark. (2016). *Bingöl İli Sosyal Analiz Çalışması*. (A. Solak. Ed.). Ankara: Hegem Yayınları.
- Glare, P. (2009). Morphine. Davis, M. P., Glare, P., Hardy, J. R & Quigley, C. (Eds.). *Opioids in Cancer Pain* (2nd Ed.). (p. 127-154). New York: Cambridge University Press.
- Glesne, C. (2013). *Nitel Araştırmaya Giriş*. Çeviri Editörleri: Ersoy, A. ve Yalçınoğlu, P. (3. Baskı.) Ankara: Anı Yayıncılık.
- Guedes, R. C. A., Lima de Aguiar, M. J., & Alves de Aguiar, C. R. M (2012). Caffeine and Nutrition: An Overview. Preedy, V. R. (Ed.). *Caffeine: Chemistry, Analysis, Function and Effects*. Cambridge: RSC Publishing.
- Hardy, R., A. & Norgaard, J., R. (2015). *Reputation In The Internet Black Market: An Empirical And Theoretical Analysis Of The Deep Web*. Journal of Institutional Economics. pp. 1-25 doi: 10.1017/S1744137415000454
- Hartnoll, R. (1997) Cross-validating at local level. In European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (Ed.), *Estimating the prevalence of problem drug use in Europe* (p. 247–261). Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities.
- Henn, D. & DeEugenio, D. (2007). *Barbiturates*. New York: Infobase Publishing.
- Howitt, D., & Cramer, D. (2011). *Introduction to Research Methods in Psychology*. (3rd Ed.). London: Pearson.
- HSYK (2013). Hukuki Müzakere Toplantıları. 16-19 Mayıs 2013. Bodrum.
- Isralowitz, R. E. & Myers, P. L. (2011). *Illicit Drugs*. California: Greenwood

- Işık, N. ve Acar, M. (2003). Kayıtdışı Ekonomi: Ölçme Yöntemleri, Boyutları, Yarar ve Zararları Üzerine Bir Değerlendirme. *Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*. sayı:21 ss: 117-136
- Johnson, B. & Christensen, L. (2014). *Eğitim Araştırmaları: Nicel, Nitel ve Karma Yaklaşımlar*. (4. Baskı). (Çev. Ed., S. B. Demir) Ankara: Eğiten Kitap.
- Jupp, V. (2002). *Methods of Criminological Research*. Newyork: Taylor & Francis e-Library.
- Kane, B., M. (2007). Codeine. Triggler, D., J. (Ed.). *Drugs: The Straight Facts*. USA: Infobase Publishing.
- Klostermann, K. (2009). Inhalants. Fisher, G., L. & Roget, N. A. (Eds.). *Substance Abuse Prevention, Treatment & Recovery*. (p. 487-489). USA: Sage Publications.
- Koca, B. ve Oğuzöncül, A. F. (2015). İnönü Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu Öğrencilerinin Sigara, Alkol, Madde Kullanımına Etki Eden Etmenler ve Aileden Aldıkları Sosyal Desteğin Etkisi. *Kocaeli Tıp Dergisi*. 4(2). ss. 4-13
- MacDonald, Z. (2002). *Official Crime Statistics: Their Use and Interpretation*. The Economic Journal. 112(477). p. 85-106
- Maddox, A., Barratt, M. J., Allen, M., & Lenton, S. (2015). Constructive Activism In The Dark Web: Cryptomarkets And Illicit Drugs In The Digital 'Demimonde'. *Information, Communication & Society*, pp. 1-16. doi: 10.1080/1369118x.2015.1093531
- Markoff, J. (2005). *What the Dormouse Said: How the Sixties Counterculture Shaped the Personal Computer Industry*. London: Penguin
- Martin, J. (2014). *Drugs on The Dark Net: How Cryptomarkets Are Trasnforming the Global Trade in Illicit Drugs*. (1st Ed.). UK: Palgrave Macmillan.

- Mason, J. (2002). *Qualitative Researching*. (2nd Ed.). London: Sage Publications.
- Mathee, R. (1995). Exotic Substances: The Introduction and Global Spread of Tobacco, Coffee, Cocoa, Tea and Distilled Liquor, Sixteenth to Eighteenth Centuries. Porter, R. & Teich, M. (Eds.) *Drugs and Narcotics in History*. (p. 24-51). New York: Cambridge University Press.
- McCage, C. (2008). *Hallucinogens*. San Diego: Reference Point Press.
- Mehling, R. (2003). *Hallucinogens*. USA: Infobase Publishing.
- Mehling, R. (2003). *Marijuana*. USA: Infobase Publishing.
- Muş, E. (2016). *Kriminoloji: Suç Teorileri ve Uygulamalar*. Ankara: Karınca Yayınevi.
- Muş, E. (2016). Türkiye’de Suç İstatistikleri. M. A. Sözer ve E. Balcıoğlu (Ed.), *Kriminoloji*. (1. Baskı) içinde (423-439). Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Noaks, L. & Wincup, E. (2004). *Criminological Research: Understanding Qualitative Methods*. London: Sage Publications.
- Ögel, K. (2010). *Sigara, Alkol ve Madde Kullanım Bozuklukları: Tanı, Tedavi ve Öneleme*. İstanbul: Yeniden Yayınları
- Ögel, K. ve Aksoy, A. (2007). Tutuklu ve Hükümlü Ergenlerde Madde Kullanımı. *Bağımlılık Dergisi*. 8(1) ss.11-17
- Ögel, K., Ermağan, E., Eke C.Y., ve Taner, S. (2007). Madde Deneyen ve Denemeyen Ergenlerde Sosyal Aktivitelere Katılım: İstanbul Örnekleme. *Bağımlılık Dergisi*, 8 (1), ss.18 – 23.



Ögel, K., Tamar, D., Evlice, Y. E., Uğuz, Ş., Uluğ, B., Aydın, I., ve ark. (1999). Madde Kullanıcılarının Özellikleri. *Psikiyatri, Psikoloji, Psikofarmakoloji Dergisi*. 7(Ek-1). ss. 5-41

Özcan, V. (2015). Avrupa ve Türkiye’de Madde Kötüye Kullanımı ve Bağımlılık. *Türk Eczacılar Birliği Meslek İçi Sürekli Eğitim Dergisi*. 35-36 ss. 7-15

Parks, P. J. (2015). *Heroin Addiction*. San Diego: Reference Point Press.

Racine, C., W. & Billick, S., B. (2013). Emergency Room and Medical Evaluation. R. Rosner (Ed.). *Clinical Handbook of Adolescent Addiction*. (p. 36-47). India: Wiley-Blackwell.

Reck, L. & Ferraro, F. R. (2016). Marijuana and Motivation. M. Vaquez, (Ed.) *Marijuana: Medical Uses, Regulations and Legal Issues*. (pp. 1-14). New York: Nova Publishers.

Resmi Gazete (11.06.2013). *Bazı Kanunlar ile 375 Sayılı Kanun Hükmünde Kararnamede Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun*. Sayı: 28674. Kanun No:6487 <http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2013/06/20130611.pdf> (Erişim Tarihi: 14.01.2018)

Resmi Gazete (25.06.2013). Bakanlar Kurulu Kararı. Sayı: 28688 Karar Sayısı: 2013/4827 <http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2013/06/20130625-7.htm> (Erişim Tarihi: 05.03.2018).

Sadock, B. J., Sadock, V. A. & Ruiz, P. (2015). *Kaplan and Sadock’s Synopsis of Psychiatry: Behavioral Sciences/Clinical Psychiatry* (11th ed.). Philadelphia: Wolters Kluwer

Sağlık Bakanlığı – Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü (2012). *Madde Bağımlılığı Tanı ve Tedavi Kılavuzu El Kitabı*. Ankara: Pozitif Matbaa.

Sağlık Bakanlığı, Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu (2016). *Yurtdışı İlaç Listesi, 25.01.2016 Tarihinden İtibaren Geçerli Olan Liste*.

<http://www.titck.gov.tr/Yurtd%C4%B1%C5%9F%C4%B1%C4%B0la%C3%A7?PageNo=12> (Erişim Tarihi: 06.03.2018)

Sağlık Bakanlığı. (2013). *Türkiye Kronik Hastalıklar ve Risk Faktörleri Sıklığı Çalışması*. <http://sbu.saglik.gov.tr/ekutuphane/kitaplar/khrfat.pdf> adresinden edinilmiştir. (Erişim Tarihi: 14.01.2018)

Scarborough, J. (1995). The Opium Poppy in Hellenistic and Roman Medicine. Porter & Teich (Eds.) *Drugs and Narcotics in History*. (p. 4-23). New York: Cambridge University Press

Schneider, R. (2009). Unspecific Effects of Caffeine Consumption: When Does the Mind Overrule the Body?. Chambers, K. P. (Ed.). *Caffeine and Health Research*. (p. 143-160) New York: Nova Science Publishers.

Schroeder, B., E. (2004). *Ecstasy*. USA: Chelsea House Publishers.

Schultz, D., P. & Schultz, S. E. (2007). *Modern Psikoloji Tarihi*. (1. Baskı). (Çev. Y. Aslay). İstanbul: Kaknüs Yayınları.

Seçim, G. (2017). A Study on Substance Abuse Prevention. *Eurasia Journal of Mathematics Science and Technology Education*. 13(6) ss. 2485-2504

Smith, B. D. & Tola, K. (1998). Caffeine: Effects on Psychological Functioning and Performance. Spiller, G. A. (Ed.). *Caffeine*. Florida: CRC Press.

Sokullu-Akıncı, R., F. (2016). *Kriminoloji* ( 12. Baskı). İstanbul: Beta.

Soska, K. & Christin, N. (2015), 'Measuring The Longitudinal Evolution Of The Online Anonymous Marketplace Ecosystem', in *Proceedings of the 24th USENIX Security Symposium*, Washington, DC, 12- 14 August 2015, pp. 33-48.

Sözer, M. A. ve Balcıoğlu, E. (Ed.). (2016). *Kriminoloji*. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık

Strain, E. C. & Griffiths, R. R. (2005). Caffeine-Related Disorders. Sadock, B. J., Kaplan, H. I., Sadock, V. A. (Eds.). *Kaplan & Sadock's Comprehensive Textbook of Psychiatry*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.

TBMM (05.01.1967). *Uyuşturucu Maddelere Dair 1961 Tek Sözleşmesine Katılmamızın Uygun Bulunduğu Hakkında Kanun*.

[https://www.tbmm.gov.tr/tutanaklar/KANUNLAR\\_KARARLAR/kanuntbmmc050/kanuntbmmc050/kanuntbmmc05000812.pdf](https://www.tbmm.gov.tr/tutanaklar/KANUNLAR_KARARLAR/kanuntbmmc050/kanuntbmmc050/kanuntbmmc05000812.pdf) (Erişim Tarihi: 24.02.2018).

TBMM (1980). *1971 Psikotrop Maddeler Sözleşmesine Katılmamızın Uygun Bulunduğu Hakkında Kanun*.

[https://www.tbmm.gov.tr/tutanaklar/KANUNLAR\\_KARARLAR/kanuntbmmc064/kanunmgkc064/kanunmgkc06402326.pdf](https://www.tbmm.gov.tr/tutanaklar/KANUNLAR_KARARLAR/kanuntbmmc064/kanunmgkc064/kanunmgkc06402326.pdf) (Erişim Tarihi: 28.02.2018)

TBMM (1999). *Uyuşturucu Maddelere Dair 1961 Tek Sözleşmesinin Tadiline ilişkin*

*Protokolün Onaylanmasının Uygun Bulduğuna Dair Kanun Tasarısı ve İçişleri ve Dışişleri Komisyonları Raporları (1/580)*.

<https://www.tbmm.gov.tr/tutanaklar/TUTANAK/TBMM/d21/c061/tbmm21061092ss0352.pdf> (Erişim Tarihi: 24.02.2018).

Telliöğlu, T. ve Telliöğlu, Z. (2012). Tıbbi Esrar Psikiyatrik Bozuklukların Tedavisinde Kullanılabilir mi? *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni*. 22(1) ss. 98-109

Tosun, M. (2008). Madde Bağımlılığına Genel Bakış. *İ.Ü. Crerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri. Türkiye'de Sık Karşılaşılan Psikiyatrik Hastalıklar. Sempozyum Dizisi No:62* ss: 201-220

TÜİK (2016). İl Bazında Gayrisafi Yurtiçi Hasıla, 2004-2014. Tarih: 12.12.2016 Sayı:24920  
<http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=24920> (Erişim Tarihi: 05.05.2018).

TÜİK (2017) Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi Sonuçları, Bingöl Merkez Nüfusu  
<https://biruni.tuik.gov.tr/medas/?kn=95&locale=tr> (Erişim Tarihi: 22.03.2018)

Türk Ceza Kanunu (2004). <http://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.5237.pdf> (Erişim Tarihi: 04.03.2018).

UNODC (2017). *World Drug Report: Pre-Briefing to the Member States*. Vienna.

UNODC, (2016). *Terminology and Information on Drugs*. (3rd Ed.). New York: United Nations Publication.

Uzbay, M., T. (2009). Bağımlılık Yapan Maddeler ve Özellikleri. *Türk Eczacılar Birliği Meslek İçi Sürekli Eğitim Dergisi*. 21-22. ss. 16-33

Uzbay, M., T. (2009). Madde Bağımlılığının Tarihçesi, Tanımı, Genel Bilgiler ve Bağımlılık Yapan Maddeler. *Türk Eczacılar Birliği Meslek İçi Sürekli Eğitim Dergisi*. 21-22. ss. 5-15.

Ünlü, A. ve Evcin, U. (2014). 2008 ve 2010 Yılları Arasında İstanbul Bağcılar İlçesinde Gençler Arasında Madde Kullanım Yaygınlığı, Risk ve Koruma Faktörlerinin Değerlendirilmesi. *Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*. 14(3) ss.127-140

Vo, E., & De Crisce, D. (2013). Toxicology of Substance of Abuse. R. Rosner (Ed.). *Clinical Handbook of Adolescent Addiction*. p. 99-121. India: Wiley-Blackwell.

Wagner, H., L. (2003). *Cocaine*. USA: Infobase Publishing.

Wagner, H., L. (2003). *Nicotine*. China: Chelsea House Publishers

Warburton, L. & Callfas, D. (2008). *Amphetamines and Other Stimulants*. New York: Infobase Publishing.

WHO (2017). WHO Model List of Essential Medicines. (20th List).  
[http://www.who.int/medicines/publications/essentialmedicines/20th\\_EML2017\\_FINAL\\_amendedAug2017.pdf?ua=1](http://www.who.int/medicines/publications/essentialmedicines/20th_EML2017_FINAL_amendedAug2017.pdf?ua=1) (Erişim Tarihi: 16.02.2018).

WHO, Management of Substance Abuse Unit. (2014). *Global Status Report on Alcohol and Health*. Luxembourg: WHO Press.

Yargıtay Ceza Genel Kurulu, Esas: 2014/10-7 Karar: 2014/322 sayılı kararı.

Yeragani, V. K., Yeragani, S., Chokka, P., Bar, J. & Tancer, M. (2009). Caffeine and Cardiovascular Health: What Do We Know? Chambers, K. P. (Ed.). *Caffeine and Health Research*. (p. 1-5) New York: Nova Science Publishers.

Yıldırım, A. ve Şimşek, H. (2011). *Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri*. (8. Baskı). Ankara: Seçkin Yayıncılık.

Yücel, M. T. (2007). *Türk Ceza Siyaseti ve Kriminolojisi*. (4. Baskı). Ankara: Türkiye Barolar Birliği Yayınları.

## 10. Ekler

### Ek-1: Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formu

#### BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ ONAM FORMU

Değerli katılımcı,

Yasadışı madde kullanımı ciddi bir halk sağlığı sorunu olarak uzun zamandır tüm dünyada varlığını sürdürmektedir. Bu nedenle yasadışı maddelerin kullanımının önüne geçmek için bir takım tıbbi, psikolojik ve hukuki önlemler alınmakta, önleme ve müdahaleyi içeren eğitim programları oluşturulmaktadır.

Katılmanızı istediğimiz bu çalışmada, Bingöl ilinde yaşayan gençlerin yasadışı madde kullanım alışkanlıkları ele alınacak ve sizlerle Bingöl ilinde yasadışı madde kullanım sıklığı, kullanılan madde türleri, yasadışı maddelerin ne şekilde temin edildiği gibi konularda görüşme yapılacaktır. Görüşmeler ortalama 5-7 kişilik gruplarla yürütülecek olup ad soyad, iletişim bilgisi gibi kişisel bilgileriniz üçüncü kişilerle paylaşılmayacaktır. Çalışmamızın sonuçları sadece akademik amaçlı kullanılacak olup, başka hiçbir platformda kullanılmayacaktır.

Çalışma kapsamında yasadışı madde kullanıcılarının yanı sıra, öğretmen, hastanelerin acil servis personeli, taksi şoförü, gibi farklı meslek gruplarından toplam 30 kişiye ulaşılması planlanmaktadır.

Çalışmamız tamamen gönüllülük esasına dayalıdır ve bir görüşmenin ortalama 45 dakika sürmesi planlanmaktadır. Bu süre zarfında sebep bildirmeksizin çalışmadan geri çekilebilirsiniz. Çalışmamıza verdiğiniz destek ve katılımınız için teşekkür ederiz.

Doç. Dr. Neylân ZİYALAR

İstanbul Üniversitesi Adli Tıp Enstitüsü Sosyal Bilimler Anabilim Dalı

Arş. Gör. Musa BOZKURT

Bingöl Üniversitesi Psikoloji Bölümü Uygulamalı Psikoloji Anabilim Dalı

Katılımcı Ad-Soyad:

İmza:

**Ek-2: Örnek Görüşme Deşifresi (5. Grup)****- Bingöl'deki madde kullanımı hakkında ne düşünüyorsunuz?**

**K2 (Öğretmen):** Öncelikle genel olarak yaygın bir şekilde kullanıldığını biliyoruz. Adli mercilere ne kadar yansıyor bilmiyorum ama kesinlikle çok yaygın ve her yaş grubunda kullanılıyor. Ortaokul, lise, üniversite, mezun, çalışan, iş adamı fark etmiyor. Kimisi daha rahat bir şekilde alenen kullanırken, kimisi üstü daha kapalı şekilde kullanıyor. Maddi olarak daha düşük seviyede, yaş olarak daha küçük olanlar daha gizli bir şekilde تنها parklarda, boş inşaat alanlarında; mesleğe atanan madde kullanıcıları ise evde, iş yerlerinde kullanıyorlar.

**K1 (Taksi şoförü):** Genellikle gençler esrar kullanıyor. 18-20'li yaşlar civarında daha çok yaygın.

**K4 (Esnaf):** Benim dikkatimi çeken genellikle Bingöl'ün bazı mahallerinde daha yaygın. Örneğin Kaleönü, Yenimahalle ve Kıbrıs mahallesinde daha yaygın. Özellikle oralardaki metruk yapılarda sürekli duyuyor ve görüyorum. Bunun dışında özellikle çevre bakımından hem lise hem de mahallede çevresi daha kötü olan insanlar özellikle sigaradan başlayıp içki, esrara daha rahat yöneliyorlar ve devam ediyorlar. Bu ortamdan çıkmadığı sürece de bırakmak zor oluyor. Benim gördüğüm, şahit olduğum insanlar.

**K5 (Üniversite Öğrencisi):** Ben de daha çok karanlık yerlerde bu tür maddelerin kullanıldığını şahit oldum. Parklar, parkların köşesi, dere, gözden uzak yerler. Gün içerisinde değil daha çok geceleri kullanılıyor. Esrar kullananların da satanların da genellikle 20'li yaşlarda olduğunu görüyorum

**K2:** Parklarda, bahçelerde, inşaatlarda kullananları herkes görüyor biraz daha aşikâr olduğu için, belli yerlerde oldukları için. Bunlar polis tarafından kayıt altına alınmıyor. Ancak üst grup iş adamları biraz zor, çünkü onların kullandıkları mekanlar daha gizli. Bu şununla alakalı:

Bingöl'de önceden var olan bir kültür. Mesela alkol dediğimizde kesinlikle karşı çıkan bir şahıs dini gerekçelerle öyle düşünüyor olabilir. Aileler esrara biraz daha normal bakabiliyor. Biraz tütünvari bir ürün. Alkole çok katı olan bir aile esrara daha esnek davranabiliyorlar. 17-18 yaşlarından beri esrar kullanan bir kişi 20-25 yaşlarına gelince, iş hayatına girince, para kazanmaya başlayınca bırakmıyor. Hatta daha pahalısını içmeye başlıyor. Tabii daha gizli mekanlarda içiyor.

**K4 (Esnaf):** Esrar bir cebe sığabilecek, kenarda sigara tarzı içilip tüketilebilecek bir madde. O yüzden de aileler pek farkında değil. Çocuk arkadaşlarıyla beraber bir duvar altında direk içiyor. Birçok kişi uzaktan bakınca anlamıyor.

**- Peki cinsiyete göre baktığımızda kız çocuklarında ya kadınlarda da gözlemliyorsunuz musunuz?**

**K2:** Özellikle erkekler üzerinden gidiyor. Ben 11 yıllık öğretmenim. Mehmet Akif Ersoy, Bingöl Anadolu Lisesi, Fen lisesi, Mevlana lisesi gibi Bingöl'ün her kesiminden ekonomik olsun eğitim seviyesi olsun farklı farklı yerlerde çalıştım tabi ki erkekler çok daha ağırlıkta. Ama özellikle bu son dönemde kız çocuklarının da olduğunu biliyoruz. Bingöl'de esrar merkezli gidiyorlar. 2-3 yıl önce Kültür parkında otuyordum. 2-3 tane kız öğrenci vardı muhtemelen öğrencilerdi. Madde kullandıkları çok net bir şekilde belirgindi. Bağırarak konuşmalar, telefondaki jest ve mimiklerinden madde aldıkları çok net bir şekilde belirgindi. Bunu çarşı merkezindeki bulunan esnaf akrabalarımın anlattığımda iki üç gün önce aynı grubun tekrar madde almış çarşıda dolaştığını söylediler.

**K4:** Mesela 25 30 yaşlarındaki erkekler esrar içiyorsa genelde kız arkadaşlarıyla da içmeye devam ediyorlar. Ben böyle bir olaya şahit oldum. Telefonlara kaydetmişlerdi o görüntüler ortaya çıktı kız açısından falan sıkıntılar oldu. Az olmakla birlikte kadınlarda da artık artmaya başladı.



**K1:** Bakın ben size bir olay anlatayım. Devlet hastanesinin orada Atatürk Lisesi var. Bana telefon geldi adrese gittim. 4-5 tane liseli öğrencisi kız. Arabaya zar zor bindiler. Belli ki madde kullanmışlardı. Bağırıyorlar onu seviyorum o beni sevmiyor diye. Biri ağlıyor, diğeri kahkaha atıyor. Siz ne yapıyorsunuz dedim, sinirlendim. Tabi daha çok kullanan kızlar gizli kalıyor. Halk fazla bilmiyor.”

**- O zaman şunu söyleyebiliriz: her yaş grubundan, her cinsiyetten, her gelir düzeyinden insanlar kullanıyor ve en yaygın kullanılan madde de esrar. Peki esrar dışında sizin gözlemlediğiniz başka maddeler var mı?**

**K3:** Benim yaşadığım mahallede esrar tüketimi de az olduğu için ben pek şahit olmadım. Esrarı başka mahallelerde gördüm. Ama bonzai, eroin olsun bunlara hiç şahit olmadım.

**K2.** Esrar dışında kokainin zengin kesimde yaygın bir şekilde kullanıldığını biliyorum.

**K1:** Bingöl'ün zenginleri genellikle kokain kullanıyorlar. Ama bazen İstanbul gibi büyük şehirlere gidip kullanıp gelenler de oluyor. Halk olarak karşıyız böyle şeylere

**K2:** Hap da kullanılıyor. Sanırım hap biraz daha ucuz oluyor ve daha dikkat çekiyor, onunla alakalı sanırım. Bir öğrencim vardı mesela hap kullanmıştı o söylüyordu hocam şeker diye isim veriyorlar. Öğrencim tedavi oldu sonrasında, alkol tedavisi de gördü. 10.sınıf öğrencisiydi.

**K5:** Esrar içenlere bire bir şahit oldum ama bonzai kullanan ya da başka tür kullanan kişileri ise sadece duydum.

**K3:** Bali de yaygın. Hatta kendim şahit oldum. Uzak yerlerde, şehir dışında ağaçlık yerlerde, daha ucuz olduğu için birkaç arkadaş gidip kuytu köşede kullanıyor.

**- Peki ne şekilde temin ediyorlar?**

**K1:** Bingöl'de kenevir eken aileler var. Gençler ise parayla bir yerden temin ediyor. Birbirlerine ikram edenler de var. Çoğunlukla torbacılardan alıyorlar. Zengin ailelerin çocukları da esrar kullanabiliyor ama benim gözlemlediğim daha çok düşük ve orta gelire sahip ailelerin çocukları kullanıyor.

**K3:** Esrarın çok fazla ön planda olmasının sebebi Bingöl'ün üretim yerlerinden biri olması. Burası uyuşturucu ticaretinin çok sistematik yapıldığı yerlerden biri, o nedenle ulaşmak da çok zor olmuyor. Lise öğrencisi bile çok rahat bir şekilde ulaşabiliyorsa, bir şekilde kendilerine ait bir piyasaları olduğunu görebiliyoruz.

**K2:** Ablam farklı bir yerde öğretmenlik yapıyor Bingöl'de. İlköğretimde bir öğrencisi vardı ailede de biraz sıkıntıları vardı. Babasına söyleyince baba bunu inkar ediyor. Onunla ilgili böyle bir iddia vardı hap ve esrar. Bingöl'ün dereleri var oralarda büyük çocuklarla gezdiği madde getirip götürdüğü somut bir şekilde tespit edilmişti. İlköğretimde bunun getirici götürücüleri olduğu bizzat tespit edilmişti.

**K3:** Madde teminine şahit oldum. Genelde işsiz, güçsüz bireyler kullananlar. Yaşları da 20-30 yaş arası satanlar da aynı yaş grubunda. Bunlar genelde hırsızlık da yapıyorlar. Kendim şahit oldum en yakın aile üyelerinden gizlice para çalıyorlar; annesinden, babasının cüzdanından para çalıyorlar. Hatta şuna şahit oldum. Bingöl'de birçoğunun ailesi yurt dışında oradan para gönderiliyor çocuk da onu esrara veriyor hatta şuna şahit oldum çocuk ceket almıştı ceketini sattı gitti esrara verdi parayı. Hırsızlığa sevk ediyor. Torbacı dediğimiz kişilerden temin ediyorlar. Satıcılar var, aynı zamanda da kullanıyorlar. Kullananlar kimden alacağını iyi biliyor.

**K1:** Evet, bunlar genelde hırsızlık da yapıyorlar. Mesela hocamın dediği gibi anne babalarından para çalıyorlar, başkalarından para çalıyorlar. Madde kullanımı hırsızlığa sevk ediyor.

**K4:** Şehir merkezinde gördüm ve şahit oldum. Bingöl'ün özellikle genç tarafında kaç köyde hatta kendim yine şahit oldum jandarma ihbar aldı ve ihbar aldığı yeri tamamen yaktı ama başka yapanlar da vardır. Genelde uzak köylerde. Lice ve Bingöl arasında tarlalar var yani.

**- Ailelerinin yanında ev içerisinde mesela balkona çıkıp sigara içmek gibi rahat olabiliyorlar mı?**

**K4:** Bence aile içerisinde değil biraz daha evden uzaklaşıp aralarda kullanıp tüketiliyor.

**K2:** Genelde aile içerisinde dışarıdaki ortamın rahatlığı yok ama öğrencilerden biliyorum biraz daha bağımlılık seviyesinde olan şahısların evin tuvaletinde sigara gibi madde tüketimi var. Ailelerde de şöyle bir tutum var aslında, birçoğu farkında kimi görmezden geliyor. Bağımlılar evde de kullanıyor yani, sürekli dışarı çıkamıyorlar

**- Peki kullanılan ortamlarla ilgili neler söylemek istersiniz?**

**K3:** Alkol eşliğinde duymadım da yalnız arkadaş gruplarının gece vakti uygun bir yerde toplanıp hep beraber esrar içtiğini duyuyorum. 3-5 kişilik grupların şehir dışında kullanıyorlar. Araba kiralayıp 2 kız 3 erkek grup halinde gidip kullanan var.

**K4:** Esrar kullanmanın tekniklerinden biri halk dilindeki kovaya vurma tekniği. Parti adı altında olmasa da bir grup halinde yapılıyor ve bu çok yaygın. Bingöl'ün kendine has sıra dışı mekanlar var. Sancak, Düzağaç gibi tepelik alanlarda madde kullanımına ek olarak fuhuş da yapılıyor. Kadın erkek madde kullanılan yerler oralar.

**- Sebeplerine baktığımız zaman insanlar neden kullanıyor olabilir?**

**K3:** Ben en büyük sebebi çevre olarak görüyorum. Birey özellikle ilkokul veya ortaokul döneminde katıldığı gruplarda esrar içmenin biraz daha havalı gösterdiğine inanıyor, içenlere özeniyor. Zaten bir iki kere kullandıktan sonra devamı geliyor. O çevreden çıkamadığı zaman

da bırakamıyor. Benim yaşadığım mahalle sakin olduğu için kullanan çok az. Aynı şekilde başka mahallede kullanan çok olduğu için orada hem kavga gürültü daha fazla oluyor mesela benim mahallem daha sakin.

**K5:** Kendimden yola çıkarak belki bir şeyler söyleyebilirim. Bir iki kere kullanmışımdır. Benim kullanma sebebim merak tamamen. Kesinlikle meraktan başladığını düşünüyorum.

**K4:** Bence kız arkadaşın mutlaka etkisi var. Biraz daha güç gösterisi olarak görüyorum.

**K3:** Bingöl merkezde maddeye başlamanın en büyük sebebinin esrara olan algıyla alakalı olduğunu düşünüyorum. Tütünle eş değer görüyorlar. Bir uyuşturucu madde statüsünde görmedikleri için ulaşmak da daha kolay oluyor.

**K4:** “Ottur, günahı yoktur” algısı var. Mesela alkole aşırı katı olan bir grup esrarı çok daha normal görebiliyor.

**- Mesela anne baba çocuğun elinde bir şişe bira mı görse sorun olur yoksa esrar mı?**

**K3:** Tabiki bira.

**K2:** Bira tabii ki. Çevresel etken. Bingöl eski bir şehir değil, depremlerle kurulmuş bir şehir. Esrarın tarihi Bingölle eş değer. Devamlı üretilmiş, satılmış. Çocuğun babası da esrar kullanmış o anlamda çocuk için de baba için de ekstrem bir durum değil. Ben çalıştığım iyi okullarda öğrencilerin eğitim durumları yüksek aileleri de aynı şekilde, mesela bunlarda madde kullanımı çok çok düşük. Esrar kullanımının yoğun olduğu yerlerden gelen öğrenciler bile kullanmıyor. Mesela Bingöl lisesi ise daha böyle halkı genel temsil eden bir okul. Her gruptan öğrencilerin olduğu bir okul. Maddi durumları daha düşük, eğitim seviyesi daha düşük olan kişiler aileleri de aynı şekilde böyle olan kişiler bu şekilde işin içine daha rahat girebiliyor.

**K4:** Aile kendisi bahçesinde esrar ekıyor. Anne babası ekiyorsa çocuk normal bir şekilde kullanabiliyor. Anne baba izin vermiş gibi.

**- Genel olarak şunu rahat bir şekilde söyleyebiliriz: Bingöl'de genel olarak insanların gelir düzeyi iyi diğer çevre illere göre biraz daha varlıklı bir şehir. Bunda madde üretiminin ve satışının da bir etkisi var mı?**

**K4:** Bingöl'de halkın yaşam standardının yüksek olmasında en büyük etken Avrupa. Bingöl'de şu var, her kişinin mutlaka Avrupa'da bir akrabası vardır. Şunu da söyleyeyim, Avrupa'da özellikle bu esrar ve eroin kullanan kişiler Bingöllüler. Adana'da, İstanbul'da özellikle Bingöllüler bu maddelerin ticareti konusunda faaliyet gösteriyorlar. Kendim duydum, biliyorum da. İşin gerçeği şu ki Bingöl'de olan şeyler biraz daha masum kalıyor. Bingöllüler arasında eroin ticareti de çok yaygın. Bingöl'de hiç eroin duymadım ama yurtdışında bunu satanları biliyorum.

**K2:** Bingöl'ün diğer doğu illerine göre hayat standardının yüksek olduğunu görüyoruz. Dışarıdan gelen biri sokaklardaki lüks araçları görünce şaşırıyor. İnşaat sektörü dışında üretim yok. Peki nereden geliyor bu para? Çocuğa soruyorum baban çalışıyor mu diye. Hayır, ağabeyim uyuşturucu ticareti yapıyor diyor genellikle. Peki anne baban tepki vermiyor mu diyorum. Hayır, o para gelsin sorgulamıyorlar diyor.

**K3:** Esrar kullananlardan daha çok şu söylemleri duyuyoruz Bingöl'de: "Bir kilo toz bir Toros" gibi deyimler çok kullanılıyor. Avrupa'da bu işi yapan Bingöllüler özellikle ülke içinde de Adana ve İstanbul gibi büyükşehirlerde bir hayli aktif.

**K2:** Geçen bir öğrencimin babası açık cezaevinden izne çıkmış. Sormadım ama anladım uyuşturucudan içeri girdiğini. Çok zengin bir aile. 10-11 yıl ceza almış. Şöyle bir algı da oluşmuş: Mesela ben bir ömür de çalışsam 2-3 trilyon kazanamayacağım. İçlerinden birini seçiyorlar yakalansa da 8-10 sene içeride kalacaksın ama sana bakacağız ve bütün aile

kurtulmuş olacak. Bu aileyle dış kliniğinde karşılaştım. Bana tedavi masrafı 200 lira deyince ben tedaviyi reddettim ama ailece orada tedavi görüyorlardı.

**- Peki kokain ve hap kullanımından bahsettiniz? Bunlar ne şekilde Bingöl'e geliyor olabilir?**

**K4:** Bingöl'e gelenler genellikle dünya ticareti kapsamında ve doğudan gelip Türkiye yol üzerinde olduğu için ana malların devamında kalanlar burada kalıyor.

**K5:** Bingöl İran'dan İstanbul'a giden, Diyarbakır'dan da Karadeniz'e geçen güzergah üzerinde tam bir kavşak noktası. Yani Bingöl yol üstü bir yer. Bu nedenle her madde mutlaka buradan geçiyor

**- Sizce bu maddelerin kullanımını engellemek için ne tür tedbirler alınmalı?**

**K4:** Çok önemli bir soru. Özellikle ailelere çok iş düşüyor. Özellikle Bingöl'ün bazı yerlerinin kullanım için tam o ortamı sağladığını düşünüyorum. Yenimahalle üzerindeki ormanlık alanı. Asayişin oraya önem vermesi gerekiyor ki gördüğüm kadarıyla pek verilmiyor. Bence göz yumuluyor.

**K2:** Göz yumulduğuna dair söylemler var. Madde kullanımının yoğun olduğu mahallelerde ve تنها yerlerde polis denetimlerini sıklaştırmalı. Çünkü buralarda çok fazla madde kullanıldığı herkes tarafından biliyor. Şöyle bir örnek vereyim, benim önceden çalıştığım okulla Polis Evi arasında 3-4 tane bina vardı. Okul da Polis Evi de dereye bakıyordu. Dere kenarında madde kullanan gençleri görüyorduk. Tamamen art niyet yüklemek doğru değil ama onların da görme alanındaydı. Bazen biz haber verdiğimizde müdahale ediyorlardı ama okul çevrelerinde bizim haber vermemize gerek olmamalıydı. Somut bir örnek daha vereyim bir öğrencim vardı madde kullanıyordu 10. Sınıfta, benim dersime de geliyordu. Bilerek idareye haber vermedim çünkü idare alıp okuldan atacaktı. Gece evden kaçmalar, hap falan da

kullanıyordu. Israrla söylediği şey annem olmasa ben ölüyorum diyordu. Anneye karşı aşırı sevgi ve bağ var. Kadında koşulsuz kabul oluşmuştu. Çocuk tedavi gördü geçenlerde çocukla oturdum çocuk diyor evde annem okulda siz olmasaydınız şu an cezaevinde olurdu diye. Annenin babanın gerçekten somut bir sevgi vermesi, dokunması bence güvenlik güçlerinden de daha etkili olur.

**K3:** 25-26 yaşlarında birini tanıyorum. Esrar kullanıyordu ve tedavi de görmüştü, ama bırakamadı. Sebep olarak babasının hep yurtdışında çalıştığını, babasız büyüdüğü için sürekli kendini yalnız hissettiğini ileri sürüyor, esrarı kurtuluş olarak görüyordu. Elazığa tedavi için gönderdiklerinde orayı cezaevi gibi görüyorlar. Diyarbakır'a gönderdiğimizde yaklaşımdan dolayı çok memnundu. Doktor ve hemşirelerin tutumu Elazığa göre çok farklıymış. Elazığının dar bir alan biraz daha başı boş. Diyarbakırda daha iyi.

**K1:** Cezaevinde birçok arkadaşım var. Kimi madde kullanmaktan kimi de satmaktan girmiş. Denetimli serbestlikle serbest bırakılan oldu ama tekrar kullandığı veya sattığı için tekrar cezaevine girdi. Cezaevine girmek de caydırıcı olmuyor maalesef. Bir adamı 7-10 yıl cezaevine atarsınız o adamın ömrü gider, dışarı çıkınca yine madde kullanmaya başlar. Güzel işler vermek, elinden tutmak lazım. O adamın elinden tutacaksınız belki o adamın elinden çok güzel işler gelecektir. İçici bir adamı ceza evine attığın zaman 2-3 yıl yatsın çıksın daha beter olur. Hapishane daha mağdur ediyor. İçici adam içeri girip çıktıktan sonra daha da beter oluyor.

**K3:** Devletin yükümlülükleri var. Polis normal bir şehirde yaptığı şeyleri Bingöl'de yapmamalı. Çünkü Bingöl'de maddelerin üretimi ve satışına ilişkin sistem oturmuş, profesyonel bir şekilde işleyen bir sistem var. Bununla mücadele etmek isteniyorsa profesyonel bir şekilde mücadele edilmeli. Esrar kullanan çocuğu alıp sorguya çekmek değil yani. Üniversiteyi işin içine dahil etmek, sağlık kurumları, STK'lar ve gençlik spor

merkezleri sistematik ve sürekli bir çalışma yapmalı. Tabii ki Maliye, Bingöl’de aniden aşırı zenginleşmenin sebebini sorgulamalı.

**K4:** Esrar falan ekildiğini biliyorduk. Uzak köylerde oluyor artık eskiden şehir merkezinde de vardı.

**K2:** son olarak şunu söylemek istiyorum. Bingöl muhafazakar bir yer. Yani görsel olarak muhafazakar bir şehir. Ben Bingöl’deki esrar ticaretiyle aşırı muhafazakarlık arasında da bir bağ olduğunu düşünüyorum. Herkesi kastetmiyorum tabii. Çok düzgün, inançlı, gerçekten dindar binlerce insan var ama genelde bu aşırı muhafazakarlığın esrar ticaretini kapatma anlamında kamuflaj olduğunu düşünüyorum, bununla ilgili de çok ciddi tespitlerim var.

**- Peki “ottur günahı yoktur” mantığını Bingöl’de halka kabullendirmeye çalışan kişiler var mı?**

**K2:** Onlar yok ama az önce dediğim kamuflaj çok sistemli bir şekilde oturduğu için bu işin bir parçası işte. Özellikle yurtdışında satanlara eleştiri yapıldığında zaten gidip gavurları, Müslüman olmayanları zehirliyorlar. Meşrulaştırıyorlar yani. Buna bağlı çok fazla olay var. Bingöl’de son dönemdeki yaşanan olayların birçoğu madde kullanımına bağlı. Geçenlerde arkadaşımın abisini silahla taradılar. Kendisi madde kullanıyordu ve mental bozuklukları vardı. Evli bir kadını kaçırdı. O yüzden saldırıya uğradı. Yine bu yıl kış gününde çarşıda bizim dükkanın kaloriferini yakan adamın çocuğu çok feci şekilde öldürüldü. Kendisi de madde kullanıyordu öldürenler de madde kullanıcılarıydı.

**K4:** Geçenlerde Uydükent’te de olmuştu böyle bir olay. 27 yaşında bir adam madde temin etmiş parasını vermemiş, o yüzden öldürülmüştü.

**K2:** Eğitimcilere de kurs verilmeli. Eğitimciler bu konuya sorun odaklı değil de çözüm odaklı bir şekilde yaklaşmalı. Lisede bir öğrencimiz vardı, öğretmen çocuğu madde kullanmak




yüzünden okuldan attırdı. Daha sonra çocuk uyuşturucu ticaretinden cezaevine düştü.  
Hocanın tavrı farklı olsaydı böyle olmayacaktı.





## Ek-3: Etik Kurul Kararı

Tarih ve Sayı: 07/09/2017-185491



T.C.  
**İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ**  
Adli Tıp Enstitüsü Müdürlüğü





\* B E C D 8 R P 8 R \*

Sayı :86669574-302.14.06-  
Konu :Musa BOZKURT'un Tez  
Çalışmasının Etik Açısından  
Değerlendirilmesi

**Musa BOZKURT**

İlgi :14/08/2017 tarihli, 306368 sayılı yazı

Sosyal Bilimler Anabilim Dalının Yüksek lisans programına kayıtlı öğrencisi Musa BOZKURT'un "Bingöl İlinde Yaşayan Gençlerin Yasadışı Madde Kullanım Alışkanlıkları (Resmi Makamlara İntikal Etmemiş Madde Kullanım Profili)" konulu tez çalışması 05.07.2017 tarihinde toplanan Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulunca müzakere edilmiş olup; alınan karar benzeri ilişikte gönderilmiştir.

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

e-İmzalı  
Prof. Dr. Faruk AŞICIOĞLU  
Enstitü Müdürü

EK :  
1

DAĞITIM  
Sosyal Bilimler Anabilim Dalı Başkanlığı  
Musa BOZKURT

Doğrulamak için:<http://194.27.128.66/envision.Sorgula/belgedogrulama.aspx?V=BEC08RP8R>

İ.Ü. Adli Tıp Enstitüsü 34098 Cerrahpaşa/İSTANBUL  
Tel : (0212) 414 30 00 Faks : (0212) 588 00 11  
e-posta : adlitpens@istanbul.edu.tr Elektronik Ağ : www.istanbul.edu.tr

Ayrıntılı bilgi için iribat : Mehmet SALDIRAN Dahili : 22833

Bu belge 8076 sayılı Elektronik İmza Kanununun 5. Maddesi gereğince güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Tarih ve Sayı: 06/09/2017-325521



**T.C.**  
**İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ**  
**Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Dekanlığı**



Sayı :59491012-604.01.02-  
Konu :Yüks.Lis.Öğr. Musa Bozkurt'un  
etik kurul kararı A-18

**ADLI TIP ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE**

İlgi :15.08.2017 tarihli,307910 sayılı yazımıza

Enstitünüz Sosyal Bilimler Anabilim Dalı öğretim üyesi **Doç.Dr.Neylan ZİYALAR**'ın danışmanlığında **Yüksek Lisans Öğr. Musa BOZKURT**'un yürütücülüğünde "**Bingöl İlinde Yaşayan Gençlerin Yasadışı Madde Kullanım Alışkanlıkları (Resmi Makamlara İntikal Etmemiş Madde Kullanım Profili)**" başlıklı **Yüksek Lisans Tezi** hakkında ilgi yazınız ve ekleri **05 Eylül 2017** tarihinde toplanan Fakültemiz Klinik Araştırmalar Etik Kurulunca müzakere edilmiş olup; etik açıdan uygun olduğuna karar verilmiştir.

Bilgilerinizi rica ederim.

e-İmzalı  
Prof. Dr. Özgür KASAPÇOPUR  
Başkan

e-İmzalı  
Prof. Dr. Feray SAVRUN  
Dekan Yardımcısı

**NOT: Yönetmelik gereği Sonuç Raporunun Klinik Araştırmalar Etik Kuruluna iletilmesi gerekmektedir.**

EK :  
1 dosya elden teslim edilecektir.

**Doğrulamak için:**<http://194.27.128.66/envision.Sorgula/belgedogrulama.aspx?V=BEZE8HVZ9>

Ayrıntılı bilgi için irtibat : Güler SOYDANER Dahili : 22300

İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi 34303 Cerrahpaşa/ İSTANBUL  
Tel : 0 (212) 414 30 00 21107- 21108 Faks : 0 (212) 632 00 33  
e-posta : ctfpersonel@istanbul.edu.tr Elektronik Ağ : www.istanbul.edu.tr

## 11. Özgeçmiş

### Kişisel Bilgiler

Ad-Soyad : Musa BOZKURT

Doğum Yeri/Tarihi : Ordu/10.10.1989

### Eğitim

- Lisans (2006 – 2011), Uludağ Üniversitesi Psikoloji Bölümü, Bursa
- Lise (2003-2006), Bahçelievler Necip Fazıl Kısakürek Lisesi, İstanbul
- İlköğretim (1995-2003), Yenibosna İlköğretim Okulu, İstanbul

### Denevim

- 2015-Devam Ediyor, Araştırma Görevlisi, Bingöl Üniversitesi Psikoloji Bölümü  
Uygulamalı Psikoloji Anabilim Dalı
- 2014-2015, Psikolog, Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı
- 2012-2013, Psikolog/Yedek Subay, Türk Silahlı Kuvvetleri
- 2011- 2012, Psikolog, Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi, İstanbul

### Aldığı Ödüller/Başarı Belgeleri

Başarı Belgesi (Mart, 2015), Onay Makamı: Aile ve Sosyal Politikalar Bakanı.

### Yabancı Dil Bilgisi:

- İngilizce: İyi düzeyde (YDS: 73,75)

### Dernek ve Bilimsel Kuruluş Üyelikleri

- Türk Psikologlar Derneği (Şubat, 2016 – Devam Ediyor)