

T.C.
MALTEPE ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
İNSAN HAKLARI ANABİLİM DALI
İNSAN HAKLARI PROGRAMI

**İNSAN HAKLARI AÇISINDAN MADDE
BAĞIMLILIĞININ DEĞERLENDİRİLMESİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

MURAT BAYRAM

091129214

Tez Danışmanı

Prof. Dr. İoanna KUÇURADI

İSTANBUL, ARALIK 2013

T.C. Maltepe Üniversitesi
Sosyal Bilimler Enstitüsü Müdürlüğü'ne,

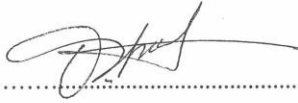
24.12.2013 tarihinde tezinin savunmasını yapan Murat BAYRAM'a ait "**İnsan Hakları Açısından Madde Bağımlılığının Değerlendirilmesi**" başlıklı çalışma, Jürimiz Tarafından Sosyal Bilimler Enstitüsü İnsan Hakları Anabilim Dalı İnsan Hakları Tezli Yüksek Lisans Programında Yüksek Lisans Tezi Olarak **Oy Birliği/Oy Çoluğuyla** Kabul Edilmiştir.



Prof. Dr. İoanna KUÇURADI
(Başkan)
(Danışman)



Prof. Dr. Betül ÇOTUKSÖKEN
(Üye)



Yrd. Doç. Dr. Özge YÜCEL DERİCİLER
(Üye)

ÖNSÖZ

Felsefi birçok kavramı, özellikle de insan hakları kavramının anlam ve önemini doğru ve açık bir biçimde öğrenmemde emeği geçen, Yüksek Lisans eğitimim süresince katkılarını esirgemeyen başta değerli hocam İoanna KUÇURADI'ye ve tüm hocalarıma, ayrıca sabır ve desteğini devamlı arkamda hissettiğim aileme sonsuz teşekkürlerimle...

MURAT BAYRAM

ÖZET

Bu çalışmanın amacı, yaşama hakkı, sağlık hakkı, eğitim hakkı, çalışma hakkı gibi birçok insan hakları ihlallerine doğrudan ya da dolaylı olarak yol açan madde bağımlılığını, nedenleri ve sonuçları açısından değerlendirmek ve madde bağımlılığının önlenmesi için yapılması gereken hususlara dikkat çekmektir.

Çalışmanın giriş bölümünde, başta bağımlı kişiler olmak üzere aile, iletişimde bulunulan yakın çevre ve tüm toplumu ilgilendiren madde bağımlılığının, ulusal ve uluslararası düzeyde doğru, planlı, kararlı bir şekilde mücadele edilmesi gereken bir sorun olduğu ve bu sorunun ulaşmış olduğu tehlikeli boyutlar, yine ulusal ve uluslararası kuruluşların yayımlamış olduğu raporlar, araştırmalar ve anket çalışmaları etrafında açıklanmaya çalışılmıştır.

Birinci bölümde, uyuşturucu maddenin tanımı, madde kullanımı, madde bağımlılığının nedenleri, önlenmesi, tedavi süreci ve tedavi sürecindeki sorunlar ele alınmıştır.

İkinci bölümde ise insan hakları açısından madde bağımlılığının değerlendirilmesi yapılmış, özellikle bağımlılık sonucu yaşanan insan hakları ihlalleri üç açıdan - madde bağımlıları, maddeyi temin edenler ve devletin görevleri açısından - incelenmiştir.

Sonuç kısmında da, madde bağımlılığı nedeniyle bağımlının insan olmasından dolayı sahip olduğu (yaşama, sağlık, eğitim, çalışma v.b.) birçok hakkın ihlal edildiği, yine bağımlılık nedeniyle bağımlı insanlardaki insana özgü farklı olanakların (sanat, edebiyat, bilim, teknoloji v.b.) gerçekleştirilemediği ve böyle durumların önlenmesi için, insan hakları konusunda neler yapılması gerektiği hususlarına değinilmiştir.

Anahtar sözcükler: Uyuşturucu madde, madde bağımlılığı, insan hakları

ABSTRACT

The aim of this study is to deal with the causes and effects of drug addiction leading, directly or indirectly, to abuses of human rights, such as the rights to life, health, education and work and to point at what should be done for their prevention.

In the Introduction section, we try to put forward, in the light of reports, studies, and questionnaires prepared by national and international institutions, that drug addiction is a problem to fight against determinately at national and international levels, as a problem which concerns the drug addict, his/her family, immediate surroundings and all segments of society, and to show that the problem has reached a dangerous point on national and international levels.

In the First Section definitions of drugs are given and problems of drug use, its reasons and prevention, as well as problems observed during treatment are discussed.

In the Second Section, assessment of drug addiction in terms of human rights and human rights violations as a result of addiction are examined from three aspects: from the aspect of drug addicts, of drug dealers and of the duties of the State.

The Conclusion Section deals with violations of various fundamental rights (the rights to life, health, education, work etc.), which hinder the actualization of human potentials and are the result of drug addiction. Suggestions are made concerning how they can be avoided.

Key words: Drug, drug addiction, human rights

İÇİNDEKİLER

ÖNSÖZ	iii
ÖZET.....	iv
ABSTRACT	v
İÇİNDEKİLER	vi
TABLolar LiSTESi	vii
ŞEKİLLER LiSTESi	ix
GİRİŞ	1

BİRİNCİ BÖLÜM

MADDE BAĞIMLILIĞI, ÖNLENMESİ VE TEDAVİSİ	6
1.1. MADDE (UYUŞTURUCU MADDE) NEDİR?	6
1.2. MADDE KULLANIMI NEDİR ?	7
1.2.1. Maddenin Kötüye Kullanımını Tanıma Ölçütleri	7
1.3. MADDE BAĞIMLILIĞI NEDİR ?	8
1.3.1. Madde Bağımlılığının Tanı Ölçütleri	10
1.3.2. Madde Bağımlılığının Nedenleri	11
1.4. MADDE BAĞIMLILIĞININ ÖNLENMESİ	12
1.4.1. Önleme Çalışmaları	14
1.4.1.1. Birincil Önleme	16
1.4.1.2. İkincil Önleme	16
1.4.1.3. Üçüncül Önleme	16
1.5. MADDE BAĞIMLILIĞININ TEDAVİSİ	16

1.5.1. Tedavi uygulama tipleri	17
1.5.2. Tedavi yaklaşımları	18
1.5.3. Tedavi sürecinde yaşanan sorunlar	19
İKİNCİ BÖLÜM	
MADDE BAĞIMLILIĞI VE İNSAN HAKLARI	23
2.1. İNSAN HAKLARI NEDİR?	23
2.2. MADDE BAĞIMLILIĞI VE İNSAN HAKLARI İHLALLERİ	27
2.2.1. MADDE BAĞIMLILARI AÇISINDAN İNSAN HAKLARI İHLALLERİ	27
2.2.1.1. İnsanın sağlıklı yaşama hakkı açısından madde bağımlılığı	28
2.2.1.2. Sosyal bir varlık olarak insan ve madde bağımlılığı	32
2.2.1.3. Düşünen bir varlık olarak insan ve madde bağımlılığı	33
2.2.1.4. Eğitim hakkı açısından madde bağımlılığı	35
2.2.1.5. Çalışma hakkı açısından madde bağımlılığı	38
2.2.1.6. Bağımlı kişiler ve suç olgusu	38
2.2.2. MADDEYİ SAĞLAYANLAR AÇISINDAN İNSAN HAKLARI İHLALLERİ	43
2.2.2.1. Sağlık hakkının ihlal edilmesi açısından değerlendirilmesi	43
2.2.2.2. Eğitim hakkının ihlal edilmesi açısından değerlendirilmesi	44
2.2.2.3. Suç olgusu açısından değerlendirme	44
2.2.2.4. Etkin anlamda etik ilkeler olan insan hakları ve madde bağımlılığı	44
2.2.3. MADDE BAĞIMLILIĞI VE İNSAN HAKLARI İHLALLERİNDE DEVLETİN ROLÜ	46
2.2.3.1. Madde bağımlılığının önlenmesinde devletin rolü	47
2.2.3.2. Tedavi sürecinde devletin rolü	50
2.2.3.3. Tedavi sonrası rehabilitasyon sürecinde devletin rolü	51
SONUÇ	54
KAYNAKLAR	56
ÖZGEÇMİŞ	58

TABLolar LİSTESİ

Tablo – 1 Būnyesinde Uzmanlaşmış Tedavi Merkezi Bulunan Sağlık Bakanlığına Bağlı Hastaneler	20
Tablo – 2 Būnyesinde Uzmanlaşmış Tedavi Merkezi Bulunan Őniversite Hastaneleri.....	21
Tablo – 3 Uzmanlaşmış Tedavi Uygulayan Kamu-Őniversite-STK Ortaklığındaki Merkezler	21
Tablo – 4 Būnyesinde Uzmanlaşmış Tedavi Merkezi Bulunan Őzel Hastane	21

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil - 1 Ceza İnfaz Kurumlarında Uyuşturucuya Bağlı Suçlar Nedeniyle Bulunan Hükümlü, Tutuklu, Hükmen Tutukluların Yıllara Göre Dağılımı	5
Şekil - 2 Katılımcıların Uyuşturucu Madde Kullanmaya Başlama Nedenleri	11
Şekil - 3 Katılımcıların HIV/AIDS Durumları.....	29
Şekil - 4 Katılımcıların Daha Önce Madde Bırakma Girişimleri Açısından Durumları	30
Şekil - 5 Katılımcıların Öğrenim Durumlarına Göre Dağılımı.....	37
Şekil - 6 Yıllara Göre Ceza İnfaz Kurumlarında Uyuşturucuya Bağlı Suçlardan Bulunan Kişi Sayısı Dağılımı	40
Şekil - 7 Katılımcıların Daha Önceki Suç Türleri.....	41
Şekil - 8 Türlerine göre Uyuşturucu Madde Etkisi Altındayken İşlenen Suçlar....	42

GİRİŞ

Sürekli olarak değişen ve gelişen bir dünyada yaşıyoruz. Dünyamızda meydana gelen bu değişme ve gelişmelerden en çok insanlar ve onların hakları olumsuz yönde etkilenmekte, çoğu kez de bu değişim ve gelişmeler insan hakları ihlallerinin nedenleri olarak karşımıza çıkmaktadır. İnsan hakları ihlallerinin sıklıkla rastlanan nedenlerinden birisi de, madde kullanımı ve madde bağımlılığıdır. Madde kullanımı ve madde bağımlılığı, sadece bağımlı bireyleri değil, ailelerini, iletişimde buldukları yakın çevresini ve tüm toplumu olumsuz yönde etkilemektedir. Bağımlılığı devam ettikçe bireydeki fiziksel, ruhsal ve davranışsal sorunlar giderek artmakta, buna ekonomik ve sosyal sorunlar da eklenmektedir. Dünyada pek çok kişi, aile, toplum ve devlet bu sorunla uğraşmaktadır. Uluslararası ve ulusal alanda yapılan araştırmalar, madde kullanımı ve madde bağımlılığı ile mücadelenin gün geçtikçe daha çok önem kazandığını ortaya koymaktadır.

Madde kullanımı ve madde bağımlılığı sorunu, tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de hızla artış göstermeye devam eden çok önemli bir toplumsal sorun olma niteliği kazanmıştır. İnsan diğer canlı varlıklardan farklı olarak hakları ve kendine özgü olanakları olan bir varlıktır. Madde kullanımı ve madde bağımlılığı, insanı insanlaştıran sanat, bilim, edebiyat yapma gibi olanakların zamanla yitirilmesine yol açan bir sorundur. İnsanın olanaklarının geliştirilmesi, insanın temel ihtiyaçlarının karşılanması, kişilerin insan haklarının korunması, her zaman amaç olmalı; başka şeyler elde edebilmek için, (para kazanmak, zengin olmak, uyuşturucu almak, satmak, v.b. hedefler için) ihlal edilmemeli ve insanlar hiçbir zaman araç haline getirilmemelidir. İnsandaki bu hakları ve olanakları olumsuz olarak etkilemesi, madde kullanımı ve madde bağımlılığı ile mücadeleyi zorunlu kılmaktadır.

Dünyada madde bağımlılığı sorununun geldiği boyutu anlayabilmek için, yılda üretilen madde miktarına (madde arzına) bakmak yeterli olacaktır.

Madde olarak kullanılan ve ayrıca birçok maddenin yapımında kullanılan afyonun dünya genelinde birçok ülkede üretimi yapılmaktadır. UNODC (Birleşmiş Milletler Uyuşturucu ve Suçla Mücadele Birimi)'nin 2005 Yılı Dünya Uyuşturucu Raporuna göre; 2004 yılı dünya yasadışı afyon üretiminin %86,5'i 4200 ton ile Afganistan'da ve %7,6' sını 370 ton ile Myanmar'da gerçekleştirilmiştir. Bağımlılık yapan madde yakalamaları, 1985 ve 2003 yılları arasında dünyada 4 kat artmış ve bu yakalamaların yarısından fazlasını esrar, %25'ini afyon ve türevleri, %10'unu amfetamin ve %7'sini kokain yakalamaları oluşturmaktadır (EGM-KOSMDB, 2005, s. 117).

Uluslararası alanda birçok kurum ve kuruluş madde bağımlılığı sorunu ile uğraşmakta, bu sorunun ulaştığı boyutları gözler önüne sermektedir. Elde edilen veriler de göstermektedir ki, sorun gün geçtikçe büyümekte, alınan tedbirler ise yeterli olmamaktadır.

Birleşmiş Milletler Madde Kontrol Programı (UNODC)'nin verilerine göre 2007 yılında dünya genelinde 200 milyon kişi uyuşturucu madde kullanıyor. Bu rakam dünya nüfusunun yaklaşık %3'üne tekabül ediyor. Dünyada kullanılan maddelerin çeşitleri ve miktarları bölgeye ve ülkelere göre değişiyor... Uyuşturucular arasında esrar 141 milyon kişi ile en çok kullanılan uyuşturucudur. UNODC'nin raporuna göre, sentetik uyuşturucuların kullanımı çok hızlı bir artış gösteriyor. Tüm dünya çapında 30 milyon kişi sentetik uyuşturucu kullanıyor. Dünya çapında toplam 13 milyon kişi kokain kullanıyor (www.dogalyasamrehberi.com).

Madde kullanımını bireysel, grupsal, bölgesel, ulusal olmaktan çıkmış, uluslararası alana yayılmıştır. Dünyadaki uyuşturucu ticaretinin birçok ülkenin ekonomisinden daha büyük boyutlara ulaştığını açıklanan veriler doğrulamaktadır. Bazı uyuşturucu maddelerin kullanımının hızlı bir şekilde yaygınlaşması da dünya nüfusu için, sağlıklı yaşam için, insanlık için büyük tehdit oluşturmaktadır.

UNDCP (Birleşmiş Milletler Uyuşturucu Kontrol Programı) raporlarına göre, sentetik uyuşturucuların ve özellikle ATS (Amphetamine Type Stimulants) kullanımı çok hızlı bir artış göstermektedir. Dünya çapında 30 milyon insan sentetik uyuşturucu kullanmaktadır (candidates2003.emcdda.europa.eu/.../substance-addiction-turkish.doc).

Uyuşturucu kullanan insan sayısının gün geçtikçe artması, hiç uyuşturucu madde kullanmayan kişilerin her geçen gün bu maddelerle tanışıyor olması düşündürücüdür. Yine,

UNODC 2005 Yılı Dünya Uyuşturucu Raporuna göre; 15–64 yaş arası dünya nüfusunun %5'ine tekabül eden 200 milyon kişinin, raporun yayınlandığı tarihten önceki son 12 ay içerisinde en az bir kere madde kullandığı, kullanıcı sayısının son 15 yıldır düzenli olarak arttığı ve özellikle 2003–2004 döneminde oransal olarak büyük bir artış olduğu gözlemlenmektedir. Dünya nüfusunun %4'ünün esrar kullandığı, 6 milyon kişinin ecstasy, 16 milyon kişinin eroin ve 14 milyon kişinin de kokain kullandığı tahmin edilmektedir (EGM-KOSMDB, 2005, s. 117).

ifadeleriyle bu durum tahmini olarak yansıtılmaya çalışılsa da, her geçen gün madde bağımlısı sayısı tehlikeli boyutlarda artmaya devam etmektedir.

Madde bağımlılığı tüm dünyada olduğu gibi Avrupa'da da hızla yaygınlaşmaktadır. Madde bağımlılığı ile ilgili olarak yayımlanan uluslararası raporlar da bunu doğrulamaktadır. Avrupa'daki durum da hiç içaçıcı görünmemektedir, zira:

Avrupa Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığını İzleme Merkezi (EMCDDA) 'nin raporuna göre 1990'lerden itibaren uyuşturucu kullanımının dramatik bir artış gösterdiği, günümüzde tüm Avrupalı yetişkinlerin neredeyse dörtte birinin en az bir kez uyuşturucu kullandığı aktarılmaktadır. EMCDDA ya göre genç yetişkinlerin yaklaşık %2 ila %2,5'inin neredeyse hergün esrar kullandığı, erkeklerde bu oranın çok daha yüksek olduğu tahmin edilmektedir. Esrar kullanımında yaşam boyu yaygınlığın yetişkinlerin yaklaşık %22'si olduğu, bu oranın yaklaşık 74 milyon kişiye karşılık geldiği tahmin edilmektedir. Bu oranlar kokain için %3,9 (13 milyon kişi), ekstazi için %3,1 (10 milyon) ve Amfetaminler için ise %3.5 (12 milyon) dur. Sorunlu opioid (afyon ve türevleri) kullanıcılarının sayısının 1,2 ila 1,5 milyon arasında olduğu tahmin edilmektedir. Avrupa'da 15-39 yaşındaki Avrupalılar arasındaki tüm ölümlerin %4'ünden uyuşturucu kaynaklı ölümler sorumlu olduğu ve bunların yaklaşık üçte birinde opioidlere bağlı olduğu belirtilmektedir. Tüm tedavi taleplerinin %50'den fazlasında birincil uyuşturucunun opioid (afyon) türevleri olduğu, 2007 yılında yaklaşık 650.000 opioid kullanıcısının tedavi gördüğü bildirilmektedir. Bu rapor Avrupa'nın uyuşturucu sorununun kalbinde bulunan iki madde olan eroin ve kokain kullanımında durumun iyileştigiğine ilişkin bir işaretin bulunmadığının altını çizmektedir (www.psikiyatri.org.tr).

Ülkemizdeki madde bağımlılığı sorununun geldiği boyutu gösteren araştırmalara bakacak olursak: Uyuşturucu başta olmak üzere madde bağımlılığı ve kaçakçılığı sorunları karşısında alınması gereken önlemlerin belirlenmesi amacıyla kurulan Meclis Araştırması Komisyonu raporunun gerekçesinde, madde kullanımı ve madde bağımlılığının artmasının nedenleri şöyle özetlenmiştir:

Madde bağımlılığı dünyada olduğu gibi ülkemizde de, başta gençler olmak üzere herkesi etkileyebilen biyolojik, ruhsal ve sosyal boyutları olan bir sağlık sorunudur. Bu sorun özellikle kentsel nüfusun artışı ve kente gelen gençlere madde kullanımına hayır diyebilecekleri ve onları spor ve kültürel etkinliklere yönlendirecek uygun imkânların sağlanamaması nedeniyle son yıllarda artış göstermektedir (TBMM, 2008, s. 13).

Ülkemizde EMCDDA (Avrupa Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi)'nin Türkiye Ulusal Temas Noktası olan Emniyet Genel Müdürlüğü Kaçakçılık ve Organize Suçlarla Mücadele Daire Başkanlığına bağlı TUBİM (Türkiye Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi) tarafından 2006 yılından itibaren her yıl hazırlanan

Türkiye Uyuşturucu Raporunun Önsözünde,

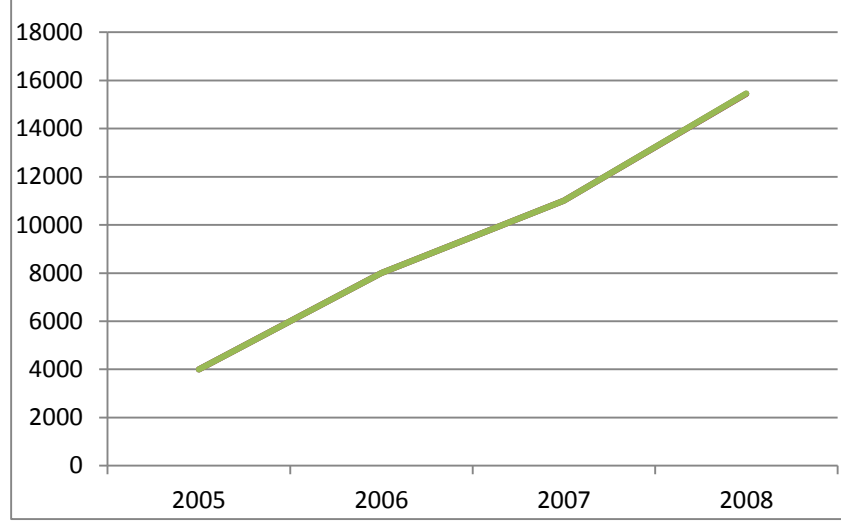
Türkiye, madde kullanımı ve bağımlılığı ile mücadele konusunda, arz ve talebin birbirinden ayrılmayacağı, her iki mücadelede de eşgüdümlü ve eş zamanlı hareket edilerek, tedavi, rehabilitasyon ve topluma yeniden kazandırma sürecinin de bu mücadeleye dahil edilmesi gerektiği inancıyla, bu çok yönlü mücadele çalışmalarının bilimsel temeller zemininde yürütülmesi gerekliliğine inanmaktadır.

denilmekte ve madde kullanımı ve bağımlılığı olgusuyla mücadele konusunda, arz ve talebin birbirinden ayrılamayacağı hususuna değinilmektedir.

Türkiye’de afyon ve türevlerinin illegal üretimi yapılmamaktadır. Esrar; Türkiye’de en çok üretilen ve kaçakçılığı yapılan uyuşturucudur. Türkiye özellikle son yıllarda giderek artan oranda kokain kaçakçılığına maruz kalmaktadır. Türkiye’de yakalanan kokain maddesi büyük oranda hava yolu kuryeleri üzerinde yakalanmış olup 2010 yılında toplam 302 kg kokain yakalanmıştır (TUBİM, 2011, s. 20).

Ülkemizde özellikle genç nüfus arasında farklı türden madde kullanımı artış göstermektedir. Toplum içerisinde madde kullanımı ve madde bağımlılığının en fazla tehdit ettiği grup gençlerdir. *“Ülkemizde lise öğrencilerinin % 19,2’si sigara ve alkol, % 5.7’si sigara ve uyuşturucu, % 5.6’sı alkol ve uyuşturucu ve % 4.9’u sigara, alkol ve uyuşturucu maddenin üçünü birden kullanmaktadırlar”* (TBMM, 2008, s. 12).

Ceza ve Tevkif Evleri Genel Müdürlüğü 2008 yılı Eylül ayı verileri de Türkiye’deki uyuşturucuya bağlı suçların boyutlarını çarpıcı biçimde gözler önüne sermektedir. Buna göre, Eylül 2008 itibariyle uyuşturucuya bağlı suçlardan ceza infaz kurumlarında 15447 kişi bulunduğu, geçmiş yıllarla kıyaslandığında uyuşturucuya bağlı suçların özellikle 2005 yılından itibaren ciddi şekilde arttığı görülmektedir.



Grafik – 1 CİK' larında Uyuşturucuya Bağlı Suçlar Nedeniyle Bulunan Hükümlü Tutuklu Hükmen Tutukluların Yıllara Göre Dağılımı

Kaynak: www.ankara11cik.adalet.gov.tr s.11

BİRİNCİ BÖLÜM

MADDE BAĞIMLILIĞI, ÖNLENMESİ VE TEDAVİSİ

Madde bağımlılığı, mücadele edilmesi güç olan ve önlemler alınmadığı takdirde, ayrıca tedavisinde gecikme olması durumunda, insan yaşamına mal olabilen bir hastalıktır. Böyle vahim sonuçları olan bir sorunun önlenmesi ve tedavisi aşamasında, tek tek her bir kişiye, aileye, topluma, sivil toplum kuruluşlarına, devletlere ve uluslararası kuruluşlara büyük sorumluluklar düşmektedir. Her bir insanın hayatının önemli olduğu, insanın değerli bir varlık olduğu, insanın değerinin farkında olma bilinciyle hareket edilmesi, sorunun kalıcı olarak çözüme kavuşması için vazgeçilmez unsurlardır.

1.1. MADDE (UYUŞTURUCU MADDE) NEDİR?

Uyuşturucu maddelerle ilgili farklı kaynaklarda tanımlar yapılmıştır. Uyuşturucu maddelere dair 1961 Tek Sözleşmesinin tanımlar başlıklı 1. maddesi j) bendinde “*Uyuşturucu madde*” deyimini: “*Doğal veya sentetik olsun, I ve II numaralı cetvellerde anılan maddeleri ifade eder*” denilmektedir.

16/03/2004 tarih ve 25375 sayılı *Resmi Gazete*'de yayımlanan Madde Bağımlılığı Tedavi Merkezleri Yönetmeliğinde ise madde konusunda şöyle denilmektedir.

Bu Yönetmelik kapsamında EK-2' de yer alan 'Maddeler' aşağıda belirtilmiştir:

a) Amfetamin, b) Kafein, c) Kokain d) Hallusinojenler, e) Alkol, f) Kanabiol, g) İnhalanlar, h) Nikotin, ı) Opioidler (opium, morfin, kodein, eroin, hidromorfon, oksikodon, methadon gibi), i) Fensiklidin, j) Sedatif hipnotik veya anksiyolitik etkili ilaçlar, k) Diğer maddeler (Anabolik steroidler, nitroz oksit gibi), l) Günün koşullarına ve modern tıbbın gereklerine göre, komisyonun görüşü üzerine belirlenecek ve bakanlıkça ilan olunacak diğer maddelere denir.

Başka bir tanımlamada ise şöyle denilmektedir:

Madde kelimesi tıbbi endikasyonu dışında kullanılan ilaçları ve birçok kimyasal maddeyi tanımlamak için kullanılmaktadır. Sigara, alkol, esrar, kokain, kafein, opioidler, halüsinojenler, LSD (liserjik asit

dietilamid), ecstasy, inhalanlar (benzen, toluen), sedatif hipnotikler ve diğler birçok psikoaktif madde bu isim altında yer almaktadır (TBMM, 2008, s. 75).

1.2. MADDE KULLANIMI NEDİR?

Madde kullanımı, bağımlılık yapan maddelerin çeşitli yöntemlerle insan vücuduna alınmasıdır. Madde kullanımı global ölçekte bir olgudur. Türleri, boyutları ve özellikleri ülkeden ülkeye değışmekle birlikte, dünya üzerinde birçok ülke ve toplum bağımlılık yapan maddelerden etkilenmektedir. Artan miktarlardaki uyuşturucu kullanımı yüksek oranlarda şiddet ve suç, birçok sağık problemi, özellikle HIV/AIDS hastalıklarına yakalanma oranının yükselmesini, sosyal yapıda çökme gibi problemleri de beraberinde getirmiştir.

1.2.1. Maddenin kötüye kullanımını tanıma ölçütleri

Maddenin kötüye kullanımında, bağımlı olan kişi, kullandığı maddenin zararlı sonuçlarını görmesine rağmen, madde kullanmaya devam etmektedir.

Madde kötüye kullanımının temel özelliğı, bireyin ortaya çıkan zararlı sonuçları görmesine rağmen madde kullanmaya devam etmesi ve o bireyde buna bağılı davranış ve uyum bozukluğunun gelişmiş olmasıdır. Madde kötüye kullanan kişi evde, okulda, işte kendisinden beklenen görevleri yerine getiremez. Sık sık derse gitmez, işe geç kalır, izin alır, hatta buna bağılı nedenlerle işinden veya okulundan atılır (Bağımlılık, 2011, Tarhan ve Nurmedov, s.154).

Bağımlı kişi, madde kullanmanın sonunda, insan olmanın gerekleri olan sağık, eğitim, çalışma gibi haklarını zamanla kaybetmeye, ilerleyen süreçte de sağıksız yaşam, yeti yitimleri, eğitimini yarıda bırakma, çalıştığı işten atılma gibi olumsuz sonuçlarla karşı karşıya kalmaktadır.

Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı (DSM-IV: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders)'na göre madde kötüye kullanma tanı ölçütleri; Maddenin uyumu bozacak, klinik olarak belirgin bir rahatsızlığa yol açacak biçimde kullanılması ve bir yıl içinde aşağıdaki ölçütlerden bir veya birden fazlasının bulunması gereklidir:

1. Kişinin işte, evde veya okuldaki yükümlülüklerini sürdürmesini önleyecek şekilde yineleyici biçimde madde kullanması,
2. Fiziksel tehlike yaratabilecek durumlarda (örneğin araç kullanırken) madde etkisi altında olma ve bu durumun tekrar tekrar olması,

3. Madde kullanımı ile ilişkili yasal sorunların varlığı,
4. Madde kullanımının sosyal yaşamda ve kişinin yakınlarıyla ilişkisinde yineleyici ve kalıcı sorunlara yol açmasına rağmen madde kullanımını sürdürme (CİK Araştırma Merkezi, s. 4)

Madde bağımlılığı, bağımlının sağlığını doğrudan tehdit eden, ortaya çıkacak zararları öngörmesine rağmen madde kullanmaya devam etmesine neden olan önemli bir hastalıktır.

Madde kötüye kullanımı insan sağlığını doğrudan tehdit etmesi yönüyle mutlaka mücadele edilmesi gereken bir hastalıktır. Bağımlılık yapan maddelerin kötüye kullanılmasına bağlı olarak dünyada dolaşan yıllık para 500 milyar Amerikan Doları'dır. Bu paranın neredeyse tamamı organize suç örgütlerinin kontrolündedir. İnsan sağlığı ile ilişkili başka hiçbir hastalık organize suç örgütleri, terör ve kara para ile bu kadar iç içe değildir. Bu özellikleri ile de madde kötüye kullanımı ve bağımlılığı mutlaka kontrol edilmesi gereken bir beyin hastalığıdır (www.teb.org.tr).

1.3. MADDE BAĞIMLILIĞI NEDİR?

Madde bağımlılığı, zararlı sonuçları olan, bağımlının ruhsal ve bedensel sağlığını olumsuz yönde etkileyen bir hastalıktır. *“Bağımlılık, zararlı sonuçlarına rağmen, dürtüsel olarak madde veya sanal alıştırıcı arayışı ve kullanımı ile karakterize, nüksedici, kronik bir beyin hastalığı olarak tanımlanır”* (Bağımlılık, 2011, Tarhan ve Nurmedov s. 20).

Bağımlılığın bir başka tanımı da şöyle yapılmıştır:

Genel anlamı ile bağımlılık bir nesneye, kişiye, ya da bir varlığa duyulan önlenemez istek veya bir başka iradenin güdümü altına girme durumu olarak tanımlanabilir. Ruhsal ve bedensel sağlıklarına ya da sosyal yaşamlarına zarar vermesine karşın, insanların belirli bir takıntılı durumu yinelemeye yönelik engellenemeyen bir istek duymaları ve bunu sürdürmeleri halidir (www.teb.org.tr).

Bağımlı, bağımlılık yaratan maddeleri kullanmaya başladıktan sonra maddenin etkisinden kurtulamayarak, kullandığı maddeyi terk edemeyen kişidir. Ya da bağımlı, *“bağımlılık yapıcı maddelere karşı acziyet gösteren kişidir”*(Uyusturucubagimliliği.com).

Madde bağımlılığı, bağımlılık oluşturacak maddelerin kişinin vücuduna çeşitli yöntemlerle alınması sonucunda kişinin kullandığı maddelere bağımlı hale gelmesi demektir.

Madde bağımlılığı, bağımlılık yapan maddelerin vücuda farklı yöntemlerle alınması sonucu oluşan bir olgudur. Kanunların kullanılmasını, bulundurulmasını ve satışını yasakladığı narkotik ve psiko trop maddelere “bağımlık yapan maddeler” denir (Kaçakçılıkla Mücadele Daire Başkanlığı, 2004, s. 144).

Madde bağımlılığı kavramı yerine, günlük yaşamda sıkça uyuşturucu bağımlılığı ifadesi kullanılmaktadır. Ancak,

Dünya Sağlık Örgütü (WHO), “uyuşturucu bağımlılığı” yerine “madde bağımlılığı” terimini kullanmayı tercih ediyor. Çünkü çok bilinen esrar, eroin, afyon gibi uyuşturucu maddelerin yanısıra sentetik olarak üretilen pek çok uyuşturucu-uyarıcı vb. madde, halüsinojenler ya da uçucu maddeler gibi asıl işlevi başka olan maddelerin kötüye kullanımı da olabiliyor. Bu nedenle uyuşturucular, alkol, sigara, uçucu maddeler, sentetik uyuşturucu-uyarıcı maddeler vb. tüm maddelere karşı olan bağımlılığı “madde bağımlılığı” olarak bir başlık altında toplamak mümkün (www.dogalyasamrehberi.com/.../).

Başka bir tanımda ise madde bağımlılığı şöyle belirlenmiştir:

Sahte iyi oluş hali veren bir maddenin belirgin bir etkiyi elde etmek için alınması sürecinde ortaya çıkan bedensel, ruhsal ve sosyal sorunlara rağmen madde alınımının devam etmesi ve madde alma isteğinin durdurulamaması durumudur. Bağımlılık, kullanılan maddenin özelliklerine göre değişen bir süreç sonucunda ortaya çıkar (TBMM, 2008, s. 13).

Bağımlılık, hem beyni hem de davranışları etkileyen bir hastalıktır. Ancak bu hastalığın tedavi edilebilir bir hastalık olduğunu unutmamak gerekir. Bu hastalığın gelişmesi ve ilerlemesinde birçok biyolojik ve çevresel etmen rol oynamaktadır.

Dünya Sağlık Örgütü (WHO) herhangi bir maddenin veya ilacın tıbbi kullanımı dışında oldukça fazla miktarda kullanılması durumları için ‘drug abuse’ terimini kullanmaktadır. Böyle bir kişi her şartta ilacı ya da maddeyi temin edip kullanmak ister (Madde Kullanımı Önleme Klavuzu, İl Milli Eğitim Müdürlüğü, İstanbul 2007, s. 79).

Kişi genellikle bir anda veya bir kullanımda hemen bağımlı hale gelmez. Bağımlılık bir sürecin sonunda gelişen bir olgudur. Bağımlılık gelişene kadar kişi bazı evrelerden geçer. Önce denemek amaçlı kullanım, daha sonra sosyal kullanım ve bu aşamadan sonra kötüye kullanım ve bağımlılık ortaya çıkmaktadır. Bağımlılığa yol açan maddeler, genel olarak yaşamı

sürdürmek için gerekli olmadığı halde, keyif verici özellikleri nedeniyle tüketilirler ve kullanıcılarda bedensel, ruhsal, davranışsal ve bilişsel değişikliklere yol açarlar.

Madde bağımlılığı, kendisini üç temel bulguyla gösterir:

1. Zorlayıcı ve içten gelen madde arama davranışı;
2. Madde alımı sırasında kişisel kontrolün kaybolması;
3. Sinirlilik, gerginlik gibi duyu hali bozuklukları (TBMM raporu, 2008, s. 75).

1.3.1. Madde bağımlılığının tanı ölçütleri

Madde kullanan herkes madde bağımlısı olarak değerlendirilemez. Madde bağımlılığı tanısı için belirli ölçütlerin olması gerekmektedir.

Bağımlılık bir sendrom olarak tanımlanmaktadır. Amerikan Psikiyatri Birliği (American Psychiatric Association) tarafından 1994'te yayınlanan ve DSM-IV kısaltmasıyla isimlendirilen, Mental Bozuklukların Tanımsal ve Sayısal Elkitabı'ndaki (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) sınıflandırmaya göre ölçütler vardır. Bunlardan **üçünün** bulunması tanı için yeterlidir.

- a. Tolerans gelişmesi,
- b. Yoksunluk belirtileri,
- c. Sık başarısız bırakma girişimleri,
- d. Maddeyi sağlamak, kullanmak ya da bırakmak için büyük zaman harcama,
- e. Madde kullanımı nedeni ile sosyal, mesleki ve kişisel etkinliklerin azalması ya da tamamen bırakılması,
- f. Maddenin tasarlandığından daha uzun ve yüksek miktarlarda alınması,
- g. Fiziksel ya da ruhsal sorunların ortaya çıkmasına ya da artmasına rağmen madde kullanımı (TBMM raporu, 2008, s. 77).

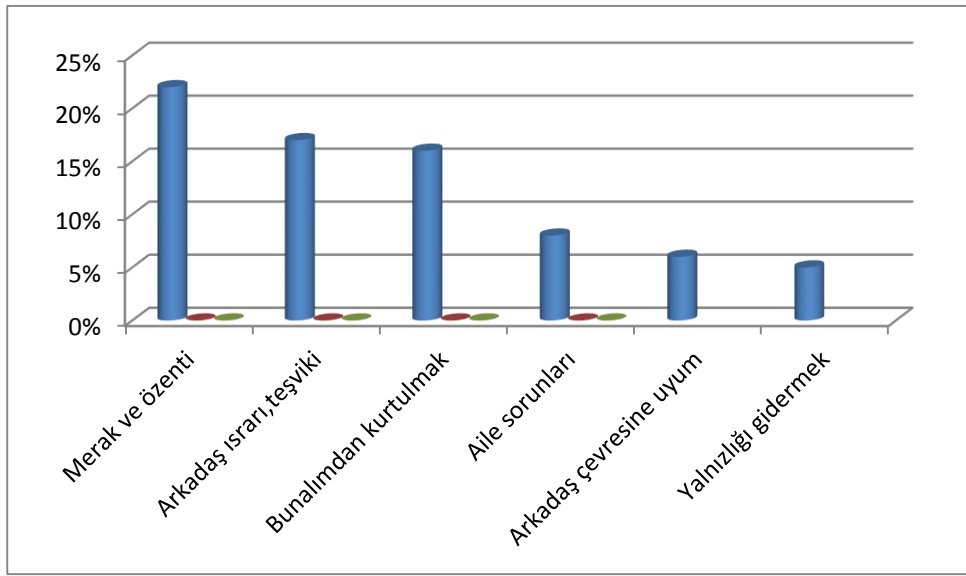
1.3.2. Madde bağımlılığının nedenleri

Sorun oluşturan her durumun birçok nedeni vardır. Madde bağımlılığının da farklı nedenleri vardır. İnsanlar birçok nedenle madde kullanmaya başlayabilir. Her bir kişinin madde kullanmaya başlama nedeni farklı olabilmektedir. Başlıca nedenler arasında merak etme, arkadaş çevresi, özentisi, madde kullanımını sıkıntılardan kaçma yolu olarak görme, başarısızlık, eğlence amaçlı kullanım, aile sorunları gibi sorunlar vardır. Böylece madde kullanmaya başlanmakta ve sonucunda kişiler bağımlı hale gelmektedirler.

Ceza İnfaz Kurumları ve Tutukevleri Araştırma Merkezi tarafından uyuşturucuya bağlı suçlar nedeniyle 32 ceza infaz kurumunda bulunan 3528 kişi ile yapılan çalışmada, uyuşturucu

madde kullanmaya başlama nedenleri şöyle belirtilmiştir:

Kişilere uyuşturucu madde kullanmaya başlama nedenleri sorulduğunda, 833 kişi bu soruya yanıt vermemiştir. Yanıt verenlerin % 22'si merak ve özeni, % 17'si arkadaş ısrarı, teşviki, % 16'sı bunalımdan kurtulmak için, % 8'si aile sorunları nedeniyle, % 6'sı arkadaş çevresine uyum sağlamak için, % 5'i yalnızlığı gidermek, % 5'i eğlenmek, eğlenceli çevreye katılmak, % 5'i kişisel sorunlar nedeniyle, % 4'ü farkında olmadan, tuzağa düşürülerek, % 3'ü kolay bulunduğu için, % 2'si sağlık sorununa çare olmak, sevgili ısrarı, teşviki, radyo, TV, basın ve diğer nedenlerle,



Grafik- 2 Katılımcıların uyuşturucu madde kullanmaya başlama nedenleri

Kaynak: www.ankara1lcik.adalet.gov.tr s. 23

Bağımlılığa neden olan diğer etkenlerden bazıları da şunlardır:

- Bağımlılardan oluşan arkadaş çevresi, duygusal sorunlar, geçmişte yaşadığı problemleri unutma düşüncesi ve uyuşturucu maddelerin sorunlarla başa çıkmak için kullanılan yöntem olarak görülmesi.
- Kişinin yaşamış olduğu bazı travmatik olaylar (ölüm, tecavüz, işkence, şiddet görme, vb.).
- Çocukluk ve gençlik döneminde sağlıklı bir kimlik geliştirememiş olmak.
- Ailenin negatif tutumları, ilgisizlik, aşırı disiplin, şiddet kullanımı, aile içi çatışmalar,

aile bireylerinde madde kullananlar olması, eğitimde başarısızlık, v.b.

- Şehirleşme problemi, yoksulluk, işsizlik, gelir düzeyi düşük bir bölgede yaşamak.
- Uyuşturucu maddelerin geçici olarak keyif ve ferahlık vermesi, ulaşılabilirliğinin kolay olması.

Dünya Sağlık Teşkilatı (WHO) uyuşturucu bağımlılığında bilhassa şu özellikleri tespit etmiştir:

- İrade ve mantık ile önlenemeyen uyuşturucu kullanma isteği.
- Uyuşturucu maddenin giderek artan dozda kullanılmasının engellenememesi.
- Kişinin uyuşturucuya fiziki ve ruhi olmak üzere tam bağımlılığı,
- Bağımlının şahsiyetinin tamamen çöküşü, bedenen ve ruhen meydana gelen ve hayatına mal olabilen tahribat (www.mansurbeyazyurek.com).

Özellikle gençler (üniversite, lise öğrencileri) madde kullanımı açısından önemli bir risk grubunu oluşturmaktadır. Bazı başka etmenlerin de madde kullanmaya başlamada etkisi olmaktadır. Fakat bu etmenlerin hiçbiri madde kullanımının ortaya çıkmasında tek başına etkili değildir. Birçok faktör bir araya gelerek etkili olmaktadır.

Son yıllarda zararlı maddelerle tanışma, ilköğretim çağına kadar inmiştir. Gençliği madde kullanımı açısından gruplandırdığımızda, hiç madde kullanmamış olanlar, iki ya da daha fazla denemiş olanlar ve sürekli kullanıcılar olarak ayırabiliriz. Bağımlılık riskini en çok taşıyan grup maddeyi iki ya da daha fazla denemiş olandır (Madde Kullanımı Önleme Kılavuzu, s. 29).

1.4. MADDE BAĞIMLILIĞININ ÖNLENMESİ

Madde kullanımı ve bağımlılığın önlenmesi için uluslararası ve ulusal düzeyde uyuşturucuyla çok yönlü mücadele stratejileri ve buna bağlı olarak belirlenmiş farklı politikalar bulunmaktadır.

EMCDDA tarafından yapılan bir değerlendirmede: Avrupa'nın genel olarak baskıcı politikalardan uzaklaşarak önlemeye ve tedaviye yönelik politikaları benimsediği, böylelikle uyuşturucu ve bağımlı risklerin en aza indirilmeye çalışıldığı tespiti yapılmıştır. Buna rağmen serbestlik politikaları AB ülkelerinde bir

alternatif olarak kabul edilmemektedir. Genel olarak bakıldığında AB ülkelerinde uyuşturucu ticareti konusunda sert önlemler benimsenmekte, ancak kullanım konusunda daha liberal anlayışlar yer almaktadır. Avrupa genelinde uyuşturucu kaçakçılığı konusunda birçok alanda mutabakat sağlanmış, bu mutabakat çerçevesinde belirlenen politikalar birçok ülkede benzer şekilde uygulanmıştır (TBMM, 2008, s. 259).

Uluslararası düzeyde madde kullanımı ve bağımlılığını önleme faaliyetlerinde her ülke kendine göre önleyici tedbirler almaya çalışmaktadır. Önleme çalışmalarında özellikle İsveç ve Hollanda'da iki farklı uygulama dikkat çekmektedir.

Bu çerçevede İsveç modeli yasaklayıcı, Hollanda modeli ise yasaklama karşıtı model olarak karşımıza çıkmaktadır. Hollanda politikası "normalizasyon" temeline dayanmaktadır. Normalleştirme uyuşturucunun bütün toplumu etkileyen bir süreç olarak kabul edilmesini gerektirmektedir. Bu anlamda Hollanda modeli uyuşturucuyu toplumdan izole olmuş anormal özellikler gösteren bireyin sorunu olarak görmez. Uyuşturucu kullanıcıları yardıma ihtiyacı olan hastalar olarak kabul edilmekte, cezalandırılması gereken suçlular olarak görülmemektedir. Uyuşturucu kullanan ve bu kişilerin çevresinde bulunanların öncelikle sağlıklarını korumak amacıyla, Hollanda "zarar azaltımı" politikalarını uygulamaktadır. Zarar azaltımı kavramında esas olan anlayış, uyuşturucu kullanan kişilerin kullanımdan kaynaklanan sağlık sorunlarıyla, ikinci derecede ortaya çıkabilecek zararlardan kişi ve toplumu korumaktır (TBMM, 2008, s. 259-260).

Buna karşılık, İsveç'te en küçük miktarda bile olsa uyuşturucu arzına gerekli yasal işlemler yapılmakta, uyuşturucu suçlarına verilen cezalar; cinayet, ağırlaştırılmış gasp ve ağırlaştırılmış kundaklama suçlarına verilen cezalardan sonra gelmektedir.

İsveç, bugün Hollanda'da uygulanan politikalara benzer bazı uygulamalar başlatmış, ancak daha sonraları bu politikadan tamamen vazgeçerek, 1980'lerin başında başlatılan yeni yasalarla her türlü uyuşturucu alımının (en küçük miktarda bile) mutlaka mahkeme önüne çıkarılması gerekliliğini kabul etmiştir. 1980'li yıllarda uyuşturucu kullanımına karşı oldukça sert uygulamalar başlatılmış ve buna paralel hukuki düzenlemeler yapılmıştır. 1993'den itibaren polis uyuşturucu kullanımının tespiti amacıyla kan ve idrar testlerinde yetkilendirilmiş ve bu test sonuçları çoğunlukla mahkemelerde yeterli delil olarak kabul edilmiştir. İsveç'te meri kanunlara göre, uyuşturucudan daha fazla ceza gerektiren üç tane suç vardır; cinayet, ağırlaştırılmış gasp ve ağırlaştırılmış kundaklama. İsveç mücadeleyi hem kaçakçılık hem de kullanımla mücadele noktasında aynı değerlendirmiş, her kullanıcı ve satıcının mutlaka mücadele edilmesi gereken unsurlar olarak kabul etmiştir (TBMM, 2008, s. 260-261).

Pek çok çeşit ve yöntem kullanılarak maddelerin çeşitli şekilde kötüye kullanımıyla bağımlı hale gelen kişilerin, ciddi anlamda fizyolojik ve psikolojik yoksunluklar başta olmak

üzere, sosyo-ekonomik çöküntüler de yaşamasına sebep olur. Deneme amaçlı kullanmak, “bir kereden bir şey olmaz” gibi düşüncelerle başlayan, sonrasında da kişiyi hayattan kopartacak noktaya getiren madde bağımlılığından korunmanın en etkin yolu, hiç başlamamaktır.

Toplumun her kesiminin madde bağımlılığı konusunda bilgilenmesi ve toplumsal bir sınıf ayırt etmeksizin herkesin bağımlılık potansiyeline sahip olması gibi en belirleyici unsurları gözden kaçırmamak gerekir. Madde kullanımının insanda geçici de olsa bir iyileştirme oluşturduğu gibi yanlış bir bilgi, kişiyi bir süre sonra geri dönüşü zor bir yola sevk ederek bağımlı hale getirir (Tütün ve Bağımlılık Yapıcı Maddelerle Mücadele Daire Başkanlığı Ankara, 2011, Eğitim Dökümanı s. 20).

Ülkemizdeki madde bağımlılığı ile mücadele çalışmaları çok yönlü yürütülmeye çalışılmaktadır. Ancak bu mücadelede, insan sağlığını önde tutan, insana değer veren, insan onurunu ve değerine saygıyı ön planda tutan yaklaşımların sergilenmesi önemle dikkat edilmesi gereken hususlardır.

1.4.1. Önleme çalışmaları

Bağımlılık yapıcı maddeler ile mücadele konusunda, önleme faaliyetleri büyük önem arz etmektedir. Önleme aşamasında arz ve talebin azaltılması mutlaka sağlanmalıdır. Arz ve talebin azaltılmasının yanında tedavi ve rehabilitasyon aşamalarındaki eksiklik ve aksaklıkların tespit edilmesi ve çözüme kavuşturulması da bağımlıları topluma kazandırma aşamasında aynı oranda önemlidir.

Madde, madde kullanımı ve bağımlılığı ile etkin bir şekilde mücadele edebilmek için, arz, talep ve tedavi alanlarında çalışan kurum ve kuruluşların eş zamanlı hareket ederek; koruyucu, önleyici, tedavi ve rehabilite edici çalışmaları; sistemli, bütüncül, disiplinlerarası, çok sektörlü, karşılıklı iletişime dayanan bir yapıda ele alması gerekmektedir. Böylece mücadelenin her boyutu ile amacına ulaşması sağlanabilecektir (TBMM, 2008, s. 188).

Ülkemizde madde bağımlılığını önlemek amacıyla çeşitli politika, strateji, plan, anket çalışmaları yapılarak, çözüm önerileri sunulmaya çalışılmaktadır. Bunlardan birisi de TBMM Araştırma Komisyonunun raporudur. Türkiye Cumhuriyetinin madde bağımlılığını önlemeye yönelik politika ve stratejilerinin hedeflerinden bazıları aşağıdaki gibi sıralanmaktadır:

- Madde kullanımının ve yeni başlamaların önlenmesi,
- Arzın önlenmesi,
- Tütün, alkol ve madde kullanımının 2013 yılına kadar %25 azaltılması, tüm nüfus ve risk gruplarının korunması,
- Tüm nüfus ve risk gruplarının korunması,
- Bağımlıların tedaviye erişimlerinin kolaylaştırılması,
- Risk gruplarıyla ilgili daha etkin çalışmalar yapılması,
- Madde bağımlılarının tıbbi ve sosyal rehabilitasyonlarının sağlanarak topluma kazandırılması,
- Bağımlılık konusunda çalışan tüm kurumların koruma, önleme ve eğitim alanlarında profesyonel olarak çalışacak uzman ve nitelikli personelle desteklenmesi,
- Madde kaçakçılığının ve kullanımının önlenmesine yönelik olarak, resmi, gönüllü ve özel kurumsal yapıların geliştirilmesi,
- Tüm sektörlerdeki mevcut birimlerin yapı ve işleyişlerinin her yönden güçlendirilmesi,
- Toplumsal yaşama, çocukların ve gençlerin etkin olarak katılmalarını sağlayacak programların ve projelerin gerçekleştirilmesi,
- Gençlerin her alanda ve her düzeyde sorumluluk sahibi bireyler olarak yetiştirilmelerinin eğitim yoluyla sağlanması (TBMM, 2008, s. 267).

Madde bağımlılığını önlemenin bir başka yolu da uyuşturucu maddelere olan talebi azaltmaktır. Talebin azaltılması aynı zamanda madde bağımlılığının azaltılması, toplumun bu konuda bilinçlendiğinin, bağımlılıkla mücadelenin başarıya ulaştığının bir göstergesi olacaktır. Türkiye’de bilimsel bilgiye dayalı bir talep azaltımı sisteminin ölçütlerinin neler olabileceği üzerine yapılan çalışmalar sonucu belirlenen ölçütlerden bazıları şu şekilde sıralanmıştır:

Bireylerin madde kullanmaya başlamalarını engellemek, maddeye ulaşılabilirliği azaltmak, önleme programlarına erişimi ve programların etkisini sağlamak, madde kullanımı ve sonuçları hakkında farkındalığı artırmak, deneme amaçlı kullanımların riskleri konusunda bilgilendirici faaliyetlerde bulunmak ve deneysel kullanımı önlemek, özellikle gençlerde, deneme amaçlı kullanımın sürekli (düzenli) kullanıma dönüşmesini engellemek, trafikte sürücülerin bağımlılık yapıcı madde etkisinde araç kullanma eğilimini önlemek, ulusal ve uluslararası önleme ağı içinde medyanın etkin bir rol oynamasını sağlamak için tüm basın-yayın kuruluşları ile etkili bir iletişime girmek, aile ve okul ortamlarının önemine paralel olarak, doğrudan bu alanlara yönelik bilgilendirme amaçlı programları geliştirmek, madde kullanımında, bağımlılığında ve madde ile ilgili sağlık ve sosyal risklerde bir azalma sağlamak amacıyla radyo ve televizyon kuruluşlarında yapılacak programlarla, bağımlılık yapıcı maddelerle mücadeleye destekte bulunmak, madde kullanımını önlemeye yönelik, halk sağlığını destekleyen ve geliştiren programları eşgüdüm içinde eşzamanlı olarak uygulamak, risk grubundaki çocukları ve gençleri de kapsayan toplum sağlığını geliştiren programlar geliştirmek için bilgiyi arttırma ve madde kullanımını önleme amaçlı kullanma ölçütleri ile bütünleştirmek (TBMM, 2008, s. 271).

Zararlı olmayan ve bağımlılık yapmayan uyuşturucu madde olmadığı gibi bu maddelerin güvenli bir kullanım şekli de yoktur. Kişileri madde ile hiç tanıştırmamak, ilgi uyandırmamak, bir defa bile olsa madde kullanmamalarını sağlamak en doğru önleme biçimi olacaktır.

Bilimsel olarak, tüm dünyada madde kullanımı ile mücadele ve önleme çalışmaları üç ana başlıkta incelenmektedir. Bunlar:

a. Birincil Önleme (primary prevention): Burada hedef henüz hiç kullanmamış ama risk taşıyan gruplardır. Bu aşamada eğitim yolu ile madde kullanımının engellenmesine çalışılmaktadır. Kitle iletişim araçlarının bu amaçla kullanımı önem taşımaktadır. Henüz maddeyle tanışmamış fakat bulunduğu yaş itibarıyla her an maddeyle tanışma ihtimali yüksek bireylere yönelik yapılacak çalışmalar birincil önleme çalışmalarıdır. Türkiye büyük oranda genç nüfusa sahiptir. Bundan dolayı Türkiye’de koruma ve önleme eksenli yapılacak çalışmalar, gençliğin korunması anlamında büyük öneme sahiptir.

b. İkincil Önleme (secondary prevention): Bu aşama, erken tanı koymayı kapsar. Maddeyle bir şekilde tanışmış kişinin bağımlılık gelişmeden önceki önleme faaliyetlerini içerir.

c. Üçüncül Önleme (tertiary prevention): Bu aşamada amaç madde kullanan kişilerin madde kullanmayı bırakması ve bıraktıktan sonra tekrar bu maddeleri kullanmaya başlamasının önlenmesidir. Bunun bir diğer yönü ise, madde kullanımı ile ortaya çıkan zararların önlenmesidir. Burada amaç, bulaşıcı enfeksiyonlardan korumak, suça iten nedenleri azaltmak ve diğer fiziksel zararlardan korumak, en azından bu zararları düşük seviyeye indirmektir. Bu önleme için, değişik araç ve yöntemler geliştirilmiştir. Madde bağımlılığının tedavisi pahalı bir süreçtir. Bunun yanında, madde kullanıcılarının topluma verdikleri zararlar, suça karışmalarından doğan sorunlar da değerlendirmeye alındığında, maddeyle tanışmış bireylerin gerek tedavisi ve rehabilitasyonu, gerekse adli anlamda ıslahı çok zordur. Bu nedenle, birincil önleme çok daha etkili ve ucuz bir yöntem olarak karşımıza çıkmaktadır (TUBİM, 2008, s.12).

Madde bağımlılığını önleme faaliyetleri büyük önem arz etmektedir. Çünkü bağımlılık, tedavisi güç olan, tedavi süreci çoğu zaman yarım kalan bir hastalıktır. Bağımlılık gelişmeden önce yapılacak önleme faaliyetleri bağımlılıkla mücadeleyi daha başarılı kılmaktadır.

1.5. MADDE BAĞIMLILIĞININ TEDAVİSİ

Madde bağımlılığı tedavisi, birçok sorunu içerisinde barındıran tedavi yöntemidir. Tedavinin başarılı olabilmesi, sadece tıbbi müdahalenin başarılı olmasıyla değil, hastanın tedaviyi kabul etmesi, tedavinin devamlılığı, tedavi sonrası maddenin tekrar kullanılmaması, rehabilitasyon sürecindeki olumsuzluklar v.b. unsurların aşılmasıyla mümkün olabilmektedir.

Bağımlılık bio-psiko-sosyal bir sorundur. Dolayısıyla sorunu çok boyutlu tanıyıp, çok yönlü değerlendirmek gerekir. Bu değerlendirme bir yandan etiyolojik çalışmalara yönelirken diğer yandan tanı, tedavi, önleme ve rehabilitasyon gibi en temel kavramları da barındırmaktadır (TBMM, 2008, s. 275).

Madde bağımlılığı tedavisi, nitelikli, tecrübeli, işini severek yapan, tedavi sürecini düzenli olarak takip eden uzmanların olduğu, gerekli araç, gereç ve alt yapının eksiksiz yer aldığı durumda ancak başarılı olabilir. *Bağımlılık tedavisi uzun sürelidir. Kişinin tedavide kaldığı süre arttıkça, tedavinin başarılı olma ihtimali artar. Tedavinin süresi kişiden kişiye değişir* (<http://www.uyusturucu.info.tr/>).

Madde bağımlılığı tedavisinin, durumlara göre değişiklik gösterdiği, başka bir ifadeyle şöyle dile getirilmektedir:

Madde bağımlılığı tedavisi; birden fazla disiplinden gelen nitelikli, deneyimli ve kalıcı elamanlardan oluşan bir ekip tarafından, yetkili ve deneyimli tedavi uzmanlarınca düzenli olarak takip ve denetime tabi, kaliteli hizmet sunabilmek için alan, araç, gereç ve donanım gibi alt yapının oluşturulduğu, verilen hizmetlerin etkinliğinin ve işlevselliğinin değerlendirildiği ve düzgün kayıt tutulmasının gerekli olduğu bir alandır (TUBİM, 2010, s. 55).

1.5.1. Tedavi uygulama tipleri

Madde Bağımlılığı Tedavi Merkezleri Yönetmeliğinin 8. maddesinde, Madde Bağımlılığı Tedavisi ve Rehabilitasyon Usûlleri belirtilmiştir. Madde bağımlılarına yönelik olarak, ayakta veya yatarak uygulanan detoksifikasyon, idame ve rehabilitasyon için ilaçla veya ilaçsız olarak veyahut her iki usûl ile yapılan tedavi uygulama sınıfları şunlardır:

- a) A Tipi Uygulama:** Yüksek bağımlılık potansiyeli taşıyan ve EK-1'de belirtilen ilaç ve diğer maddeler ile yapılan detoksifikasyon usûlüdür. Bu uygulama, sadece kamu kurum ve kuruluşlarına bağlı hastanelerde kurulan merkezlerde yapılabilir.
- b) B Tipi Uygulama:** Yüksek bağımlılık potansiyeli taşımayan ve EK-1'de belirtilen ilaç ve maddeler kullanılmaksızın yapılan detoksifikasyon usûlüdür.
- c) C Tipi Uygulama:** Yüksek bağımlılık potansiyeli taşıyan ve EK-1'de belirtilen ilaç ve sair maddelerle yapılan ve detoksifikasyon tedavisi uygulanmayan idame usûlüdür. Bu uygulama, sadece kamu kurum ve kuruluşlarına bağlı hastanelerde kurulan merkezlerde yapılabilir.

d) D Tipi Uygulama: Yüksek bağımlılık potansiyeli taşımayan ilaç ve maddeler ile yapılan ve detoksifikasyon tedavisi uygulanmayan idame usûlüdür (Madde Bağımlılığı Tedavi Merkezleri Yönetmeliği, s. 3).

1.5.2. Tedavi yaklaşımları

Madde kullanımının yarattığı bozuklukların tedavisi, hastanın durumuna göre kısa ve uzun süreli olabilmektedir. Kullanılan maddenin özelliğine göre de tedavi şeklinde değişiklikler olabilir.

Tedavi yaklaşımlarında şu üç ana yaklaşım söz konusudur:

1. Hastanın yoksunluk belirtileri, fiziksel ve ruhsal sorunlarına yönelik müdahaleler yapılır. Bu dönemde hasta ve yakınları sorunu konusunda eğitilir, hastanın yakınmaları gerekirse ilaç ile giderilir ve davranış modifikasyonları uygulanır.

2. Hastanın ayık yaşama uyum sağlaması için gerekli bilgi ve beceriler geliştirilmeye çalışılır.

3. Nüksün önlenmesi için gerekli psikoterapötik yaklaşımlar ve ilaç tedavilerinden yararlanılır. Bu aşamada destek gruplarından da (adsız alkolikler (AA), adsız narkotikler (NA) vs.) yararlanılır. Ülkemizde çeşitli tedavi modelleri kullanılmakla birlikte temel olarak bu modeller hem farmakolojik yöntemleri hem de psikoterapötik yöntemleri kendine göre birleştirerek çok yönlü yaklaşımları sergilemektedirler. Kendine yardım grupları da burada önemle yerlerini almaktadır.

Tedaviler hastanın özelliklerine göre yatarak ya da ayaktan yapılmaktadır. Hem ayaktan hem de yatarak yapılan tedavilerde yaklaşımlar aynıdır. Hastanın tedavi merkezine çok uzak yerden geliyor olması, hayati tehlike riskinin bulunması, deliryumda olması, bilinç bozuklukları, ek psikiyatrik rahatsızlıklarının olması, yasal sorunlar gibi nedenlerle hastalar yatırılarak tedavi edilmektedir. Yatışlar 2-6 hafta arasındadır ve uygulanan tedavi modellerine göre değişmektedir. Yatış sonrasında en az bir yıl süre ile ayaktan takipleri yapılmaktadır (TUBİM, 2010 raporu, s. 59).

1.5.3. Tedavi sürecinde yaşanan sorunlar

Madde bağımlılığının tedavisi sürecinde de birçok sorunla karşılaşılmaktadır. Bunların başında tedavi merkezi sayısının az olması gelmektedir. Tedavi merkezlerinin az olması tedaviye erişimi zorlaştırmakta, tedavi merkezlerine uzak olan bağımlıların bu imkânlardan faydalanmasını engellemektedir. *“Türkiye’de tedavi merkezi sayısının yetersiz olması ve bunların belli bölgelerde yer alması nedeniyle tedaviye ulaşmada ve tedavinin devam ettirilmesinde birtakım sıkıntılar yaşanmaktadır”* (TUBİM, 2012, s. 80).

Tedavi sürecinde yaşanan sorunlardan bir diğeri, tedavi merkezlerinde çalışacak nitelikli personelin bulunamamasıdır.

Tedavi merkezleri ile ilgili en önemli sorun, bu merkezlerde çalışabilecek yeterli personelin (hekim, psikolog ve hemşire gibi) sağlanamamasıdır. Türkiye genelinde psikiyatri uzmanının sayıca istenilen düzeyde olmamasının yanında, sorunlu alan olarak kabul edilen bağımlılık tedavisi alanı da psikiyatri uzmanlarınca tercih edilmediğinden, bağımlılık alanında çalışan sağlık personeli sayısında yetersizlik ortaya çıkmaktadır (TUBİM, 2010, s. 56).

Bağımlılığın tedavisinde amaç, bağımlı kişinin sadece uyuşturucu maddeyi bırakması değil, bağımlılıktan önceki normal yaşamına döndürülmesidir. Bu nedenle, madde bağımlılığı tedavisinin başarılı olabilmesi için, istekli ve kararlı olmak önemli bir unsurdur.

Özellikle tedavi ilkelerini yerine getiren kişilerde uyuşturucu maddeyi bırakma oranı çok yüksektir. Kullanılan uyuşturucu madde esrar, eroin, ekstazi fark etmez. Tedavi sadece kişinin uyuşturucu maddeyi bırakmasını değil, sosyal yaşamına geri dönmesini ve yaşamını sağlıklı biçimde sürdürebilmesini de içerir. Bu ise uyuşturucu maddesiz yaşam tarzının inşa edilmesi ile mümkün olmaktadır. Tedavide başarı oranının araştırmalarda %40 olduğu bildirilmektedir. Kişinin tedavi olma motivasyonu ve tedaviye uyumu çok önemlidir. Kullanıcılar arasında “bu hastalığın bir tedavisi olmadığı” yolunda bir kanı yerleşmiştir. Halbuki bu yanlış bir kanıdır. İsteklilik ve kararlılık tedaviyi mümkün kılmaktadır (<http://www.uyusturucu.info.tr/>).

Bağımlılık alanında çalışan sağlık personeli sayısının yetersizliği, tedavi sürecinin kesintiye uğraması, rehabilitasyon alanındaki yetersizlikler ve özellikle tedavi merkezlerinin yetersiz olması, tedavi sürecindeki başarısızlıkların diğer sebepleri olarak karşımıza çıkmaktadır.

Türkiye’de hâlihazırda 13 ilde 22 tedavi merkezi bulunmakta olup toplam yatak kapasitesi 544’dür. Bu merkezlerin 4’ü yatarak tedavi gören çocuk hastaları kabul etmektedir. Tedavi merkezi sayısının yetersiz olması ve bunların belli bölgelerde yer alması nedeniyle tedaviye ulaşmada ve tedavinin devam ettirilmesinde birtakım sıkıntılar yaşanmaktadır (TUBİM, 2012, s. 20).

**BÜNYESİNDE UZMANLAŞMIŞ TEDAVİ MERKEZİ BULUNAN
SAĞLIK BAKANLIĞINA BAĞLI HASTANELER Tablo-1**

S.NO	KURUM ADI	YATAK SAYISI
1	Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi (AMATEM)	43*
2	Elazığ Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi (AMATEM)	11
3	Samsun Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi (AMATEM)	12
4	Manisa Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi (AMATEM)	31
5	Adana Dr. Ekrem Tok Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi (AMATEM)	80
6	Denizli Devlet Hastanesi (AMATEM)	16
7	İzmir Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi (AMATEM)	28
8	Kayseri Eğitim ve Araştırma Hastanesi (AMATEM)	25
9	Diyarbakır Devlet Hastanesi (ÇEMATEM)	10
10	Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hast. E.A.H. (ÇEMATEM)	21
11	Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi (AMATEM)	84
12	Gaziantep 25 Aralık Devlet Hastanesi (ÇEMATEM)	9
13	Bursa Devlet Hastanesi (AMATEM)	48

**BÜNYESİNDE UZMANLAŞMIŞ TEDAVİ MERKEZİ
BULUNAN ÜNİVERSİTE HASTANELERİ Tablo - 2**

S.NO	KURUM ADI	YATAK SAYISI
1	Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi (AMATEM)	27
2	Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi (AMATEM)	13
3	Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi (AMATEM)	2**
4	İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi (AMATEM)	10**
5	Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi (AMATEM)	18
6	Maltepe Üniversitesi Tıp Fakültesi (AMATEM)	12

**UZMANLAŞMIŞ TEDAVİ UYGULAYAN (KAMU-ÜNİVERSİTE- STK)
ORTAKLIĞINDAKİ MERKEZLER Tablo - 3**

S.NO	KURUM ADI	YATAK SAYISI
1	Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi (EGEBAM) (ÇEMATEM)	12
2	AKDENİZBAM	20

**BÜNYESİNDE UZMANLAŞMIŞ TEDAVİ MERKEZİ
BULUNAN ÖZEL HASTANE Tablo - 4**

S.NO	KURUM ADI	YATAK SAYISI
1	Özel Balıklı Rum Hastanesi (AMATEM)	24

Ülkemizde bünyesinde uzmanlaşmış tedavi merkezi bulunan, Sağlık Bakanlığına bağlı hastaneler, üniversite hastaneleri, kamu-üniversite-sivil toplum kuruluşları ortaklığındaki merkezler, özel hastane olmak üzere toplam 544 yatak kapasitesine sahiptir.

Ayrıca,

* Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesinin 4 yatağı 18 yaş altı çocukların bağımlılığında kullanılmaktadır.

**İhtiyaç duyulduğunda psikiyatri kliniği yatakları kullanılmaktadır. (TUBiM, 2012, s. 85)

Tedavi sürecindeki eksikliklerin giderilmesinin yanı sıra, insan sağlığını önde tutan, insana değer veren, tedavinin etkili, verimli, şekilde yürütülmesini temel alan, insan kişiliğinin onur ve değerine saygıyı ön planda tutan anlayışın da gözardı edilmemesi gerekir.

İKİNCİ BÖLÜM

MADDE BAĞIMLILIĞI VE İNSAN HAKLARI

İnsan haklarını herkes için korumak önemli bir gerekliliktir. Madde bağımlılığı, ortaya çıkan sonuçları itibariyle, yaşama hakkı, eğitim hakkı, çalışma hakkı gibi çok önemli hakların ihlal edilmesine neden olmaktadır. İhlal edilen haklar, madde bağımlılığının insan hakları açısından ne kadar ciddi bir sorun olduğunu ortaya çıkarmaktadır. Bu bölümde madde bağımlılığı ile insan hakları arasındaki ilişki, ihlal edilen insan hakları açısından incelenmiştir.

2.1. İNSAN HAKLARI NEDİR?

İnsan haklarını madde bağımlılığı sorunuyla ilişkilendirmeden önce, insan hakları kavramını doğru ve açık bir şekilde anlamamız gerekir.

İnsan hakları farklı şekillerde tanımlanmaktadır. İnsan hakları kavramının açıklığa kavuşturulması için insan hakları alanında çalışmalar yürüten İoanna Kuçuradi, insan hakları kavramının “tehlikeli” bir kavram haline geldiğini söyler ve “*bir kavram ne zaman tehlikeli olur?*” sorusuna “*içeriği bulanık olduğu halde herkes bu kavramı bildiğini sanınca. Korkarım insan hakları tehlikeli bir kavram olmuştur bile. Felsefe onları yeniden ele almalı ve içeriklerini didiklemelidir*” (Kuçuradi, 2007, s. 1) diye cevap verir. Bunun için insan hakları kavramının felsefi temellerle ele alınması gerektiğini belirtir.

İnsan diğer varlıklardan farklı bazı özellikleri olan; bilim, sanat, edebiyat, siyaset, hukuk, felsefe, v.b. alanlarda birçok eser ortaya koyabilen bir varlıktır. İnsan hakları, her şeyden önce insanların tarihe kazandırdıkları, çok farklı değere sahip olan fikirlerden birisidir. İnsan hakları yaşamın içerisinde korunması gereken haklardır. Özellikle, insanların birbiriyle ilişkilerinde korunması gerekli olan haklardır. Kuçuradi:

“İnsan hakları nedir?” sorusu, insan haklarına ilişkin teorik çalışmalar için olduğu kadar, insan haklarının yaşamda korunması için de sorulması gereken en temel sorudur; çünkü bunun cevabı, insan haklarını diğer haklardan ayırt edebilme ölçütünü oluşturuyor. İnsan hakları herşeyden önce bir fikir, bir düşüncedir-insanların tarihe getirdikleri, çok farklı değere sahip çeşitli düşüncelerden biri. Şu düşünce: insanlar, insan oldukları için - tavuk ya da fil olmadıkları için-, yani bazı özellikleri ve doğal olanakları olan insan türünün üyeleri oldukları için, yediğimiz ekmeği, kullandığımız elektriği, bazılarımızın okuduğu *Küçük Prensi* yazmış, hakkaniyet düşüncesini getirmiş, ombudsman kurumunu kurmuş bir türün üyeleri oldukları için, özel bir muamele görmeleri gerektiği düşüncesidir (Kuçuradi, 2007, s. 56-57)

ifadeleriyle, insan haklarından neyin anlaşılması gerektiğini belirtmiştir.

İnsan hakları, insan olmanın doğal sonucu olarak bütün insanların sahip olduğu haklardır. İnsanların başka herhangi bir özellik aranmaksızın insan olarak doğmakla kazandıkları haklara insan hakları denir.

İnsan hakları, genellikle kişinin sırf insan olduğu için sahip olduğu haklar olarak tanımlanır. İnsan hakları kavramını açıklığa kavuşturmak bakımından, önce “hak” sözcüğünün ne anlama geldiğinin bilinmesi gerekir. İkinci olarak, “insan olmak nasıl olur da haklara sahip olmanın ölçütü ya da dayanağı olabilir?” sorusuna yanıt aranmalıdır. Hak sahibi olmak, bir şey yapmaya yetkili olmak ya da bir şeyi talep edebilmek demektir. İnsan hakları devlet tarafından güvence altına alınsın ya da alınmasın, belirli bir tarihsel aşamada, onurlu bir yaşam sürdürmek için insanların sahip olması gerektiği düşünülen tüm hakları ifade eder. İnsan hakları kavramında esas vurgu “insan” sözcüğü üzerindedir. Bir kimsenin başkaca hiçbir özelliğine bakılmaksızın, sırf insan olması nedeniyle sahip olması gereken haklar insan haklarıdır (Uygun, 2011, s. 3-4).

İnsan hakları, tüm insanların ırk, din, dil ve cinsiyet ayrımı gözetmeksizin yararlanabileceği haklardır ve bu hakları kullanmada herkes eşittir. İnsan hakları, tüm insanların hak ve saygınlık açısından eşit ve özgür olarak doğduğu anlayışına dayanır. İnsan Hakları Evrensel Bildirgesinin 1. maddesinde “*Bütün insanlar hür, haysiyet ve haklar bakımından eşit doğarlar. Akıl ve vicdana sahiptirler ve birbirlerine karşı kardeşlik zihniyeti ile hareket etmelidirler*” ifadesiyle tüm insanların haklar açısından eşit olduğunu, ırk, din, dil ve cinsiyet ayrımı gözetmeksizin insan haklarından yararlanabileceği belirtilmiştir.

Yine İnsan Hakları Evrensel Bildirgesinin 2. maddesinde de

“Herkes; ırk, renk, cinsiyet, dil, din, siyasal ya da başka inançlarına bakılmaksızın eşit haklara sahiptir. İnsanlar ulusal ve toplumsal kökenleri, zenginlikleri, doğuş farklılıkları ya da herhangi başka bir ayrım gözetilmeksizin bu bildirmede belirtilen tüm haklardan ve özgürlüklerden yararlanabilirler” denilmektedir.

İnsan, akıl ve vicdan sahibi bir varlık olmasından dolayı, diğer canlılardan ayrı olan özelliklere sahiptir. İnsan bu özelliklerini insan haklarına dayanarak korur ve gerçekleştirebilir.

İnsanlık, binlerce yıllık deneyimlerinden yararlanarak, çağımızda, insanın kendinde taşıdığı olanakları gerçekleştirmesinin koşullarını bulmuştur. Bu koşullar insan hakları olarak düzenlenmiştir. İnsan haklarından yararlanarak, insanlar kendilerini başka canlılardan ayıran etkinlikleri gerçekleştirebilir. Bu tür

etkinlikleri engellendiğinde, insanı diğer canlılardan ayıran pek bir şey kalmaz geriye. İnsanın akıllı ve vicdan sahibi bir varlık olması anlamını yitirir. Aklını ve diğer yeteneklerini kullanma olanağından yoksun kalması halinde, kişi insan olma niteliğini tam olarak koruyamaz. İşte insan hakları, insanı insan yapan bu özelliklerin korunması için modern devlet düzeni içinde bulunmuş en iyi araçlardır. İnsan hakları güvence altına alınmadan, insan tam olarak insanlaşamaz. İnsan, haklarıyla insandır özdeyişi bu gerçeği dile getirir (Uygun, 2011, s. 15).

İnsan haklarının kaynağını daha iyi anlayabilmek ve insan haklarını temellendirmek için; insan haklarının kaynağını, insan olmanın kişiye ne tür haklar kazandırdığını, bir hakkı insan hakkı yapan şeyin ne olduğunu, insan haklarının amacının ve öneminin ne olduğunu bilmek gerekir.

İnsan hakları kaynağını; insanın varoluşunda, insanın değer yaratan bir varlık oluşunda, insanın gereksinmelerinde ya da ihtiyaçlarında bulur. İnsan haklarının her biri gereksinmelerden biriyle bağlantılıdır. Örnek: insanın eğitim ihtiyacı, eğitim hakkı olarak kendini gösterir. Öyleyse: İnsan hakları, insanın temel ihtiyaçlarından, gereksinimlerinden, insanın değerlerin farkında olan bir varlık oluşundan doğar. Toplumsal bir varlık olan insan, ihtiyaçlarını birlikte yaşama düzeni içinde, değerler düzeni içinde karşılar ya da giderir. İnsanın birlikte yaşama düzeni içinde giderebileceği temel gereksinimleri her türlü görünümüyle insan haklarıdır. Bireyler, kişiler, tümüyle toplum ve devlet hakların tanınmasından, korunmasından ve geliştirilmesinden sorumludur. Temel insan gereksinimlerinden, ihtiyaçlarından kaynaklanan insan hakları, insana duyulan saygı ile doğrudan bağlantılıdır. İnsan saygıdeğer ve onurlu bir varlıktır. Her bir insana; diğer insanlar, bütünüyle toplum ve devlet saygı duymakla yükümlüdür. İnsanı insan yapan yaşam boyu süren eğitimidir (Çotuksöken, 2010, s. 17).

“Bir hakkı insan hakkı yapan nedir?” sorusu cevaplandırılması gereken bir sorudur.

Bir hakkı insan hakkı yapan, yani onun hiçbir insanda çiğnenmemesi ya da herkes için sağlanması gerekliliği, insanın olanaklarının bilgisinde temelini buluyor. Kendimizi -yani insan türünü- yeryüzünden silip süpürmeyi düşünmediğimiz sürece, hiçbir eylemin insan haklarıyla ilgisiz olmadığı bilinciyle, bu haklarımızı kişilerde korumaktan ve bunu yapan kişiler olarak kazandığımız hakla bu hakların herkes için korunmasını yüksek sesle istemekten –devletlerden ve insanlıktan istemekten- başka çaremiz yoktur (Kuçuradi, 2007, s. 2-3).

İnsan hakları, her bir insanda korunması gerekli olan haklardır. Kaynağında, insan onuru ve insanın değeri bulunan insan hakları, insanın özgürlüğünü ve olanaklarını güvence altına alarak, insanların onurlu bir hayat sürmelerine de imkan sağlar.

Akıl ve vicdan sahibi bir varlık olarak insan, kendi yaşamına yön verir, bilinçli tercihler yapar, eylemlerinin sorumluluğunu üstlenir. Tüm bunları yapabilmesi için insanın özgür olması, engellenmemesi gerekir. İşte insan hakları bu özgürlüğü ve olanakları güvence altına alır. İnsanın kendine özgü doğasını gerçekleştirmek, insana yaraşır bir hayat sürdürmek için zorunlu olan koşulları belirler. İnsan hakları, kişilerin maddi ve manevi temel gereksinimlerini karşılamalarına yarayan araçlar olarak, kaynağını insanın ahlaki doğasından alır. İnsanın doğasının ahlaki boyutu bulunmasaydı hak talebi ortaya çıkmayacak, hatta hak kavramı bile söz konusu olmayacaktı. Uluslararası insan hakları belgelerinde de bu noktaya işaret edilerek, insan haklarının kişinin özündeki onurdan kaynaklandığı belirtilir. Bunun anlamı, insan haklarının hayat için değil, onurlu bir hayat için var olduğudur (Uygun, 2011, s. 11-12).

Bir diğer cevaplandırılacak soru ise, “insan hakları talebinde bulunmanın amacı ve önemi nedir?” sorusudur. İnsan haklarının tanınması, güvence altına alınması, uzun yıllar ve mücadeleler sonucu mümkün olmuş, insan hakları, hukuksal güvenceye kavuşturularak koruma altına alınabilmiştir. Artık devletlerin meşruluğunun temel ölçütlerinden biri, insan haklarına gösterilen saygıdır.

İnsan hakları taleplerinin ya da daha genel olarak insan hakları mücadelesinin amacı, hakların hukuksal güvenceye kavuşturulmasıdır. Siyasal rejimlerin değerlendirilmesinde insan hakları karşısında takınılan tavır belirleyici rol oynar. Günümüzde insan haklarına gösterilen saygı, rejimlerin meşruluğunun temel ölçütlerinden biri olarak kabul edilir. İnsan haklarına saygı göstermeyen bir rejim, insanın değerini, dolayısıyla kişinin insan olma niteliğini reddetmiş olur. Bunun toplumun genel çıkarları ya da bir başka ilke adına yapılmış olması, o rejime ahlaki meşruluk kazandırmaz (Uygun, 2011, s. 6-7).

İnsan hakları evrenseldir, insan olan herkesin haklarıdır. Bir kişinin ırkı, dini, cinsiyeti, dili, hatta suçu, ne olursa olsun, insan haklarından faydalanabilmesi için insan olması yeterlidir.

İnsan haklarının evrensel olmasından, bu hakların tüm insanlar için, her zaman ve her yerde geçerli olma özelliği anlaşılır. Bir kişi, isterse Avrupa'nın en gelişmiş ülkesinde, isterse Afrika'nın en geri kalmış ülkesinde yaşıyor olsun, aynı insan haklarından yararlanmalıdır. İnsan haklarından yararlanmak bakımından Avrupalı, Afrikalı, Müslüman, Hıristiyan, Budist, dinsiz, kadın veya erkek olmak bir fark doğurmaz. İnsan olmak yeterlidir. İnsan hakları olanı değil, olması gerekeni gösterir. Bir ülkede insan haklarının uygulanmaması, bu hakların o ülkenin insanları için temel bir gereklilik olması gerçeğini değiştirmez. İnsan hakları, kişinin insanca ve onurlu bir yaşam sürmesi için zorunlu koşullardır. Kişinin insan olmaktan kaynaklanan özelliklerini ortaya koyabilmesi ve geliştirebilmesi, bu hakları kullanmakla mümkün olur. İnsan hakları, her zaman ve her yerde gerçekleştirilmesi gereken ilkelere dir. Evrensellik özelliği, her insanın bu hakları fiilen kullanıyor olması bakımından değil, haklara sahip olmak yönündendir (Uygun, 2011, s. 22).

İnsanları uyuşturucu maddeye alıştıranların, kullananların, kullandıranların, hepsinin ortak noktası insan olmalarıdır. İnsan haklarının korunması tüm insanlar için anlamlıdır, hatta insan haklarını ihlal edenler için daha da anlamlıdır. Şöyle ki, maddeyi temin etmede (madde arzında) rol oynayarak birçok insan hakkını ihlal eden bu kişiler aslında kendi haklarını da ihlal ettiklerinin belki de farkında bile değildirler. İnsan haklarının korunabilmesi, ancak her durumda bu hakları samimi bir şekilde koruma amacıyla olan, insan haklarına ilişkin felsefi bilgilerle donatılmış kişilerle olabilir.

İnsan haklarının korunması insan için anlamlıdır. Bunları koruyan ise, yaptıklarıyla etik kişilerdir. Bu ise, insan haklarının korunmasını, insan olan herkes için, bu arada bunları zedeleyenler için de korunmasını anlamlı kılar. Böylece, insan haklarının anlamının bilgisi isteneni belirleyince, yani bir kişinin amaç edindiği, insan olmayı korumak olunca, bir ilişkide istenen, temelini böyle bir bilgide -felsefi bilgide- bulur. Etik kişilerin sayısının artması ile insan haklarının korunması arasında doğru orantılı bir ilişki söz konusudur. İnsan haklarının korunabilmesi, herbirimizin onları korumayı içtenlikle istememize ve iş başında bunu yapabilmek için gerekli olan insan haklarına ilişkin bilgi ve ilgili diğer bilgilerle donatılmış olmamıza bağlı görünüyor (Kuçuradi, 2007, s. 68).

2.2. MADDE BAĞIMLILIĞI VE İNSAN HAKLARI İHLALLERİ

İnsan hakları ihlallerinin fazlaca gerçekleştiği günümüzde, bu ihlallerin sıklıkla yaşandığı alanlardan birisi de madde bağımlılığıdır. Madde bağımlılığını insan hakları ihlalleri arasında ön planda tutan unsur, sebepleri ve sonuçları itibariyle tamamen insanla ve insan haklarıyla ilgili olmasıdır. Madde bağımlılığının her aşamasında insanlar rol oynamaktadır. Madde bağımlılığı nedeniyle insan hakları ihlal edilmektedir. İhlallerin önlenmesi için, madde arzında rol oynayan kişilere insan haklarının önemi mutlaka anlatılmalıdır. *İnsan haklarının amacı, haklar ihlal edilmeden önce, insanlara bu hakların önemini anlatarak onlara saygı gösterilmesini sağlamaktır* (Çüçen, 2011, s. 53). Çünkü, bu konuda en fazla sorumluluk madde arzında rol oynayan kişilerdedir. Maddenin arzında rol oynayan insanlar, ürettiği, arz edilmesini sağladığı maddelerden dolayı madde bağımlısı olan insanların sağlığına zarar vermekte; onları eğitimi tamamlayamama, çalışamayacak hale gelme, suç işleme gibi durumlara iterek insan haklarını ihlal etmektedirler.

2.2.1. MADDE BAĞIMLILARI AÇISINDAN İNSAN HAKLARI İHLALLERİ

Madde bağımlıları, sonuçları itibariyle bağımlılıktan birçok zarar görmektedirler. Kullanılan maddeden kaynaklanan sağlık sorunları, eğitimi tamamlayamama, çalışmakta

olduğu işten ayrılma, aile hayatının dağılması, toplumdan soyutlanma, suç işleme gibi sonuçlarla karşı karşıya kalmaktadırlar. Böylece, bağımlı kişinin bu sorunları yaşamasına neden olanlar, bağımlı kişinin yaşama hakkı, sağlık hakkı, eğitim hakkı, çalışma hakkı gibi haklarının ihlal edilmesine de neden olmaktadır.

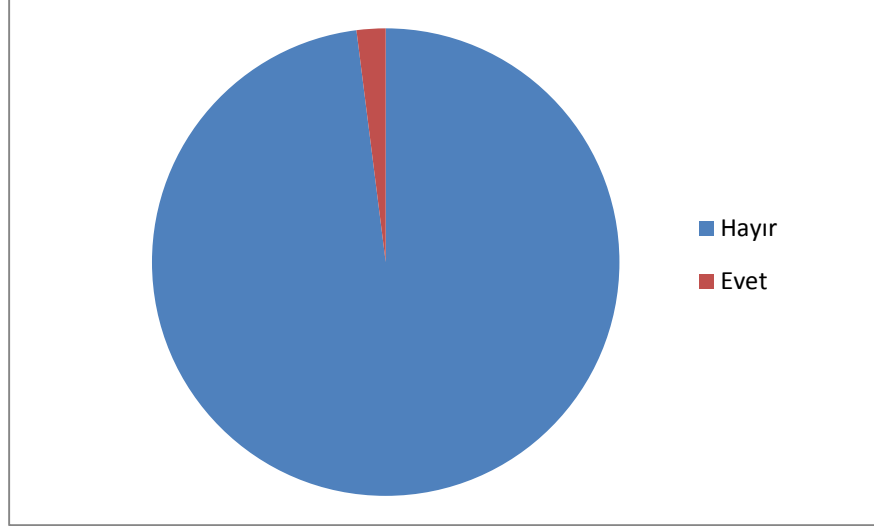
2.2.1.1. İnsanın sağlıklı yaşama hakkı açısından madde bağımlılığı

Madde bağımlılığı, madde bağımlısı kişileri biyolojik, ruhsal ve sosyal boyutlarıyla etkileyen bir sağlık sorunudur. Madde bağımlılığı aynı zamanda insanların beden ve ruh sağlığını bozarak, geniş toplum kesimlerinin sağlığını tehdit eder hale gelen bir olgudur. *Maddeler zihinsel ve davranışsal aktiviteleri etkileyerek nöropsikiyatrik belirtilere, böylece psikiyatrik bozukluklara neden olmaktadır* (TBMM, 2008, s. 75).

Madde kullanımı insan sağlığı için ciddi bir tehdittir. Madde kullanımı insanın sağlıklı yaşamasının engellenmesinin yanında, toplum sağlığını da olumsuz etkilemektedir. Avrupa Sosyal Şartının “Sağlığın Korunması Hakkı” başlıklı 11. maddesinde taraf devletlere sorumluluk yüklenmiştir:

Akit taraflar, sağlığın korunması hakkının etkili bir biçimde kullanılmasını sağlamak amacıyla, ya doğrudan ya da kamusal veya özel örgütlerle işbirliği içinde, diğer önlemlerin yanı sıra, sağlığın bozulmasına yol açan nedenleri olabildiğince ortadan kaldırmak; sağlıklı olmayı teşvik etmek ve sağlık konularında kişisel sorumluluk duygusunu geliştirmek üzere eğitim ve danışma hizmetleri sağlamakla (www.tbmm.gov.tr).

yükümlüdürler. Ceza İnfaz Kurumları ve Tutukevleri Araştırma Merkezinin uyuşturucuya bağlı suçlar nedeniyle ceza infaz kurumlarında bulunan 3528 kişi ile yaptığı çalışmada; katılımcılara uyuşturucu madde kullanmaya başladıktan sonra kendilerine HIV/AIDS teşhisi konulup konulmadığı sorulmuştur. Bu soruyu 513 kişi yanıtlamamıştır. Yanıtlayan 3015 kişinin 58'i (% 2) evet demişken, 2957'si (% 98) hayır demiştir.

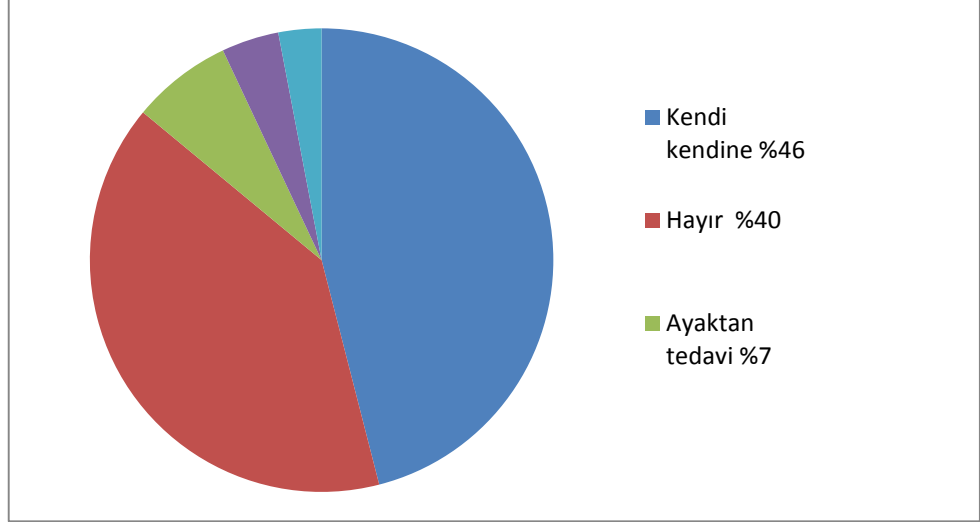


Grafik:3 CİK'larındaki Katılımcıların HIV/AIDS Durumları

Kaynak: www.ankara1lcik.adalet.gov.tr 28.01.2009 s. 30

Türkiye'de ilk kez 1985 yılında saptanan HIV enfeksiyonu, 2011 yılında 2010 yılına (627) kıyasla %11,8'lik bir artış göstererek, hastalığın tanımlandığı en yüksek rakam olan 699 kişiye ulaşmıştır. Bunların %1,14'ünde (8 kişi) olası bulaşma yolu, damar içi madde kullanımı olarak bildirilmiştir. 2011 yılında madde bağımlılığı tedavi merkezlerinde yatarak tedavi gören ve damar içi madde kullanıcısı olan 886 kişiden; 716'sı HIV testinden geçirilmiş olup, bunların 2'sinde (%0,3) pozitif sonuç bulunmuştur. Bu 2 kişinin de cinsiyeti erkektir ve olası bulaşma yolu damar içi madde kullanımı olarak tanımlanmıştır. 2011 yılında yatarak tedavi gören 886 damar içi madde kullanıcısından; Hepatit B markerları (belirteçleri) açısından test edilen 707 kişinin 53'ünde (%7,5), Hepatit C markerları açısından test edilen 722 kişinin 351'inde (%48,6) pozitif sonuç tespit edilmiştir (TUBİM, 2012, s. 21).

Ceza İnfaz Kurumları ve Tutukevleri Araştırma Merkezinin uyuşturucuya bağlı suçlar nedeniyle ceza infaz kurumlarında bulunan 3528 kişiyle yaptığı çalışmada; daha önce madde bırakma girişim durumu sorulduğunda, katılımcıların 837'si bu soruyu yanıtlamamıştır. Yanıtlayan 2691 kişinin 1254'ü (% 46) kendi kendine, 175'i (% 7) ayaktan tedavi, 108'i (% 4) hem ayaktan hem de yatarak tedavi, 90'ı (% 3) yatarak tedavi görmüşken, 1064 kişinin (% 40) madde bırakma girişimi olmamıştır.



Grafik-4 CİK'larındaki Katılımcıların Daha Önce Madde Bırakma Girişim Durumu

Kaynak: www.ankara1lcik.adalet.gov.tr s. 27

Burada dikkat çeken husus, katılımcıların % 40'ının madde bırakma girişiminin olmamasıdır. Bırakma girişimini engelleyen önemli nedenler arasında, maddenin bağımlılık yapması, toplumun bağımlılık algısı, madde bağımlılığı hakkında toplumun, özellikle de gençliğin bilinçlendirilmesindeki eksiklikler, çekingenlik v.b. bulunmaktadır.

A- Madde Kullanımı Nedeniyle Olan Ölümler

Bağımlılık sürecinde kullanılan madde, insan yaşamını ve sağlığını olumsuz etkilese bile, bağımlı kişi maddeyi kullanmaya devam eder. Bu kullanım sonucunda insan organizması doğrudan veya dolaylı olarak birçok sağlık sorunu ile karşı karşıya kalmaktadır. Zararlı maddeleri bilerek kullanmak bağımlılığın bir özelliğidir. Bunun nedeni aslında irademizin değil, bağımlısı olduğumuz maddenin davranışlarımızı kontrol etmesidir.

a- Doğrudan madde bağlantılı ölümler

Madde bağımlılığı, çoğu zaman yüksek dozda madde kullanımı veya çoklu madde kullanımı neticesinde doğrudan ölüm nedeni olabilmektedir. *“Doğrudan madde bağlantılı ölümler, yasa dışı bağımlılık yapıcı maddelerin bir ya da bir kaçının alınmasından hemen sonra veya takiben gelişen koma durumu sonrası hastanede gerçekleşen ölüm olgularını ifade*

etmektedir” (TUBİM, 2012, s.21). Madde bağımlılığı yüzünden, bağımlı kişiler en önemli hakları olan yaşama hakkını kaybetmektedirler.

2009 yılında ülkemizde 153 doğrudan madde bağlantılı ölüm olgusu saptanmıştır. Olguların [vakaların] %86,9’u (133) erkek ve %13,1’i (20) kadın olup, kesin yaşı bilinen erkeklerin yaş ortalaması 34,5 (min-max: 15-71), kadınların yaş ortalaması 33,2 (min-max: 15-66) ve tüm olguların [vakaların] yaş ortalaması 34,3 (min-max: 15-71) olarak hesaplanmıştır. Olguların [vakaların] çoğunda ölüm nedeni yüksek doz veya çoklu madde kullanımındır. Olguların [vakaların] %96,1’inde (147) kanda ve/veya idrarda, bazı olgularda [vakalarda] burun sürüntüsü, injeksiyon bölgesi yumuşak doku, safra, mide içeriği ve olay yerinden alınan enjektör gibi ve örneklerde afyon türevi en az bir madde, olguların [vakaların] %3,9’unda (6) ise afyon türevleri içermeyen (5 olguda[vakada] solventlerden toluen ile aseton ve 1 olguda [vakaların] kokain) madde saptanmıştır. Opiat kullanmış 26 olguda[vakada] akciğerlerinde ölüme katkıda bulunabilecek taze veya abseleşen lobüler pnömoni, irinli bronşit, bronkopnömoni gibi akciğer enfeksiyonları saptanmıştır (TUBİM, 2010, s. 82).

b- Dolaylı madde bağlantılı ölümler

Bağımlı kişi, kullandığı maddenin vücudunda etkilerini hemen görmese bile, kullandığı maddeler nedeniyle zamanla birçok hastalığa maruz kalmakta ve sonucunda yaşamını yitirmektedir. *“Dolaylı madde bağlantılı ölümler ise, otopside alınan örneklerinde bu maddelerden toksik olmayan miktarlarda herhangi bir veya birkaçının varlığı saptanmış, ancak ölüm nedeni madde intoksikasyonu olmayan tüm olguları [vakaları] ifade etmektedir”* (TUBİM, 2012, s. 21).

Zararsız madde kullanımı diye bir şey söz konusu değildir. Kullanılan maddenin türü ne olursa olsun insan vücudunda zamanla doğrudan veya dolaylı olarak zararlara yol açmaktadır.

2009 yılında ülkemizde 145 dolaylı MBÖ olgusu [vakası] saptanmıştır. Olguların [vakaların] % 97,2’si (141) erkek, % 2,8’i (4) kadın olup, erkeklerin yaş ortalaması 32,3 (min-max: 13-72), kadınların yaş ortalaması 40 (min-max: 19-69) ve tüm olguların [vakaların] yaş ortalaması 32,4(min-max: 13-72) olarak hesaplanmıştır. Olguların [vakaların] %29,66’sında ölüm nedeni ateşli silah yaralanması olup, sıklık sırasıyla trafik kazası, kesici-delici alet yaralanması, yüksekten düşme, kalp-damar hastalığı, aşı şeklinde devam etmektedir. Toksikolojik analizlerde olguların [vakaların] %20’sinde afyon türevi ya da afyon türeviyle birlikte diğer madde ya da maddeler, %80’inde esrar, kokain ve amfetamin türevlerinden biri veya birkaçı, bazılarında alkol ve psikoaktif ilaçlarla birlikte saptanmıştır. Olguların [vakaların] %70,3’ünde esrar, % 20’sinde (n:29) 4 olguda [vakada] esrarla birlikte olmak üzere en az bir afyon türevi madde,

%8,3'ünde 1 olguda [vakada] esrarla birlikte olmak üzere kokain ve %1,4'ünde amfetamin saptanmıştır (TUBİM, 2010, s. 84-85).

2.2.1.2. Sosyal bir varlık olarak insan ve madde bağımlılığı

İnsan, sosyal çevresiyle sürekli etkileşim içerisinde yaşayan bir varlıktır. Sosyal bir varlık olan insan bir aile, grup ve topluluk içerisinde yaşar. Özellikle toplumun çekirdeğini oluşturan ailenin madde kullanımı nedeniyle parçalanması halinde, ailelerle birlikte toplum da zarar görecektir. Madde bağımlısı haline gelen insanlar sosyal çevreden soyutlanarak, bağımlılardan oluşan bir çevreyle başbaşa kalmaktadırlar. Sosyal bir varlık olması sonucunda her insanın, başta ailesi olmak üzere, çevresindeki diğer insanlarla ilişkileri esnasında insan hakları korunmakta veya ihlal edilmektedir.

Madde bağımlılığı sorunu yaşayan bireyle sosyal çevresi arasındaki mesafe zamanla daha da fazlaşmakta ve birey çoğu kez sosyal destekten yoksun kalmaktadır. Madde bağımlılığı sorunu kişinin yaşamındaki yakın bir aile bireyini kaybetme, öğrenciyse derslerdeki iyiye gitmeyen durum, olumlu arkadaş çevresini yitirme, işini kaybetme ve kötüye giden durumlar gibi büyük kayıplarla başlayabilmektedir. Bunun ardından bağımlı olma sonrasında da birey bu tür kayıplara uğramaya devam etmekte, bunun sonucunda da anne baba, eş, aile üyelerinin sosyal desteğini kaybedebilmektedir. Sosyal destek sistemlerindeki bu büyük kayıplar bireyin bağımlılıktan kurtulma yönünde çaba harcamasını engellemekte, daha da yalnızlaşmasına neden olabilmektedir. Bu durum bir başka ifade ile bireyin sosyal dışlanmasına yol açmaktadır. (TUBİM, 2009, s. 79).

Sosyal bir varlık olan insanın çevresi ile uyum içinde yaşamını sürdürebilmesi, ancak beden ve akıl sağlığı ile mümkündür. Madde kullanımı nedeniyle sağlığı olumsuz yönde etkilenen kişiler, aileden, çevresinden ve toplumdan koparak, yalnızlığa, bunalıma sürüklenmekte ve hemen ardından da sosyal çevrede sorumluluklarını yerine getiremeyen, sorunlu, uzak durulması gereken, potansiyel suçlu kişiler olarak görülmektedir.

Madde bağımlıları, tedavi sürecinden sonra iyi bir sosyal entegrasyona tabi tutulmazlarsa, her şey başa dönebilme, hayatında değişiklik görmeyen birey tekrar madde kullanabilmektedir. Son yıllarda büyük şehirlerde sanayinin hızla büyümesinin getirdiği göç ve nüfus artışı, madde kullanım sorunu da dahil olmak üzere pek çok ekonomik ve sosyal sorunları da beraberinde getirmektedir. Türkiye'de, sosyal hizmet ve yardımlara olan ihtiyaç; göç, kentleşme, aile yapısında meydana gelen değişim, nüfus artışı ve işsizlik gibi nedenlerle artarak devam etmektedir. Türkiye'de, bağımlı bireylerin topluma yeniden uyum aşamasında karşılaştıkları en önemli sorunlardan barınma, eğitim ve iş ihtiyaçlarının teminine yönelik hizmetler daha

çok SHÇEK ve belediyeler tarafından verilmektedir. Hükümlü ve tutuklulara yönelik çalışmalar ise Adalet Bakanlığı Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğü ve Türkiye İş Kurumu tarafından yürütülmektedir. Öte yandan, Türkiye’de madde bağımlılarının tedavi döneminden sonra durumlarının izlendiğini ve kendilerine yardımcı olduğunu söylemek mümkün değildir. Çünkü bunu sağlayacak müstakil bir kuruluş yoktur. Bu itibarla; Türkiye’de madde bağımlılarının rehabilitasyonu için var olan kapasitenin artırılması, Sivil Toplum Kuruluşlarına ve Belediyelere tedavi ve rehabilitasyon hizmeti sunmalarına olanak sağlayacak düzenlemelerin yapılması ve sosyal güvenlik sigortasının, madde bağımlılarının tedavi merkezlerinden sonraki rehabilitasyon sürecini de kapsayacak şekilde genişletilmesi gerekmektedir (TUBİM, 2011, s. 18).

Madde bağımlıları sosyal çevreden soyutlanarak veya kendilerini soyutlayarak, istemeden de olsa bağımlılardan oluşan bir çevrede kendilerini bulmaktadırlar. Böyle bir sosyal çevreden dolayı, tedavi öncesi, tedavi aşaması ve tedavi sonrası aşamalarda başarı imkânı azalmaktadır.

Tedavi sonrası sosyal rehabilitasyon merkezlerinin bulunmaması ve bağımlıların topluma yeniden kazandırılmaları sürecinde etkin bir şekilde takip edilememesi nedeniyle, tedavide istenen başarı sağlanamamaktadır. Bunun sonucunda da pek çok birey, yeniden madde kullanımına yönelmekte ve tedavi bir “kısır döngü” halini almaktadır. Yatarak tedavi olan madde kullanıcılarının %68’inin ilköğretim seviyesinde eğitim aldığı, tedaviye başlayanların %58’inin ise işsiz olduğu göz önünde bulundurulursa, uyuşturucu kullanıcılarının mesleki eğitimden yaralanmaları ve iş bulmalarını sağlamak, tedavi gören bağımlıların topluma yeniden entegrasyonlarını daha da kolaylaştıracaktır (TUBİM, 2011, s. 120).

2.2.1.3. Düşünen bir varlık olarak insan ve madde bağımlılığı

İnsan Hakları Evrensel Bildirgesinin birinci maddesinde insan, akıl ve vicdan sahibi bir varlık denilmektedir. Madde bağımlısı bir insan ise akıl ve vicdanının değil, bağımlısı olduğu maddenin kontrolünde bir insan haline gelmektedir. Bağımlılık yapan narkotik maddeler doğrudan insanın beyin ve sinir sistemini etki altına alarak, bağımlı kişinin doğru kararlar vermesini ve dengeli hareket etmesini engellemektedir. *“Uyuşturucu kullananların ruhen hasta oldukları ve kullandıkları maddelerin akıl ve ruh sağlıklarını tehdit ettiği bilinmektedir. Uyuşturucuların akli ve iradeyi kullanılamaz duruma getirdikleri tıbben de tespit edilmiştir”* (Babuna ve Bayhan, 2009, s. 60).

Uyuşturucu maddelerin vücudumuzda en fazla zarar verdiği ve tahribata yol açtığı bölge, genellikle beyin ve merkezi sinir sistemidir. Narkotik maddeler beyin ve akıl sağlığı için de çok büyük tehlike oluşturmaktadırlar. Bağımlılığın bir belirtisi de, akıl ve sinir hastalıkları ve arızalarıdır.

Kullanımı takiben panik, korku, kuşku hali ortaya çıkabilir. Duman inhalasyonu yoluyla sürekli kullanımı sonucu akciğerlerde bronşit, kanser oluşum riski sigarayla karşılaştırıldığında 5 kat daha yüksektir. Kronik esrar kullanımı, psikomotor yavaşlama, edilgenlik, üretim yapamama, isteksizlik gibi distimik bozuklukla benzerlik gösteren bir tablo oluşturabilir. Paranoid hezeyanlarla karakterize psikotik bir tablo akut kullanım sonrası ortaya çıkabilir. Yüksek dozda alınması halinde toksik deliryum gözlenebilir (Madde Bağımlılığı Tanı ve Tedavi Kılavuzu El Kitabı, s. 142).

Uyuşturucu maddelerin insanda meydana getirdiği bağımlılık hem fiziksel hem de psikolojik bağımlılıktır. Uyuşturucuyu bir kez kullanmak bile bağımlılığa yol açabilmektedir. Maddelerin kullanımıyla duyulan heyecan, keyif, mutluluk hissi kişilerde tekrar kullanma isteği uyandırmaktadır.

Psikiyatristler, uyuşturucu kullananlarda, genellikle erken bunama, şuur kaybı, delilik, uykusuzluk, felçler, hezeyan sayıklama, saçmalama, akıl dışı davranışlar, halüsinasyon, vehim, hayal görme, işitme, zeka ve hafıza kayıpları gibi hastalıkların meydana geldiğini iddia etmektedir (Babuna ve Bayhan, 2009, s. 60).

Bu durumlar ise düşünen bir varlık olan insanı, sağlıklı düşünemeyen ve bunun sonucunda sağlıklı davranışlarda bulunamayan, insanlık dışı davranışlar sergileyen bir varlık haline getirmektedir.

Diğer taraftan, insanın sosyal hayatta diğer insanlarla ilişkilerini sağlıklı kurabilmesi için, aklını, mantığını, iradesini şuurlu bir şekilde kullanmasına bağlıdır. Akıl ve ruh sağlığı yerinde olmayan insanların çevresi ile uyum içinde olması ve iyi ilişkiler kurması mümkün değildir. Bu sebeple akıl ve zihin sağlığının korunması büyük önem arz etmektedir. Aklın ve zihnin olmadığı yerde ise insanların davranışları tamamen insanlık dışı olur (Babuna ve Bayhan, 2009, s. 64).

Madde bağımlısının diğer insanlara etkin eylem ilkeleri olarak düşündüğümüz insan hakları anlayışıyla davranmadığı görülmektedir.

İHEB 1.maddesindeki bütün insanların onur ve haklar bakımından eşitliği insanın yapısına özgü iki özellikle-biri düşünsel(akıl) biri de etik(vicdan)olan iki özellikle temellendirilmeye çalışılıyor; ve bu aynı iki özellikten insanların birbirine*kardeşçe*davranma gerekliliği de türetiliyor:bütün insanlar onur ve haklar bakımından eşitler,çünkü akılla ve vicdanla donatılmış oldukları için de birbirine kardeşçe

davranmalıdırlar.Burada insan haklarının aynı zamanda eylem ilkeleri olarakda düşünöldüğünü görüyoruz. İnsanlar birbirlerine kardeşlik anlayışıyla davranmalıdırlar-ama Habil ile Kabil'in birbirine davrandığı gibi değil (Kuçuradi, 2007, s. 71).

2.2.1.4. Eğitim hakkı açısından madde bağımlılığı

Madde bağımlılığının yol açtığı insan hakları ihlallerinden bir diğeri de eğitim hakkının ihlalidir. Eğitim alma hakkı insanın temel haklarından birisidir. Günümüzde insan haklarından söz edildiği yerde, eğitim hakkından söz etmemek mümkün değildir. Eğitim, tek tek kişiler için, aynı zamanda bütün toplum için vazgeçilmez bir unsurdur.

Gerçekten bütün canlı varlıklar arasında yalnız ve yalnız insan, plastisitesi (eğilip-bükülebilmesi) olan bir varlıktır. Bir canlı varlığın "eğilip-bükülebilmesi" demek, onun bir form kazanması, bu kazandığı formu bütün hayatı boyunca geliştirebilmesi, işleyebilmesi demektir. İnsan bir olanaklar varlığıdır. Bu, insanın bütünlüğü ile eğilip- bükülebilmesine dayanır. Eğilip- bükülebilen bir varlık olan insan, dünyaya geldiği zaman, sadece şu veya bu yönde geliştirilebilecek -olanaklara, ham yetenekler ve çekirdeklere sahiptir. Bu olanakların, bu işlenmemiş yeteneklerin ve çekirdeklerin gelişmesini, ona uygulanan eğitim sağlar (Mengüşoğlu, 1988, s. 173-174).

Araştırmalar, çalışmalar, anket sonuçları da gösteriyor ki, insan haklarını korumada karşılaşılan sorunların temelinde insan hakları konusunda bilgisizlik yatmaktadır. Bilgisizliğin temelinde de eğitimsizlik önemli rol oynamaktadır. Özellikle insan hakları eğitimi konusunda adımlar atılmaması, insan hakları bilincinin kişilerde oluşturulamaması, insan haklarının ihlal edilmemesi gerektiği bilincinin toplumda oluşturulamaması insan hakları eğitimine yeterli önemin verilmemesi sonucu ortaya çıkmaktadır. Zorunlu temel eğitim kapsamında insan hakları eğitiminin de verilmesi insan hakları ihlallerinin önüne geçilmesi adına önem arz etmektedir.

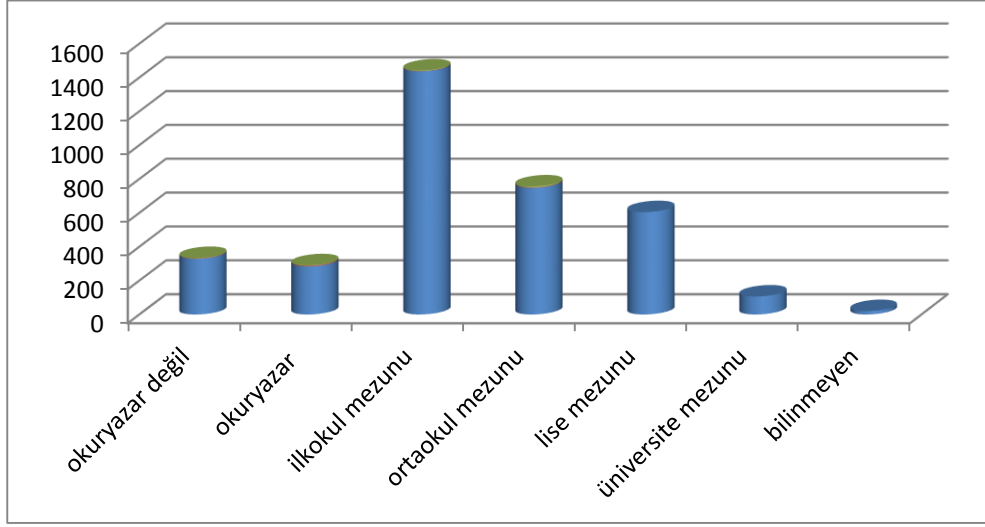
Bilgi, insan için bütün alanları ve dallarıyla insanı insan yapan, onun var olmasını, yaşamasını sağlayan her şeyi başarmaktadır. Bundan dolayı bilgi, insanı varlık-temelinde, varlık yapısında yeri olan bir alandır; bunun için de antropoloji bilgiyi insanın en önemli varlık-koşulları arasında görür" (Mengüşoğlu, 1988, s. 64).

Madde bağımlılığı, kişilerin yaşamını olduğu kadar eğitim hakkını da olumsuz yönde etkileyen bir olgudur. Bağımlı kişiler maddenin etkisiyle eğitimlerini aksatmakta, zamanla da yarım bırakmak zorunda kalmaktadırlar. Madde bağımlılığı nedeniyle eğitim açısından ortaya çıkan insan hakkı ihlallerinin önlenmesinde ve hakların korunmasında kurumların yanısıra ayrı ayrı her kişiye sorumluluklar düşmektedir. Her bir kişi farklı yer ve zamanlardaki eylemlerinde devamlı olarak insan haklarını koruma düşüncesiyle hareket etmelidir.

Hakları koruyan ya da koruyacak olanlar tek tek insanlardır, bireylerdir/kişilerdir/yurttaşlardır ve onların taşıdığı, somutlaştırdığı kurumlardır. İnsanların birey/kişi ve yurttaş olarak yetişmeleri, eğitim almaları halinde ancak insan hakları korunabilir. Bu eğitim her şeyden önce somut örneklerle, desteklenmiş olan kavram eğitimidir. Her bir insan, bireysel/özel, toplumsal, kamusal ilişkilerin-aynı zamanda ama farklı mekânlarda, alanlarda-öznesi olduğunu fark edecek ve bu fark edişi her zaman hayata geçirecek biçimde yetişmelidir ya da yetişmesine yardımcı olunmalıdır (Çotuksöken, 2010, s. 47).

İnsan haklarını koruyup geliştirebilmenin bir ön koşulu da, insan hakları bilgisidir. İnsan haklarını, öncelikle bilmek, daha sonra korumak ve geliştirmek gerekir. Bağımlı kişilerin eğitim düzeyi de dikkate alınır, madde bağımlılığı konusunda önleyici programlar, bilgilendirmeler önem kazanmaktadır. Ceza İnfaz Kurumları ve Tutukevleri Araştırma Merkezinin uyuşturucuya bağlı suçlar nedeniyle ceza infaz kurumlarında bulunan 3528 kişiyle yaptığı çalışmada:

Katılımcıların eğitim durumlarına bakıldığında 20 katılımcının öğrenim durumları hakkında bilgi vermediği görülmektedir. Cevabı değerlendirmeye alınan 3508 kişiden 329 kişinin (%9) hiç öğrenim görmediği, 284 kişinin (%8) okur-yazar olduğu, 1437 kişinin (%42) ilkokul, 748 kişinin (%21) ortaokul, 604 kişinin (%17) lise, 106 kişinin (%3) ise üniversite mezunu olduğu görülmektedir. Katılımcıların öğrenim durumlarına göre dağılımı incelendiğinde; yarısına yakınının ilkokul mezunu olduğu, %10'a yakınının da hiç öğrenim görmediği ve okuma yazma bilmediği anlaşılmıştır (www.ankara1lcik.adalet.gov.tr).



Grafik-5 CİK'larındaki Katılımcıların Öğrenim Durumlarına Göre Dağılımı

Kaynak: www.ankara11cik.adalet.gov.tr s. 13

İnsan Hakları Evrensel Bildirgesinin 26. maddesinde, eğitim sayesinde insan hakları ve temel özgürlüklere saygının kuvvetlenmesinin sağlanabileceği belirtilmiştir.

Her insanın eğitim görme hakkı vardır. Eğitim parasızdır, hiç olmazsa ilk ve temel eğitim evresinde böyle olmalıdır. İlköğretim zorunludur. Teknik ve mesleki eğitimden herkes yararlanabilmelidir. Yüksek öğrenim herkese, yeteneklerinin ve başarılarının elverdiği ölçüde tam bir eşitlikle açık olmalıdır. Eğitim, insan şahsiyetinin tam gelişmesini ve insan hakları ile temel özgürlüklere saygının güçlenmesini amaçlamalıdır (www.ankarabarusu.org.tr/Siteler/abihm.org/iheb.htm).

Devletin tüm yurttaşları için eğitim ve öğrenim hakkı önündeki tüm engelleri ortadan kaldırması gerekir. Madde bağımlılığı da eğitim ve öğrenim hakkı önünde bir engeldir. Anayasanın Eğitim ve Öğrenim Hakkı ve Ödevi başlıklı 42. maddesinde “*Kimse, eğitim ve öğrenim hakkından yoksun bırakılamaz. Öğrenim hakkının kapsamı kanunla tespit edilir ve düzenlenir*” hükmü doğrultusunda, devlet bir yandan uyuşturucu ile mücadele ederken diğer yandan ise bağımlılıktan kaynaklanan eğitimini aksatma, yarıda bırakma v.b. olumsuzlukları da engellemelidir. Eğitime, bilhassa insan hakları eğitimine önem verilmesinin ve öğrenim durumlarının yükseltilmesinin uyuşturucuyla mücadelede önemi bir kez daha ortaya

çıkılmaktadır. Özellikle bütün yurttaşların, temel eğitimden başlayarak felsefi temelli insan hakları anlayışıyla eğitilmesi gerekir.

2.2.1.5. Çalışma hakkı açısından madde bağımlılığı

İnsan çalışan, çalışması gereken bir varlıktır. İnsanın yaşamını sürdürebilmesi, hayatta kalması için belirli hedefler, amaçlar, planlar etrafında mutlaka çalışması gerekir. İnsan sahip olduğu hemen her şeyi çalışmasına borçludur. Uluslararası sözleşmelerle güvence altına alınan çalışma hakkı, diğer insan haklarının gerçekleştirilmesi için de vazgeçilmez bir haktır.

Çalışma, insan olmanın varlık-temeli ile ilgili bir fenomendir; ve insanın özel bir eylemidir. İnsanın, hayatın bütün alanlarında meydana getirdiği veya getirmiş olduğu başarılar, her alanda uğraştığı veya uğraşmış olduğu her şey, onun çalışan bir varlık olmasına dayanır. İnsan, ne hayvan gibi günü gününe yaşar, ne de yaşayabilir; bundan dolayı insanın tek olarak yalnız kendisi için değil, başka insanlar için, hatta yakın ve uzak bir geleceğin insanları için –bilerek veya bilmeyerek- kaygılanması, çalışması gerekir. İnsan yarını, öbür günü, uzak zamanları düşünmek; gelecek zamanlar için önceden önlem almak; kendisinin hayatta kalmasını sağlayan, devraldığı başarıları sürdürmek zorundadır. Bu, insana ödevler, sorumluluklar yükler (Mengüşoğlu, 1988, s. 167).

Çalışmakta olan kişilerin madde kullanımından dolayı, zamanla iş performansında düşüşler görülmekte, hatta daha sonraki dönemlerde işlerini kaybetmekte ve kullandıkları maddeler nedeniyle çalışamaz hale gelmektedirler. İşini kaybetmenin yanısıra, maddi açıdan zor durumlara düşen kişiler, bağımlısı oldukları maddeyi temin edebilmek için hırsızlık, uyuşturucu madde satıcılığı veya kuryeliği ya da fuhuş gibi suçları işlemeye hazır hale gelmekte ve kullandıkları maddenin etkisiyle (çalışamayan, üretemeyen, sorumsuz, bağımlı vb.) olumsuz yönleri olan birer kişi haline dönüşmekte, aile içerisinde problem olan, aynı zamanda içinde buldukları toplumda da potansiyel tehlike oluşturan birer kişi olmaktadır.

2.2.1.6. Bağımlı kişiler ve suç olgusu

Bağımlı kişiler ve suç olgusu açısından iki yönlü insan hakkı ihlali söz konusudur. Birincisi, kullanmaya başladıkları maddelerin etkisiyle bağımlının insan haklarının ihlal edilmesi, ikincisi ise kullandığı maddeler nedeniyle artık bağımlı hale gelen kişinin başka insanların haklarını ihlal etmesidir.

Bağımlı olmadan önce uyuşturucuyla bağlantılı suç işlemeyen kişi, bağımlılık sonucunda birçok suç (uyuşturucu madde kullanma veya bulundurma, uyuşturucu madde satma, kaçakçılık, imal suçlarından birini veya birkaçını birlikte) işlemektedir. Ayrıca madde bağımlısı kişilerin maddenin etkisiyle diğer insanların haklarını ihlal etmesi, insan hakları açısından da büyük bir sorun oluşturmaktadır.

Suç ile madde bağımlılığı arasında doğru orantılı bir ilişki de söz konusudur. Maddenin etkisiyle bağımlı kişiler rahatlıkla suç işleyebilmektedirler. Dolayısıyla işledikleri suç veya suçlarla insan haklarını ihlal etmektedirler.

Son yıllarda işlenen suç oranlarının olağanüstü artmasında, uyuşturucu kullanımının yaygınlaşmasının katkısı inkâr edilemez. Zira uyuşturucunun, başka suçların tetikleyicisi olduğu bilinmektedir. Aynı zamanda, uyuşturucu üretimi ve kaçakçılığının terör örgütleri için önemli bir finans kaynağı olduğu da unutulmamalıdır (TBMM, 2008, s. 5).

Uyuşturucu ve suç arasında ilişkinin varlığını ortaya koyan birçok araştırma yapılmıştır. Özellikle madde kullanımı suçlarının genel suçluluk içerisindeki oranına bakıldığında sorun daha iyi anlaşılmaktadır. Genel olarak işlenen suçlar arasında madde bağımlılığıyla ilgili suçlar azımsanmayacak orandadır.

Madde kullanımı nedeniyle suç işlemeleri ve bu suçlara ilişkin verilen cezaların da değerlendirilmesi madde kullanımı ile ilgili boyutun yorumlanmasına katkı vermektedir. 24.02.2008 tarihi itibarıyla 382 ceza infaz kurumumuzda 94.277 hükümlü ve tutuklu bulunmaktadır. Bu hükümlü ve tutukluların 13.280'i uyuşturucu suçlarından hükümlü veya tutukludur. Uyuşturucu suçlarının oranı %14,09'dur (TBMM, 2008, s. 152).

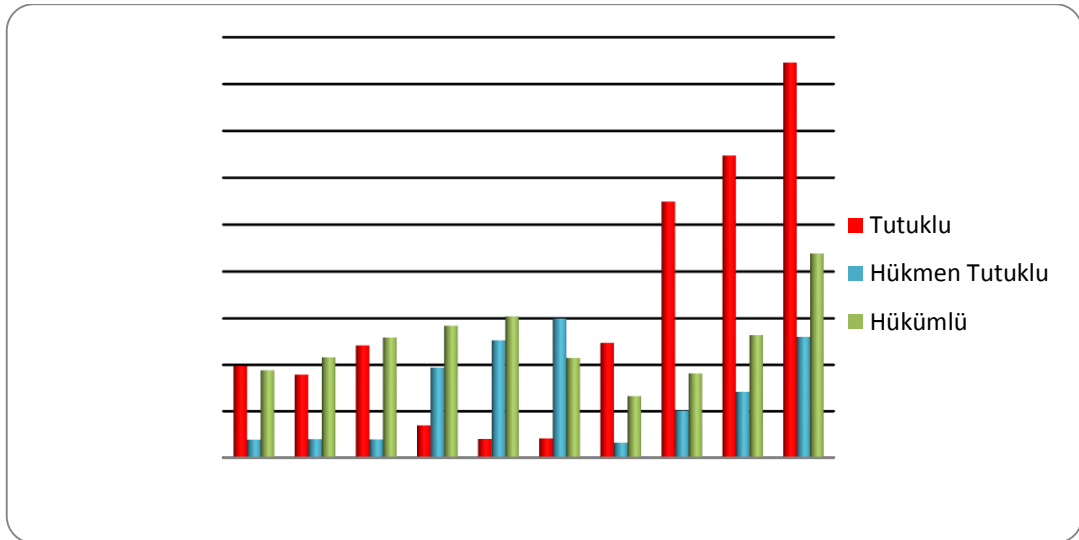
Madde kullanımı nedeniyle iş performansı giderek düşen ve ekonomik kriz içine giren kişinin, ihtiyacı olan maddeyi temin edebilmek için hırsızlık, uyuşturucu madde satıcılığı veya kuryeliği ya da fuhuş gibi suçlara bulaştığı görülmektedir.

Uyuşturucu ve suç arasında bir ilişkinin varlığını ortaya koyan araştırmalardan birisi Emniyet Genel Müdürlüğü tarafından yapılmıştır. 2006 yılı içinde Kaçakçılık ve Organize Suçlarla Mücadele Şube Müdürlükleri Narkotik Birimlerince gözaltına alınan ve madde kullanıcı olduğunu beyan eden 838 kişiyle yapılan çalışmada katılımcıların %16'sının daha önce uyuşturucu ile ilgili bir suç işlediği, %22'sinin uyuşturucu ile ilgili olmayan bir suç işlediği, %20'sinin hem uyuşturucu ile ilgili hem uyuşturucu ile ilgili olmayan konularda suç işlediği rapor edilmiştir (Ceza İnfaz Kurumu Araştırma Merkezi Çalışması, s. 10).

Açıklanan veriler de göstermektedir ki, uyuşturucuyla bağlantılı olaylarda uyuşturucu madde kullanma veya bulundurma, uyuşturucu madde satma, uyuşturucu madde kaçakçılığı, uyuşturucu madde imal etme suçları sıklıkla işlenmektedir. Özellikle Ceza İnfaz Kurumlarında bulunanlar arasında uyuşturucu suçları ilk sıralarda bulunmaktadır.

2010 yılında Türkiye genelinde toplam 81960 uyuşturucu olayı meydana gelmiş, bu olaylarda 126099 şüpheli yakalanmıştır. Meydana gelen 81960 uyuşturucu olayının %89'u (72826) uyuşturucu madde kullanma/bulundurma, %11'i (9134) ise satma/kaçakçılık/imal suçlarından oluşmuştur. 2010 yılında Türkiye'de 4155 eroin, 74168 esrar, 1249 kokain, 1371 ecstasy ve 154 captagon olayı meydana gelmiştir. Uyuşturucuya bağlı suçlardan ceza infaz kurumlarında bulunan kişi sayısı 2005 yılında 4125 iken, 2010 yılında bu sayı %504 artışla 24925'e ulaşmıştır. 2010 yılı itibariyle, ceza infaz kurumlarında bulunanlar arasında uyuşturucu suçları, toplam sayının %20,7'si ile ilk sırada gelmektedir (TUBİM, 2011, s. 19).

Ceza İnfaz Kurumları ve Tutukevleri Araştırma Merkezinin uyuşturucuya bağlı suçlar nedeniyle ceza infaz kurumlarında bulunan 3528 kişiyle yaptığı çalışmada (Grafik-6), yıllara göre ceza infaz kurumlarında uyuşturucuya bağlı suçlardan bulunan kişi sayısı dağılımında yıllara göre doğru orantılı bir artış görülmektedir.

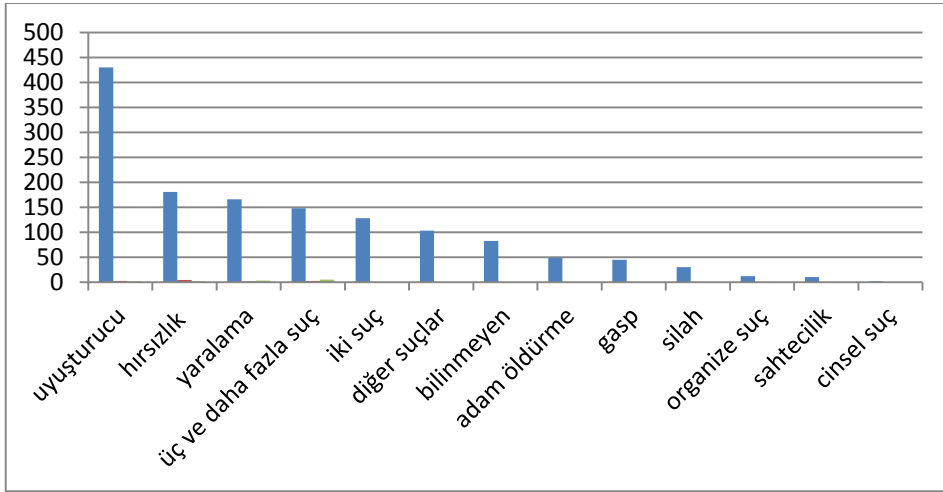


Grafik-6 Yıllara göre CİK'lerde uyuşturucuya bağlı suçlardan bulunan kişi sayısı dağılımı

Kaynak: www.ankara1lcik.adalet.gov.tr s.11

Madde bağımlılarının en fazla işlediği suçlardan birisi de uyuşturucu madde kullanma veya bulundurma suçudur. Bunu sırasıyla hırsızlık, yaralama, adam öldürme, gasp vb. suçlar takip etmektedir.

Katılımcıların daha önceki suç türleri incelendiğinde ise, daha önce ceza infaz kurumunda kaldığını belirten 1381 kişiden 83 kişi suç türünü belirtmemiştir. Suç türünü belirten 1298 kişiden 430'u (% 33) uyuşturucu suçu, 181'i (%14) hırsızlık, 166'sı (% 13) yaralama, 103'ü (% 8) diğer suçlar, 49'u (% 4) adam öldürme, 45'i (% 3) gasp, 30'u (% 2) silah, 12'si (% 1) organize suç, 10'u (%1) sahtecilik, 2'si cinsel suç, 148'i (% 11) üç ve üçten fazla suç, 128'i (% 10) iki suç işlemiş olduklarını belirtmişlerdir.



Grafik-7 Katılımcıların daha önceki suç türleri

Kaynak: www.ankara1lcik.adalet.gov.tr s. 22

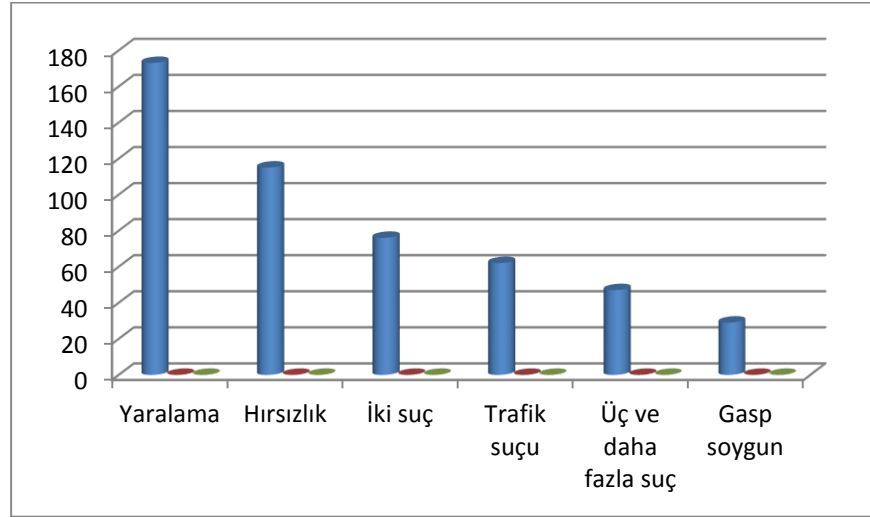
Madde kullanan her kişi aslında bir suç işlemiş olmaktadır. Madde kullanan kişilerin bilinçaltında zaten "madde kullanarak suçlu haline geldim" düşüncesi, suç işleme ve yasalara karşı gelme davranışını tetiklemektedir. Uyuşturucuya bağlı suçlar, uyuşturucu maddenin etkisi altında iken işlenebilmekte, bağımlılığını sürdürmek amacıyla kullanma, bulundurma, satma, para, mal, uyuşturucu elde etmek amacıyla işlenmektedir.

Avrupa Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi tarafından yayınlanan Avrupa'daki Uyuşturucu Sorununun 2007 Yıllık Durum Raporu'nda "uyuşturucuya bağlı suç" kavramı için ortak kabul edilen bir tanımlama yapılmıştır. Bu tanımlamaya göre, uyuşturucuya bağlı suçun ne ifade ettiği disiplinler ve profesyoneller arasında değişmekle beraber dört geniş kategori içerdiği belirtilmiştir:

- **Psikofarmakolojik Suçlar:** Bir psikoaktif madde altında işlenen suçlar.
- **Ekonomik Kompulsif Suçlar:** Uyuşturucu bağımlılığını sürdürmek amacıyla para/mal/ uyuşturucu elde etmek için işlenen suçlar.
- **Sistemik Suçlar:** Yasadışı uyuşturucu pazarlarının faaliyeti kapsamında işlenen suçlar.
- **Uyuşturucu Kanunu Suçları:** Kullanma, bulundurma, satma, ticaret vs.

Bu sınıflandırma kapsamında ele alındığında ekonomik kompulsif suçlar altında değerlendirilebilecek pek çok suç türleri tanımlanabilir. Örneğin Ögel (1998) değişik on ilde yaptıkları çalışmada gasp, fuhuş, hırsızlık suçlarının bağımlılar tarafından madde bulmak için genelde işlenen suçlar olduğunu bildirmişlerdir. Türkiye’de, trafikte alkol ve uyuşturucu-uyarıcı madde kullanımını 2918 Sayılı Karayolları Trafik Kanunu’nun 48. madde 6. fıkrasına ve Yönetmeliğin 97. maddesi gereğince yasaklanmıştır. Ancak, karayollarında sürücülere alkol testi uygulaması mevcut olmasına rağmen, diğer uyuşturucu ve uyarıcı madde testi uygulamasına henüz geçilmemiştir (TUBİM, 2010, s. 128).

Uyuşturucu madde etkisi altındayken işlenen suç türleri incelendiğinde, uyuşturucu kullandığını belirten katılımcıların %22.31’sinin (563 kişi) daha önce uyuşturucu madde etkisi altındayken suç işlediğini belirttiği görülmüştür.



Grafik:8 Uyuşturucu Madde Etkisi Altındayken İşlenen Suç Türleri

Kaynak: www.ankara1lcik.adalet.gov.tr s. 21

İstanbul Gençlik İslahevinde (Juvenile Detention House) 230 vaka kalmaktadır. Yasal dosyalardan %34,8’inde nikotin ve alkol dışındaki madde kullanımı söz konusudur. Kullanılan maddeler arasında esrar %72,5, uçucular %25 (%21,3 baly, %3,7 thinner) ve sedatifler % 2,5. Madde kullanıcılarında davranış bozukluğu %46,3 olup, vakaların %48,5’inde pek çok suça karışma söz konusudur. Davranış bozukluğu madde kullananlarda çok daha yüksek oranda görülmektedir (TBMM, 2008, s. 132).

Madde bağımlılığı ile suç olgusu arasında bağımlılar açısından bağımlılıktan kaynaklanan iki yönlü insan hakkı ihlali oluşmaktadır. Birincisi, bağımlı kişinin insan hakları ihlal edilmektedir. İkincisi, bağımlılık nedeniyle bağımlı kişi başkalarının haklarını ihlal etmektedir.

2.2.2. MADDEYİ SAĞLAYANLAR AÇISINDAN İNSAN HAKLARI İHLALLERİ

Uyuşturucu maddeleri üretenlerin, satanların, kısaca madde arzında rol alanların yapmış oldukları eylemlerle insan haklarına en fazla zarar veren kişiler olduklarını söyleyebiliriz. Bu kişiler maddeye alıştırdıkları kişilerin yaşama, sağlık, eğitim, çalışma gibi haklarının ihlal edilmesine sebep olmaktadır. Uyuşturucu maddenin arzında rol alanlar, bağımlının önce sağlığını, daha sonra eğitim hayatını, aile hayatını, iş hayatını kaybetmesine neden olmaktadır.

İnsan olma bilincinin gereği olarak, her insan insan haklarını tek tek her insanda ayırım gözetmeden korumaktan sorumludur. İnsan olmak, insan haklarının çiğnenmemesini ve korunmasını gerektirir. Madde arzında rol alanlar da insan olma bilincinin gereği olarak, birçok yönüyle insan sağlığına zarar veren ve insanın olanaklarını olumsuz şekilde etkileyen maddelerin arzından vazgeçirilmeli ve bu kişilere ne yaptıklarının farkına varmaları konusunda yardımcı olunmalıdır.

2.2.2.1. Sağlık hakkının ihlal edilmesi açısından değerlendirilmesi

Madde bağımlılığı, insanın sağlıklı yaşamasının önünde ciddi bir engeldir. Uyuşturucu kullanımı, doğrudan ya da dolaylı ölümlerin yanı sıra, yeti yitimlerine, ruhsal bunalımlara da yol açmaktadır. Sağlıksız bir insanın hayatını idame ettirmesi çok zordur. Uyuşturucu maddenin arzında rol alanlar, bağımlı hale gelen kişilerin sağlığını kaybetmesine neden olmakla kalmayıp, insanlığa da büyük bir kötülük yapmış olmaktadır.

2.2.2.2. Eğitim hakkının ihlal edilmesi açısından değerlendirilmesi

Eğitim alma hakkı insanın temel haklarından birisidir. İnsan haklarını korumada karşılaşılan sorunların temelinde bilgisizlik yatmaktadır. Madde arzında rol oynayan insanlar için, bilgi ile temellendirilebilir insan hakları kavramının açık bilgisine sahip, felsefi olarak temellendirilen bir eğitim insan haklarının tanınması ve korunmasında çok önemlidir.

Çok yalın bir anlatımla, ancak eğitilmiş, öğrenim görmüş, bilgili insan yaşama hakkı da içinde olmak üzere tüm haklarının korunmasına özen gösterebilir, konuya ilişkin talepte bulunabilir, başkalarının talepleri konusunda da duyarlı olabilir (Çotuksöken, 2010, s. 35).

Madde arzında rol oynayan kişiler, bağımlı hale gelen kişilerin, eğitim alma hakkını engellemektedirler. Eğitim hakkı ihlaline yol açan madde kullanımı ve madde bağımlılığı sorununun temelinde, eğitimsizlik, insan hakları hakkında bilgisizlik, toplumda etik ilkelerin oluşmaması, insan haklarının önemini bilememe, v.b. nedenler önemli rol oynamaktadır.

2.2.2.3. Suç olgusu açısından değerlendirme

Uyuşturucu suçlarında, 2008 yılında 382 ceza infaz kurumunda yapılan çalışmada da görüldüğü üzere “uyuşturucu madde imal ve ticareti suçu” en fazla işlenen suçtur. Çünkü her bağımlı olacak kişi ve bağımlı kişi, potansiyel olarak bu suçu işlemeye müsait hale gelecektir. Zira uyuşturucu, başka suçların da tetikleyicisidir. Uyuşturucu temininde yer alan kişiler, sadece bağımlı yapacakları kişilerin değil, onların ailesinin, çevresinin ve uyuşturucunun etkisiyle mağdur edebilecekleri diğer insanların haklarını da ihlal etmiş olmaktadır.

Uyuşturucu suçlarından hükümlü ve tutukluların dağılımı şu şekildedir: 13.280 uyuşturucu suçlusundan, 9.526’sı tutuklu ve 3.754’ü hükümlü; 12.866’sı erkek ve 414’ü kadın; 13.086’sı yetişkin ve 194’ü çocuklardan oluşmaktadır. 13.280 uyuşturucu suçlusundan, 12.648’inin “uyuşturucu madde imal ve ticareti suçunu” işlediği görülmektedir. Uyuşturucu madde imal ve ticareti suçunu işleyenlerin, uyuşturucu suçlarındaki oranı % 95,24’tür (TBMM, 2008, s. 152-153).

2.2.2.4. Etkin anlamda etik ilkeler olan insan hakları ve madde bağımlılığı

İnsan hayatın içerisinde sürekli aktif olan, yapıp-eden bir varlıktır. İnsanlar, tüm yapıp etmeleri ile insan haklarını koruyan ya da ihlal eden kişiler olarak karşımıza çıkmaktadırlar.

İnsan, yapıp-eden, aktif olan bir varlıktır. İnsan ardı arası kesilmeyen çeşitli hayat-situationları (durumları), hayat-ilişkileri, olayları, kaygıları içinde bulunuyor. Yaşayabilmek için onlarla hesaplaşmak, onların içinden sıyrılıp çıkmak zorundadır. Bu da insanın aktif olmasını, yapıp-eden bir varlık olmasını gerektirir (Mengüşoğlu, 1988, s. 92).

Madde bağımlısına maddeyi temin eden veya bu işin ticaretini yapan kişiler, etkin anlamda etik ilkeler olan insan haklarına, insanın değerine, insanın onuruna aykırı hareket etmiş olmaktadır.

İnsan onuruna, kendi onurumuza, uğradıklarımızla değil, yaptıklarımızla zarar veririz, çünkü yaptıklarımızdan sorumluyuz, başkalarının bize yaptıklarından değil. Birşeyi yapmak ya da yapmamak kendi elimizdedir. Başka insanlarla ilişkilerimizde insan onurunun gerektirdiği gibi eylemde bulunmak, eylemimiz başkasına yönelse de, kendimizle ilişkimizin bir sonucudur (Kuçuradi, 2007, s. 69).

Muamele etme ve muamele görme ilkeleri olarak insan haklarını yaşamımızda uyguladığımızda, insanın değerini, insan onurunu korumuş oluruz.

Tek tek insan hakları, etkin ve edilgin anlamda etik ilkelerdir; insanların görmesi ve başka insanlara göstermesi gereken muameleyi dile getirirler. Aynı zamanda toplumsal düzenlemeye, hukuka ve siyasete etik talepler getirme girişimidirler. İşte insan hakları, tür olarak insanın değerini oluşturan böyle olanakların gerçekleştirilebilirliğinin nesnel koşullarıdır. Normlar olarak ortaya konduğunda, kişilerin böyle olanakları gerçekleştirebilmeleri için nasıl muamele görmeleri ve birbirine nasıl muamele göstermeleri gerektiğini dile getirirler (Kuçuradi, 2007, s. 72).

Farklı nedenlerle madde bağımlısı olan ve farklı nedenlerle madde bağımlılığı ile ilgili suçlara karışan kişiler, aynı zamanda etkin olarak birçok insan hakkı ihlaline ortak olmaktadır. Madde tacirleri ve madde arzında rol oynayan kişiler açısından durumu değerlendirecek olursak; madde tacirleri, yapmış oldukları eylemlerle birçok insanın yaşama

hakkını ve sağlıklı bir yaşam sürdürme hakkını ihlal etmiş olmaktadırlar. Madde tacirleri ve madde arzında rol oynayan kişiler aslında yapmış oldukları eylemlerle, kendi insan onurlarını da çiğnemiş olmaktadırlar.

2.2.3. MADDE BAĞIMLILIĞI VE İNSAN HAKLARI İHLALLERİNDE DEVLETİN ROLÜ

Devletin en önemli görevlerinin başında insan haklarının korunması gelmektedir. Devlet insan haklarını korumak için vardır. Devlet insan haklarını koruyan yasaları yapmakla yükümlüdür. Madde bağımlılığı da insan hakları ihlallerine yol açan bir olgudur. Bu nedenle devlet, bağımlılıktan kaynaklanabilecek insan hakları ihlallerini engellemeye ve ortadan kaldırmaya yönelik önlemleri almalıdır. Bu önlemler arasında, devlet tarafından önleyici faaliyetler, denetimli serbestlik uygulaması, cezai müeyyide uygulanması v.b. uygulamalar yer almaktadır. 5237 sayılı Türk Ceza Kanununun kullanmak için uyuşturucu veya uyarıcı madde satın almak, kabul etmek veya bulundurmak başlıklı 191. maddesinde:

- (1) Kullanmak için uyuşturucu veya uyarıcı madde satın alan, kabul eden veya bulunduran kişi, bir yıldan iki yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır.
- (2) Bu suçtan dolayı açılan davada mahkeme, birinci fıkraya göre hüküm vermeden önce uyuşturucu veya uyarıcı madde kullanan kişi hakkında, tedaviye ve denetimli serbestlik tedbirine; kullanmamakla birlikte, kullanmak için uyuşturucu veya uyarıcı madde satın alan, kabul eden veya bulunduran kişi hakkında, denetimli serbestlik tedbirine karar verebilir.
- (3) Hakkında tedaviye ve denetimli serbestlik tedbirine karar verilen kişi, belirlenen kurumda uygulanan tedavinin ve denetimli serbestlik tedbirinin gereklerine uygun davranmakla yükümlüdür. Hakkında denetimli serbestlik tedbirine hükmedilen kişiye rehberlik edecek bir uzman görevlendirilir. Bu uzman, güvenlik tedbirinin uygulama süresince, kişiyi uyuşturucu veya uyarıcı maddenin kullanılmasının etki ve sonuçları hakkında bilgilendirir, kişiyi sorumluluk bilincinin gelişmesine yönelik olarak öğütte bulunur ve yol gösterir; kişinin gelişimi ve davranışları hakkında üçer aylık sürelerle rapor düzenleyerek hâkime verir.
- (4) Tedavi süresince devam eden denetimli serbestlik tedbirine, tedavinin sona erdiği tarihten itibaren bir yıl süreyle devam olunur. Denetimli serbestlik tedbirinin uygulanma süresinin uzatılmasına karar verilebilir. Ancak, bu durumda süre üç yıldan fazla olamaz.
- (5) Tedavinin ve denetimli serbestlik tedbirinin gereklerine uygun davranan kişi hakkında açılmış olan davanın düşmesine karar verilir. Aksi takdirde, davaya devam olunarak hüküm verilir (www.tbmm.gov.tr).

şeklinde devletin madde bağımlılığını önleyebilmesi için uygulayabileceği yaptırımlar sıralanmıştır. Ancak, bu önlemler narkotik maddeleri üreterek satan ve insanlık suçu işleyenleri durdurmak için yeterli olmamaktadır.

İnsan haklarının korunması, aynı zamanda insan onuru ve insanın değerinin korunması anlamına gelir. Devlet insan haklarını korumakla, insan onurunun ve insanın değerinin de korunmasını sağlamış olur.

İnsan haklarının korunmasını ve önemini, kişilere, topluma ve devlete anlatacak en iyi yol, insan hakları eğitimidir. Devletin bazı kişi veya kurumların alacakları denetim ve koruma mekanizmaları, bu hakları korumaya tek başına yetmeyebilir. Devlet insan haklarını koruyan anayasa ve yasaları yapmakla yükümlü olduğu kadar, onların eğitimini tüm vatandaşlarına da vermek zorundadır. Çünkü koruma ve denetleme mekanizmaları, insan hakları ihlal edildiği zaman çalışmaya başlar. İnsan haklarının amacı, haklar ihlal edilmeden önce, insanlara bu hakların önemini anlatarak onlara saygı gösterilmesini sağlamaktır (Çüçen, 2011, s. 53).

Madde arzında rol oynayan kişiler hakkında halen bazı ülkelerde uyuşturucu madde suçlarından dolayı idam cezası uygulanması da insan haklarından yaşama hakkının ihlalidir. Dünyanın farklı yerlerinde, üstelik yargı kararlarıyla idam cezası uygulanmaktadır. Suçu ne olursa olsun hiçbir kimse yaşama hakkından mahrum bırakılmamalıdır.

İnsan haklarının evrensel kabul görmüş ilkelerinin başında gelen yaşama hakkı mutlaka tüm devletler tarafından korunması gereken bir haktır. Devlet, madde bağımlılığı ile mücadele ederken insan haklarını ihlal etmeden gerekli tedbirleri almak zorundadır. Yine, devlet madde bağımlılığı ile mücadele ederken, başta gerekli yasal düzenlemeler olmak üzere, tedavi süreci ve tedavi sonrası rehabilitasyon sürecinde tamamlayıcı tüm sorumlulukları yerine getirmelidir.

2.2.3.1. Madde bağımlılığının önlenmesinde devletin rolü

Madde bağımlılığı, ekonomik, sosyal, hukuki ve idari yönleri olan bir konudur. Bu nedenle birçok kurum ve kuruluş madde bağımlılığının önlenmesinde rol almaktadır. Çok yönlü sonuçları olan bir sorunun, çözüm yollarının da çok yönlü olması gerekmektedir.

T.C. Anayasasının “Gençlik ve Spor” başlıklı 58. maddesinde “...Devlet, gençleri alkol düşkünlüğünden, uyuşturucu maddelerden, suçluluk, kumar ve benzeri kötü alışkanlıklardan ve cehaletten korumak için gerekli tedbirleri alır” ifadesi mevcuttur. Bu maddeden de anlaşıldığı gibi, gençlerin alkol, sigara, diğer bağımlılık yapıcı maddeler gibi tehlikelere karşı korunması devletin görevidir. 5237 sayılı Türk Ceza Kanununun Uyuşturucu veya Uyarıcı Madde İmal ve

Ticareti başlıklı 188. madde hükümleri doğrultusunda devlet madde bağımlılığını önleme amaçlı yaptırımlar uygulamaktadır.

Uyuşturucu veya uyarıcı maddeleri ruhsatsız veya ruhsata aykırı olarak ülke içinde satan, satışı arz eden, başkalarına veren, nakleden, depolayan, satın alan, kabul eden, bulunduran kişi, beş yıldan onbeş yıla kadar hapis ve yirmibin güne kadar adli para cezası ile cezalandırılır. Uyuşturucu maddenin eroin, kokain, morfin veya bazmorfin olması hâlinde, yukarıdaki fıkralara göre verilecek ceza yarı oranında artırılır. Yukarıdaki fıkralarda gösterilen suçların, suç işlemek için teşkil edilmiş bir örgütün faaliyeti çerçevesinde işlenmesi hâlinde, verilecek ceza yarı oranında artırılır (www.tbmm.gov.tr).

Ülkemizde madde bağımlılığının önlenmesi konusunda birçok kurum ve kuruluş görevlendirilmiştir. Problemin çözümü noktasında kurumlar, kuruluşlar, üniversiteler, bakanlıklar, sivil toplum kuruluşları, gönüllü kuruluşlar çeşitli çalışmalar yapmaktadır. Ancak koordinasyondaki aksaklıklar ve eksiklikler sonucu her ayrı çalışma sorunun yeni baştan ele alınmasını gerektirmekte, yapılan ve yapılacak çalışmalarla ilgili pek çok tekrarlamalar olmakta, bunun sonucunda da işgücü ve zaman kaybı meydana gelmektedir.

Bu görevin yerine getirilmesi amacıyla, ilgili kurumlarla yürütülen ortak çalışmalar sonucunda, uyuşturucu kullanımı ile mücadele için ilgili birimler arasında eşgüdüm sağlamak, mücadelede ulusal strateji politikaları tespit etmek amacıyla bir yapı oluşturulması öngörülmüştür. Bu amaçla, Milli Güvenlik Kurulunun 26.04.1996 tarih ve 393 sayılı tavsiye kararı ile “Uyuşturucu Madde Kullanımı ile Mücadele Takip Ve Yönlendirme Üst Kurulu” ile “Uyuşturucu Madde Kullanımı ile Mücadele Takip ve Yönlendirme Alt Kurulu” oluşturulmuş ve Bakanlar Kurulunun 25.07.1997 tarihi ve 97/9700 sayılı kararı ile Adalet Bakanlığı, Milli Savunma Bakanlığı, İçişleri Bakanlığı, Dışişleri Bakanlığı, Milli Eğitim Bakanlığı, Sağlık Bakanlığı, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı, YÖK Başkanlığı, MGK Genel Sekreterliği, Emniyet Genel Müdürlüğü (Kaçakçılık ve Organize Suçlarla Mücadele Daire Başkanlığı), Diyanet İşleri Başkanlığı, TRT Genel Müdürlüğü, Gençlik ve Spor Genel Müdürlüğü, SHÇEK Genel Müdürlüğü, DPT Müsteşarlığı, Jandarma Genel Komutanlığı, RTÜK Başkanlığı, Aile Araştırma Kurumu Başkanlığı görevlendirilmiştir. Bu kurulların amacı uyuşturucu ve uyarıcı maddelerin kullanımı ve bağımlılığı ile mücadele faaliyetlerini yürütmek, madde kötüye kullanımını önlemek, alınacak tedbirleri tespit ederek, kurumlar arasında çalışmalarını koordine etmektir (candidates2003.emcdda.europa.eu /turkish.doc).

Türkiye Cumhuriyeti Anayasasının 58. maddesi, Sağlık Bakanlığının 181 sayılı Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname ile 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanununda Sağlık Bakanlığının görevi de:

- Herkesin hayatını beden, ruhen ve sosyal bakımdan tam iyilik hali içinde sürdürmesini sağlamak için fert ve toplum sağlığını korumak ve bu amaçla ülkeyi kapsayan plan ve programlar yapmak, uygulamak ve uygulamak, her türlü tedbiri almak, gerekli teşkilatı kurmak ve kurdurmak,
- İlaç, uyuşturucu ve psikoaktif maddelerin üretim ve tüketimini her safhada kontrol ve denetlemek; farmasötik ve tıbbi madde ve müstahzar üreten yerlerin, dağıtım yerlerinin açılış ve çalışmalarını esaslara bağlamak ve denetlemek,
- Sağlık hizmetleriyle ilgili olarak milletlerarası ve yurt içindeki kurum ve kuruluşlarla işbirliğinde bulunmak

olarak tanımlanmıştır.

Devlet, madde bağımlılığını önleyebilmek için, bağımlılığa olan arz ve talebi azaltıcı tedbirleri alarak, uluslararası ve ulusal kurum ve kuruluşlarla karşılıklı işbirliği içerisinde, önleyici tedbirler (güvenlik kuvvetleri, toplumun temeli olan aileden başlamak üzere, okullar ve basın yayın kuruluşları aracılığıyla toplumun madde bağımlılığı konusunda eğitilmesi, bilinçlendirilmesi ve bağımlılık tedavisindeki kurumlar nitelikli uzman personel, eğitim hizmetleri, araç, gereç açısından desteklenmesi hususunda gerekli tedbirleri) almalıdır.

T.B.M.M., uyuşturucu başta olmak üzere madde bağımlılığı ve kaçakçılığı sorunlarının araştırılarak alınması gereken önlemlerin belirlenmesi amacıyla kurulan Meclis Araştırması Komisyonu Raporuna göre:

Ulusal strateji ve politika çerçevesinde aşağıdaki konuların uygulanması ise bir zorunluluk haline gelmiştir:

1. Arz ve talebin azaltılması yönünde çalışmalar yapılması,
2. Madde kullanımı riski ve eğilimi içinde olanların önlenmesi,
3. Bilgilendirme etkinliklerinin yapılması,
4. Akut ve kronik aşamada bağımlı olanların tedavisi ve yeniden topluma kazandırılması için mevcut kurumsal yapıların (alt yapı, nitelikli uzman personel, araştırma, eğitim ve hizmet yönlerinden) güçlendirilmesi,
5. Tedavi sonrası süreçlerde yeniden bağımlılık içine girilmemesi için tedavi sonrası hizmet boyutunun geliştirilmesi,
6. Tedavi sürecindeki bağımlıların toplumsal yaşama yeniden uyum ve katılımlarını sağlayacak sosyal destek mekanizmalarını harekete geçirecek hizmet birimlerinin oluşturulması,
7. Mücadelede geniş, bilesik ve birbirini tamamlayan anlayış, yapı ve uygulamaların geliştirilmesi,
8. Taraflar arasında iş bölümü, bağlantılı çalışma ve eşgüdümün sağlandığı bir yaklaşımın cesaretlendirilerek uygulamaya dönüştürülmesi,

9. Tüm kurum ve kuruluşları bir arada barındırarak arzı ve talebi önlemeye yönelik çalışmalarını koordine edecek Başbakanlığa bağlı bir merkezi yapılanmanın bu alanda çalışan tüm kurumların katkıları ile Ulusal Eylem Planı'nın hazırlanarak yürürlüğe konulması,
10. EMCDDA, Europol vb, AB kurumları ve diğer uluslararası kurum ve organizasyonlarla karşılıklı işbirliği içerisinde çalışılması, zorunlu görülmektedir (TBMM, 2008, s. 268).

2.2.3.2. Tedavi sürecinde devletin rolü

Ülkemizde madde bağımlılığının tedavisi, Madde Bağımlılığı Tedavi Merkezleri Yönetmeliğine göre, Sağlık Bakanlığına bağlı devlet hastanelerinde, üniversitelerin tıp fakültesine bağlı psikiyatri kliniklerinde ve özel hastanelerin ilgili birimlerinde yürütülmektedir. Madde bağımlılığı tedavi merkezlerinin her ilde kurulması ve bu kurumlarda çalışan personelin sayısı ve çeşitliliğinin artırılması ve eğitimli personelin bu kurumlarda çalışmasının sağlanması şarttır. Türkiye Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi Raporunda belirtildiği gibi:

Tedavi merkezleri ile ilgili en önemli sorun, bu merkezlerde çalışabilecek yeterli personelin (hekim, psikolog ve hemşire gibi) sağlanamamasıdır. Türkiye genelinde psikiyatri uzmanının sayıca istenilen düzeyde olmamasının yanında, sorunlu alan olarak kabul edilen bağımlılık tedavisi alanı da psikiyatri uzmanlarınca tercih edilmediğinden bağımlılık alanında çalışan sağlık personeli sayısında yetersizlik ortaya çıkmaktadır (TUBİM, 2010, s. 56).

Uluslararası düzeyde uygulanan tüm tedavi yöntemlerinin ülkemizdeki madde kullanıcılarının hizmetine sunulması ve kullanılması gerekmektedir. Madde kullanımını bırakamayan kullanıcılara yönelik zarar azaltma programlarına ağırlık verilmeli, bilimsel temeli olan önleme etkinliklerinin sayısı artırılmalı, bu etkinlikler hazırlanırken bilimsel kuruluşların ve meslek örgütlerinin görüşlerine başvurulmalı, önleme etkinliklerini yürütecek kuruluşlara devlet tarafından her türlü destek verilmelidir.

Madde bağımlılığı tedavisi; birden fazla disiplinden gelen nitelikli, deneyimli ve kalıcı elamanlardan oluşan bir ekip tarafından, yetkili ve deneyimli tedavi uzmanlarınca düzenli olarak takip ve denetime tabi, kaliteli hizmet sunabilmek için alan, araç, gereç ve donanım gibi alt yapının oluşturulduğu, verilen hizmetlerin etkinliğinin ve işlevselliğinin değerlendirildiği ve düzgün kayıt tutulmasının gerekli olduğu bir alandır (TUBİM, 2010 Uyuşturucu Raporu, s. 55).

Aslında madde bağımlılığının tedavi sürecinde devletin sorumluluğu çok fazladır. Çünkü devlet tedavi sürecinin her aşamasında alacağı önlemler ve uygulayacağı yaptırımlar ile tedavi sürecinin başarıya ulaşmasını sağlayabilir. Kamu görevlilerinin de madde bağımlılığı tedavi sürecinde etkili bir biçimde rol almaları beklenmektedir.

Türk Ceza Kanunu'nun 280. maddesi, madde kullanım durumuyla karşılaşılması durumunda sağlık mesleği mensuplarının bu durumu yetkili makamlara bildirmemelerine cezai müeyyide getirmektedir. Öte yandan madde bağımlısı olan kişilerin tedavisi çeşitli kanunlarla yaptırım altına alınmıştır: 6284 sayılı Ailenin Korunması ve Kadına Karşı Şiddetin Önlenmesine Dair Kanun'un 5. maddesi (h) bendinde; "Korunan kişilerin buldukları yerlerde alkol ya da uyuşturucu veya uyarıcı madde kullanmaması ya da bu maddelerin etkisinde iken korunan kişilere ve bunların buldukları yerlere yaklaşmaması, bağımlılığının olması hâlinde, hastaneye yatmak dâhil, muayene ve tedavisinin sağlanması. 5271 sayılı Ceza Muhakemesi Kanunu'nun 109. maddesi (e) bendinde; "Özellikle uyuşturucu, uyarıcı veya uçucu maddeler ile alkol bağımlılığından arınmak amacıyla, hastaneye yatmak dâhil, tedavi veya muayene tedbirlerine tâbi olmak ve bunları kabul etmek,"5237 sayılı Türk Ceza Kanunu'nun 57. maddesi (7) bendinde; "Suç işleyen alkol ya da uyuşturucu veya uyarıcı madde bağımlısı kişilerin, güvenlik tedbiri olarak, alkol ya da uyuşturucu veya uyarıcı madde bağımlılarına özgü sağlık kuruluşunda tedavi altına alınmasına karar verilir. Bu kişilerin tedavisi, alkol ya da uyuşturucu veya uyarıcı madde bağımlılığından kurtulmalarına kadar devam eder (TUBİM, 2012, s. 82).

Uyuşturucu bağımlılığı bir suç değil, bir sağlık sorunudur. Sosyal devletin gereği olarak tüm uyuşturucu bağımlılarının tedaviye ücretsiz ve etkin bir şekilde ulaşabilmesi sağlanmalıdır. Madde bağımlılığı konusunda başarılı olmuş ülkelerin yaptıklarından yola çıkarak ve ülkemizin koşulları dikkate alınarak, kendimize özgü çözüm önerileri de sürekli ve güncel olarak ortaya konulmalıdır. Örneğin, önleyici faaliyetler uygulanırken ülkemizin aile yapısı, kentleşme yapısı, rehabilitasyon koşulları v.b. göz önünde tutulmalıdır. Mücadele ile ilgili ulusal politika bunlar gözönüne alınarak oluşturulmalı ve bu politika tutarlı ve kararlı bir biçimde sürdürülmelidir.

2.2.3.3. Tedavi sonrası rehabilitasyon sürecinde devletin rolü

Tedavi sonrası rehabilitasyon süreci, bağımlılıktan kurtulmak ve tedavinin başarısı için çok önemli olan, ancak tedavi sonrası süreçte birçok eksikliklerin de yaşandığı bir aşamadır. *"Madde bağımlılığı ile mücadelede tıbbi tedavi sonrasında sunulan rehabilitasyon çalışmaları tedavinin başarısı açısından çok önemlidir. Ancak Türkiye'de bağımlılık alanında sosyal destek*

sistemleri ve rehabilitasyon çalışmaları istenilen düzeyde değildir” (TUBİM, 2012, s. 80).
4721 Sayılı Türk Medeni Kanunu’nun 432. Maddesinde şöyle denilmektedir:

Akıl hastalığı, akıl zayıflığı, alkol veya uyuşturucu madde bağımlılığı, ağır tehlike arz eden bulaşıcı hastalık veya serserilik sebeplerinden biriyle toplum için tehlike oluşturan her ergin kişi, kişisel korunmasının başka şekilde sağlanamaması hâlinde, tedavisi, eğitimi veya ıslahı için elverişli bir kuruma yerleştirilir veya alıkonulabilir.

Ancak kişisel korunmasının başka şekilde sağlanamaması halinde tedavi, eğitim ve ıslahı için bir kuruma yerleştirilen veya alıkonulan kişiler için rehabilitasyon sürecindeki tedavi imkânları tedaviden sonra da sağlanmalı ve sosyal dışlanmanın da ortadan kaldırılması önem arz etmektedir.

Ulusal Uyuşturucu Politika ve Strateji Belgesi ile Eylem Planlarında da ifade edilen;

- Madde bağımlılarının tedavi ve rehabilitasyonu için var olan kapasitenin artırılması ve özellikle sorunun yoğun yaşandığı illerde tedavi merkezi kurulmasına öncelik verilmesi,
- Sivil Toplum Kuruluşlarına ve Belediyelere tedavi ve rehabilitasyon hizmeti sunmalarına olanak sağlayacak düzenlemelere ihtiyaç olduğu,
- Madde bağımlılarının tedavisinin birçok Avrupa ülkesinde olduğu gibi daha uygun süreye yayılabilmesi ve sosyal güvenlik sigortasının, madde bağımlılarının tedavi merkezlerinden sonraki rehabilitasyon sürecini de kapsayacak şekilde genişletilmesi gerektiği, hususlarının ivedilikle hayata geçirilmesi gerekmektedir (TUBİM raporu, 2011, s. 129).

Tedavi sonrası rehabilitasyon sürecinde bu kişilere kalabilecekleri bir yer, eğitim, iş v.b. imkânlar devletçe sağlanmalı, madde bağımlılarının tıbbi ve sosyal rehabilitasyonları sağlanarak topluma tekrar kazandırılmaları hususlarında araştırma ve çalışmalar yapılmalıdır.

Bağımlı bireylerin topluma yeniden uyum aşamasında karşılaştıkları en önemli sorunlardan ilki, kalabilecekleri bir yerin, yani konutun olmamasıdır. Bunun hemen ardından gelen sorunlarsa; eğitim almadıkları ya da eğitimlerini yarıda bıraktıkları için eğitim düzeylerinin düşük olması ya da hiç olmaması ve herhangi bir iş eğitimi de almadıkları için iş imkânlarının neredeyse çok az olması olarak sıralanmaktadır (TUBİM raporu, 2012, s.118).

Özellikle kurum ve kuruluşlar, basın yayın organları, sivil toplum kuruluşları, gönüllü kuruluşlar arasındaki koordinasyonun iyi bir şekilde sağlanması rehabilitasyon sürecinde çok önemlidir. Çünkü

Türkiye’de madde kullanımı ile ilgili birçok kurum kendi sorumluluk alanında çok özverili çalışmalar yapmaktadır. Ama zaman zaman koordinasyon eksikliği veya sorumluluk ve yetki çatışmaları nedeniyle kendi alanlarını aşan veya eksik bırakacak çalışmalar nedeniyle ulusal mücadele programı istenilen başarıya ulaşmamaktadır (TBMM, 2008, s. 418).

Madde bağımlılığının tıbbi boyutları kadar psikolojik ve sosyal boyutları da önemlidir. Madde bağımlılığı sorununa çözüm üretirken psikolojik ve sosyal boyutları da dikkate alınır, başarı elde edilebilir. Aksi halde madde bağımlılığı kalıcı olarak çözümlenemeyecek, madde bağımlılığı tedavisinde karşılaşılan önemli bir husus olan hastalığın tekrar etmesi durumuyla karşılaşılacaktır. Devlet bağımlılar için çok önemli olan barınma, eğitim, meslek edindirme kursları, sosyal destek programları, iş imkânlarını sağlayacak oluşumları hazırlayarak rehabilitasyon sürecine ve sonrasına katkı sağlayabilir.

3. SONUÇ

Madde kullanımı ve madde bağımlılığı giderek artan boyutlarda sorunlara yol açan bir hastalıktır. Madde bağımlılığı bir sağlık sorunudur. İnsanlar madde bağımlılığı nedeniyle insanı insan yapan bazı etkinlikleri gerçekleştiremeyecek duruma gelmekte ve yaşama, sağlık, eğitim, çalışma gibi birçok haktan yararlanamamaktadır. Yine bağımlılık nedeniyle bağımlı insanlar insana özgü farklı olanaklar olan sanat, edebiyat, bilim yapma gibi olanakları gerçekleştiremeyecek duruma gelmektedir.

Uyuşturucu maddeleri üreten ve bu maddeleri satanlar, insanların yaşama hakkı, sağlık hakkı ve eğitim hakkı gibi en temel haklarını ihlal ederek, yaptıkları eylemlerle aslında insanlık suçu işlemektedirler. Madde bağımlılığı konusunda en fazla sorumluluk ve suç, madde arzında rol oynayan kişilerdedir.

Madde bağımlılığı problemi gün geçtikçe artan bir sorun haline gelmiştir. Sorun büyüdükçe, çözümü zorlaşmakta, özellikle tedavi ve rehabilitasyon sürecinde devletlerin yüksek harcamalar yapmalarını gerektirmektedir.

ABD'de, her yıl 20.000 Amerikalının ölümüne neden olan yasadışı uyuşturucu, sadece sağlık koruma sistemine yıllık 15 Milyar ABD-\$'a mal olmaktadır. Her yıl İngiltere'de yasadışı uyuşturucu almak için 6,6 milyar £ uyuşturucu satıcılarına verilmektedir. İran'da ise uyuşturucu kullanan yaklaşık 2 milyon kişi bu maddeler için her yıl 281 milyon 250 bin ABD-\$ harcamaktadır. Dünya üzerinde yasadışı ticaretinden kaynaklanan yıllık 400 milyar ABD-\$ uyuşturucu geliri olduğunu düşünürsek, bu tehdidin ulaştığı boyutları daha iyi kavrayabiliriz. (www.caginpolicisi.com.tr/7/10-11-12.htm)

Tedavi ve rehabilitasyon için yapılan harcamaların önleme amaçlı faaliyetlerde kullanılması, madde bağımlılığıyla mücadelede önemli bir aşamadır. Sorun oluşturan bu olgunun ortadan kaldırılması ve insan haklarının ihlal edilmemesi için uluslararası kuruluşların öncülüğünde, tüm ülkeler üzerine düşen sorumlulukları yerine getirmelidirler.

İnsan, insanın olanakları, insanın temel ihtiyaçları, insanın değeri ve insan hakları kavramlarının bilincinde olarak insan hakları, her zaman amaç olmalı, başka şeyler elde edebilmek için (para kazanmak, zengin olmak, uyuşturucu almak, satmak, v.b. hedefler için) ihlal edilmemeli ve hiçbir şey için, hiçbir zaman araç haline getirilmemelidir.

Madde kullanımı ve madde bağımlılığı sorunu, bağımlı kişiler başta olmak üzere aileler, yakın çevredeki insanlar, iş arkadaşları, toplumlar, devletler ve tüm insanlığı ilgilendiren, önleyici tedbirler alınmadığı takdirde sürekli büyümeye devam edecek olan bir sorun olarak karşımıza çıkacaktır. Yapıp ettiklerimiz ile insan haklarını korumak insan olarak hepimizin

görevidir. Madde bağımlılığı sorununda da yapıp ettiklerimizle insan hakları korunmakta ya da ihlal edilmektedir. Sorunun çözümünde bu bilinçle hareket edilirse, birçok insan hakları ihlalinin önüne geçilebilir.

KAYNAKLAR

BABUNA, Cahit & BAYHAN, Nevzat, (2009), *Uyuşturucu Bağımlılık Afeti Ve Sorunları*, İstanbul: Karakutu Yayınları.

ÇOTUKSÖKEN, Betül (2010), *İnsan Hakları ve Felsefe*, İstanbul: Papatya Yayıncılık.

ÇÜÇEN, Kadir A. (2011), *İnsan Hakları*, Bursa: MKM Yayıncılık.

DUMAN, Nurdan Türkiye Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi (TUBİM), *“Bağımlılık Yapıcı Maddeler ve Bağımlılık ile Mücadele Türkiye Raporu”*, Ankara, 2009.

KUÇURADİ, İoanna (2007), *İnsan Hakları Kavramları ve Sorunları*, Ankara: Türkiye Felsefe Kurumu Yayınları.

MENGÜŞOĞLU, Takiyettin (1988), *İnsan Felsefesi*, İstanbul: Remzi Kitabevi.

TARHAN, Nevzat & NURMEDOV, Serdar, (2011), *Bağımlılık*, İstanbul: Timaş Yayınları.

UYGUN, Oktay (2011), *Kamu Hukuku İncelemeleri*, İstanbul: On İki Levha Yayıncılık.

Ceza ve Tevkif Evleri Genel Müdürlüğü, Ceza İnfaz Kurumları ve Tutukevleri Araştırma Merkezi, *“Türkiye’de uyuşturucu suçu”* 2008.

Emniyet Genel Müdürlüğü Kaçakçılık ve Organize Suçlarla Mücadele Daire Başkanlığı (2004), *“2003 Yılı Raporu”*, Ankara.

Emniyet Genel Müdürlüğü Kaçakçılık ve Organize Suçlarla Mücadele Daire Başkanlığı (2006), *“2005 Yılı Raporu”*, Ankara.

Madde Bağımlılığı Tedavi Merkezleri Yönetmeliği, Ankara, 2004.

“Madde Kullanımı Önleme Kılavuzu”, İl Milli Eğitim Müdürlüğü, İstanbul, 2007.

Madde Bağımlılığı Tanı ve Tedavi Kılavuzu El Kitabı, Ankara, 2012.

T.B.M.M., 2008, Uyuşturucu Başta Olmak Üzere Madde Bağımlılığı ve Kaçakçılığı Sorunlarının Araştırılarak Alınması Gereken Önlemlerin Belirlenmesi Amacıyla Kurulan *“Meclis Araştırması Komisyonu Raporu”*, Dönem: 23, Yasama Yılı: 3, S. Sayısı: 323.

Türkiye Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi (TUBİM), *“Bağımlılık Yapıcı Maddeler ve Bağımlılık ile Mücadele Türkiye Raporu”*, Ankara, 2008.

Türkiye Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi (TUBİM), *“Türkiye Uyuşturucu Raporu”*, Ankara, 2010.

Türkiye Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi (TUBİM), “*Türkiye Uyuşturucu Raporu*”, Ankara, 2011.

Türkiye Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi (TUBİM), “*Türkiye uyuşturucu raporu*”, Ankara, 2012.

Tütün ve Bağımlılık Yapıcı Maddelerle Mücadele Daire Başkanlığı Eğitim Dökümanı, Ankara, 2011.

candidates2003.emcdda.europa.eu/.../substance-addiction-turkish.doc internet adresinden 11.06.2012 tarihinde alıntı yapılmıştır.

www.ankarabarusu.org.tr/Siteler/abihm.org/iheb.htm internet adresinden 15.05.2013 tarihinde alıntı yapılmıştır.

www.ankara11cik.adalet.gov.tr/Haberler/uyusturucu/uyusturucu.pdf internet adresinden 11.06.2012 tarihinde alıntı yapılmıştır.

www.caginpolicisi.com.tr internet adresinden 15.11.2012 tarihinde alıntı yapılmıştır.

www.dogalyasamrehberi.com İnternet adresinden 15.08.2012 tarihinde alıntı yapılmıştır.

www.kom.gov.tr/ İnternet adresinden 10.09.2012 tarihinde alıntı yapılmıştır.

www.mansurbeyazyurek.com/?q=ruhsagligidetay&id=228 internet adresinden 25.12.2012 tarihinde alıntı yapılmıştır.

www.mevzuat.gov.tr internet adresinden 07.12.2012 tarihinde alıntı yapılmıştır.

www.mansurbeyazyurek.com internet adresinden 21.12.2012 tarihinde alıntı yapılmıştır.

www.psikiyatri.org.tr İnternet adresinden 10.06.2012 tarihinde alıntı yapılmıştır.

www.tbmm.gov.tr/komisyon/insanhaklari/pdf01/203-208.pdf internet adresinden 05.12.2012 tarihinde alıntı yapılmıştır.

www.teb.org.tr Prof.Dr. İ. Tayfun UZBAY internet adresinden 05.12.2012 tarihinde alıntı yapılmıştır.

<http://www.uyusturucu.info.tr/> İnternet adresinden 15.11.2012 tarihinde alıntı yapılmıştır.

www.uyusturucubagimliligi.com İnternet adresinden 10.07.2012 tarihinde alıntı yapılmıştır.

ÖZGEÇMİŞ

11.07.1977 tarihinde Afyonkarahisar iline bağlı Sinanpaşa ilçesinde doğdu. İlk, orta ve lise öğrenimini Sinanpaşa'da tamamladı. 1995-1997 yıllarında Abant İzzet Baysal Üniversitesi Bolu Meslek Yüksek Okulu Kooperatifçilik Bölümünde okudu.1999-2000 tarihlerinde Yüksekova'da askerlik görevini yaptı. 2001-2003 yılları arasında Erzurum Polis MYO'nda öğrenim gördü. Sırasıyla Erzurum, Aydın ve İstanbul illerinde görev yaptı. Lisans eğitimini 2005 yılında Anadolu Üniversitesi İşletme Bölümünde tamamladı. Yüksek Lisans eğitimini Maltepe Üniversitesi İnsan Hakları Merkezinde yapmaktadır. Halen İstanbul Emniyet Müdürlüğünde Komiser Yardımcısı olarak çalışmaktadır. Evli ve bir erkek, iki kız olmak üzere üç çocuk babasıdır.