

T.C.
İSTANBUL GEDİK ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ



**KRİMİNOLOJİK AÇIDAN UYUŞTURUCU VE UYARICI
MADDE BAĞIMLILIĞI İLE MÜCADELE STRATEJİLERİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Atike Safiyye KESKİN

Kamu Hukuku Anabilim Dalı

Kamu Hukuku Tezli Yüksek Lisans Programı

**EYLÜL 2023
İSTANBUL**

T.C.
İSTANBUL GEDİK ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ



**KRİMİNOLOJİK AÇIDAN UYUŞTURUCU VE UYARICI
MADDE BAĞIMLILIĞI İLE MÜCADELE STRATEJİLERİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**Atike Safiyye KESKİN
(211231007)
0009-0002-9505-3166**

Kamu Hukuku Anabilim Dalı

Kamu Hukuku Tezli Yüksek Lisans Programı

Tez Danışmanı: Prof. Dr. Gülsün Ayhan AYGÖRMEZ

İstanbul 2023



T.C.
İSTANBUL GEDİK ÜNİVERSİTESİ
Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Müdürlüğü

Jüri Tez Onay Formu

22.09.2023

LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ

Bu çalışma 22.09 2023 tarihinde aşağıdaki jüri tarafından Kamu Hukuku Anabilim Dalı, Kamu Hukuku (Tezli Yüksek Lisans) Programı Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

TEZ JÜRİSİ

Prof. Dr. Gülsün Ayhan AYGÖRMEZ

Danışman

İstanbul Özyeğin Üniversitesi

Dr. Öğr. Üyesi Aras TÜRAY

Üye (İmza)

İstanbul Gedik Üniversitesi

Prof. Dr. Erdal YERDELEN

Üye (İmza)

Ankara Sosyal Bilimler Üniversitesi

YEMİN METNİ

Yüksek Lisans tezi olarak sunduğum “Kriminolojik Açıdan Uyuşturucu ve Uyarıcı Madde Bağımlılığı ile Mücadele Stratejileri” adlı çalışmanın, tezin proje safhasından sonuçlanmasına kadarki bütün süreçlerde bilimsel ahlak ve geleneklere aykırı düşecek bir yardıma başvurulmaksızın yazıldığını ve yararlandığım eserlerin Bibliyografya’da gösterilenlerden oluştuğunu, bunlara atıf yapılarak yararlanılmış olduğunu belirtir ve onurumla beyan ederim (22/09/2023).

Atike Safiyye KESKİN



ÖNSÖZ

Suç Bilimi 'Kriminoloji' alanında güncel bilgi ve paylaşımlarıyla bizleri aydınlatan ve bu alana olan merakımı ortaya çıkaran sevgili danışman hocam Prof. Dr. Gülsün Ayhan Aygörmez'e tez sürecindeki tüm katkı ve desteklerinden dolayı en içten teşekkürlerimi sunarım.

Tez sürecimde maddi ve manevi desteği ile yanımda olan ve pozitif bakış açısı ile zorluklar karşısında motivasyonumu artıran sevgili eşim Ahmet Kenan'a sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Kardeşim Nesibe Demet'e bana kazandırdığı farklı bakış açılarının bir yansıması olan tez çalışmamı desteklediği için sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Öğrenme ve üretme arzusunun sonucu olan tez çalışmamı kararlılıkla tamamlayabildiğim için kendime teşekkür ederim.

Eylül 2023

Atike Safiyye KESKİN

İÇİNDEKİLER

ÖNSÖZ.....	iv
İÇİNDEKİLER	v
KISALTMALAR	xiv
ŞEKİL LİSTESİ.....	xv
ÖZET.....	xv
ABSTRACT	xvii
1. GİRİŞ	1
2. KRİMİNOLOJİK AÇIDAN UYUŞTURUCU MADDE SORUNU	3
2.1 Ülkemizdeki Uyuşturucu Madde Suçlarına Dair Sayısal Veriler	5
3. UYUŞTURUCUNUN TANIMI, TARİHİ VE UYUŞTURUCU BAĞIMLILIĞI.....	11
3.1 Afyonun Tarihi.....	11
3.2 Uyuşturucu Madde Tanımı	16
3.3 Uyuşturucu veya Uyarıcı Maddelerin Sınıflandırılması	17
3.3.1 Tabii uyuşturucular	17
3.3.1.1 Merkezi sinir sistemini yavaşlatanlar (Depresanlar).....	17
3.3.1.1.1 Afyon.....	17
3.3.1.1.2 Morfin	17
3.3.1.1.3 Eroin.....	17
3.3.1.1.4 Kodein	18
3.3.1.2 Merkezi sinir sistemini uyaranlar (Stimülanlar)	18
3.3.1.2.1 Koka bitkisi	18
3.3.1.2.2 Kokain	18
3.3.1.2.3 Crack	19
3.3.1.3 Halusinojenler (Hayal gösterenler)	19
3.3.1.3.1 Esrar	19
3.3.1.3.2 Likit esrar	20
3.3.1.3.3 Marihuana	20
3.3.1.3.4 Meskalin.....	20
3.3.2 Sentetik uyuşturucular.....	20
3.3.2.1 Merkezi sinir sistemini yavaşlatanlar (Depresanlar).....	20
3.3.2.1.1 Barbüratlar.....	20
3.3.2.1.2 Trankilizanlar	21
3.3.2.2 Merkezi sinir sistemini uyaranlar (Stimülanlar)	21
3.3.2.2.1 Amfetaminler	21
3.3.2.2.2 Captagon	22
3.3.2.2.3 Ecstasy: MDMA (Metilen-dioksi-metamfetamin).....	22
3.3.2.3 Halusinojenler	22
3.3.2.3.1 LSD (Lysergic acid diethylamide).....	22
3.3.3 Son zamanlarda ele geçirilen uyuşturucu ve psikotrop maddeler.....	23
3.3.3.1 Sentetik kannabinoidler.....	23
3.3.4 Ara maddeler (Prekürsörler)	23
3.3.5 Uçucu maddeler	23

4. UYUŞTURUCU MADDELERİN FİZİKSEL ETKİ MEKANİZMALARI VE ZARARLI ETKİLERİ	24
4.1 Uyuşturucu Maddelerin Etkileri.....	24
4.2 Madde Bağımlılığının Yol Açtığı Sağlık Problemleri	26
4.3 Uyuşturucu Maddelerin Mali Etkileri	27
4.4 Uyuşturucu Maddenin Trafik Güvenliğine Etkisi.....	27
5. UYUŞTURUCU MADDE BAĞIMLILIĞI	29
5.1 Bağımlılık Kriterleri.....	29
5.2 Uyuşturucu Madde Bağımlılığına Yol Açan Faktörler	31
5.3 Uyuşturucu Madde Bağımlılığında Risk Faktörleri	32
5.3.1 Kişisel özellikler	32
5.3.2 Aile içi sorunlar.....	32
5.3.3 Eğitim yetersizliği ve düşük eğitim düzeyi.....	33
5.3.4 Cinsiyet	33
5.3.5 Kişinin yaşı	34
5.3.6 Ergenlik döneminde risk faktörleri	34
5.3.7 Yanlış rol model seçimi	35
5.3.8 Yaşanan olumsuz durumlar.....	35
5.3.9 Arkadaş grupları ve arkadaş etkisi	35
5.3.10 Sosyal medya	36
5.3.11 Okulla ilgili faktörler	36
5.3.12 Toplum tarafından dışlanmak	36
5.3.13 Kalıtsal faktörler	36
5.3.14 Sosyokültürel faktörler.....	37
5.3.15 Kulüp kültürü ve eğlence	38
5.3.16 Psikolojik faktörler.....	38
5.3.16.1 Dürtüsellik.....	38
5.3.16.2 Engellenme toleransının düşük olması	39
5.3.16.3 Güvenli bağlanma	39
5.3.16.4 Travma ve travma sonrası stres bozukluğu	39
5.3.16.5 Çocukluk çağı travmaları	40
5.3.16.6 Psikolojik sağlamlık.....	40
5.3.16.7 Kişilik bozuklukları, depresyon ve anksiyete	41
5.3.16.8 Dissosiyasyon ve dissosiyatif belirtiler	41
5.3.17 Sigara ve alkol alışkanlığı.....	42
5.3.18 Madde ile ilgili yanlış inanç ve tutumlar	42
5.3.19 Diğer risk faktörleri.....	43
5.3.19.1 Uyuşturucu madde satıcıları.....	43
5.3.19.2 Madde kullanıcısı yakınına kurtarmaya çalışmak	43
5.4 RAP Müzik ve Uyuşturucu İlişkisi	44
5.5 Beslenme ve Uyuşturucu Madde Bağımlılığı	45
5.6 Kulüp Kültürü ve Uyuşturucu Madde.....	46
5.7 Kentleşme, Madde Kullanımı ve Suç.....	47
5.8 Aile ve Uyuşturucu Madde	48
5.8.1 Birleşmiş Milletler uyuşturucu ve suç ofisi madde bağımlılığını önlemede aile beceri eğitimi programları uygulama rehberi (United Nations Office on drugs and crime, guide to implementing family skills training programmes for drug abuse prevention, 2009).....	49
5.8.1.1 Birleşmiş Milletler uygulama rehberindeki aile becerileri geliştirici programlar	50

5.9 Sosyal Aktivite ve Uyuşturucu Madde	50
5.10 TV, Medya, İnternet ve Uyuşturucu Madde	51
5.11 Bağımlılık ve Toplumsal Dışlanma	51
6. UYUŞTURUCU MADDE KULLANIMI VE SUÇ İLİŞKİSİ.....	56
6.1 Uyuşturucu Madde Kullanımı ve Suçu Açıklayan Teoriler.....	56
6.1.1 Gerilim teorisi	56
6.1.2 Ayırıcı fırsatlar teorisi (Clovard ve Ohlin)	57
6.1.3 Sosyal bağ teorisi	58
6.1.4 Sosyal öğrenme teorisi- Sutherland'ın ayırıcı birliktelikler teorisi	59
6.2 Uyuşturucu Madde Kullanımının Suç İşlemeye Yol Açtığı Görüşüne Dayanan Teoriler.....	61
6.2.1 Goldstein'in üç bölümden oluşan sınıflandırması	61
6.2.1.1 Psikofarmakolojik etki	61
6.2.1.2 Ekonomik etki	61
6.2.1.3 Sistemik etki.....	61
6.2.2 Fagan'ın durumsal davranış yaklaşımı	63
6.2.3 Farklı uyuşturucu madde türlerinin suça etkisi	63
6.2.3.1 Kokain	63
6.2.3.2 Hint keneviri.....	64
6.2.3.3 Afyon ve eroin.....	64
6.2.3.4 Amfetamin.....	64
6.2.3.5 LSD	64
6.3 Suçun Uyuşturucu Madde Kullanımına Yol Açtığına Dair Görüşlere Dayanan Teoriler	65
6.3.1 Altkültürel roller teorisi	65
6.3.2 Kendi kendini tedavi (Self medication)	65
6.4 Uyuşturucu Madde Kullanımına ve Suça Benzer Faktörlerin Neden Olduğu Görüşüne Dayanan Teoriler	65
6.4.1 Sosyal yapılandırmacı bakış açıları.....	65
6.4.2 Radikal yorum teorileri	66
6.4.3 Ekolojik bakış açısı	66
6.4.4 Sembolik etkileşim teorileri	66
6.4.5 Sosyal ağlar teorisi	67
6.5 Uyuşturucu Madde Kullanımı ve Suç Konusunda Yapılan Araştırmalar	67
6.6 Damar yolu ile Madde Kullanımı ve Suç.....	69
6.7 Çocuk, Madde Kullanımı ve Suç	69
6.8 Madde Bağımlılığı ve Viktimizasyon	71
7. TCK'DA UYUŞTURUCU VE UYARICI MADDE SUÇLARI.....	72
7.1 Uyuşturucu ve Uyarıcı Maddelere İlişkin Uluslararası Sözleşmeler	72
7.1.1 Uyuşturucu maddelere dair 1961 TEK sözleşmesi	72
7.1.2 1971 Psikotrop maddelere dair sözleşme.....	73
7.1.3 Uyuşturucu ve psikotrop maddelerin kaçakçılığına ilişkin 1988 Birleşmiş Milletler sözleşmesi	74
7.2 TCK'da Uyuşturucu veya Uyarıcı Madde Suçları.....	74
7.2.1 Uyuşturucu veya uyarıcı madde imal ve ticareti suçu (TCK madde 188)	75
7.2.1.1 Korunan hukuki değer, maddi konu, fail ve mağdur	75
7.2.1.2 Manevi unsur.....	76
7.2.1.3 Hukuka aykırılık.....	76
7.2.1.4 Suçun nitelikli halleri	77
7.2.1.5 Cezada indirim nedenleri	78

7.2.1.6 Etkin pişmanlık	78
7.2.2 Uyuşturucu veya uyarıcı maddelerin imal, ithal veya ihraç edilmesi (TCK madde 188/1).....	79
7.2.2.1 İmal etmek.....	79
7.2.2.2 İthal etmek.....	79
7.2.2.3 İhraç etmek.....	79
7.2.3 Uyuşturucu veya uyarıcı maddelerin ruhsatsız veya ruhsata aykırı olarak ülke içinde satılması, satışa arz edilmesi, başkalarına verilmesi, satın alınması, kabul edilmesi, bulundurulması, sevk edilmesi, nakledilmesi ve depolanması (TCK madde 188/3)	80
7.2.3.1 Satışa arz edilmesi.....	80
7.2.3.2 Satılması.....	80
7.2.3.3 Kabul edilmesi	80
7.2.3.4 Satın alınması.....	81
7.2.3.5 Başkalarına verilmesi.....	81
7.2.3.6 Sevk edilmesi	81
7.2.3.7 Nakledilmesi	81
7.2.3.8 Depolanması.....	82
7.2.3.9 Bulundurulması.....	82
7.2.4 Uyuşturucu veya uyarıcı etki doğurmamakla birlikte, uyuşturucu veya uyarıcı madde üretiminde kullanılan ve ithal veya imali resmi makamların iznine bağlı olan maddenin ülkeye ithal edilmesi, imal edilmesi, satılması, satın alınması, sevk edilmesi, nakledilmesi, depolanması veya ihraç edilmesi (TCK madde 188/7).....	83
7.2.4.1 Yaptırım	83
7.2.5 Uyuşturucu veya uyarıcı madde kullanılmasını kolaylaştırma ve özendirme suçu (TCK madde 190)	84
7.2.5.1 Korunan hukuki yarar	85
7.2.5.2 Suçun konusu	85
7.2.5.3 Fail ve mağdur.....	85
7.2.5.4 Suça etki eden nedenler-ceza artırımı gerektiren nitelikli haller	85
7.2.5.5 Yaptırım ve muhakeme	85
7.2.6 Uyuşturucu veya uyarıcı madde kullanılmasını kolaylaştırma suçu (TCK madde 190/1).....	86
7.2.6.1 Fiil	86
7.2.6.2 Uyuşturucu madde kullanılmasını kolaylaştırmak için özel yer, donanım ve malzeme sağlamak(TCK madde 190/1-a).....	86
7.2.6.3 Uyuşturucu madde kullananların yakalanmasını önleyici önlemler almak (TCK madde 190/1-b)	87
7.2.6.4 Uyuşturucu veya uyarıcı maddelerin kullanılmasını kolaylaştırmak için bilgi vermek (TCK madde 190/1-c).....	87
7.2.6.5 Manevi unsur.....	87
7.2.6.6 Hukuka aykırılık.....	88
7.2.7 Uyuşturucu veya uyarıcı madde kullanılmasına alenen özendirme suçu (TCK madde 190/2)	88
7.2.7.1 Fiil	88
7.2.7.2 Manevi unsur.....	88
7.2.7.3 Hukuka aykırılık.....	89

7.2.8 Kullanmak için uyuşturucu veya uyarıcı madde satın almak, kabul etmek veya bulundurmak ya da uyuşturucu veya uyarıcı madde kullanmak suçu (TCK madde 191).....	89
7.2.8.1 Korunan hukuki değer.....	89
7.2.8.2 Suçun maddi unsurları: fail, mağdur, hukuki ve maddi konu.....	90
7.2.8.3 Suçun konusu	90
7.2.8.4 Fail	91
7.2.8.5 Mağdur	91
7.2.8.6 Fiil	91
7.2.8.7 Manevi unsur.....	92
7.2.8.8 Hukuka aykırılık.....	93
7.2.8.9 Zorunluluk.....	93
7.2.8.9.1 Zor kullanma, hata ve hile.....	93
7.2.8.9.2 Hakkın kullanılması	94
7.2.8.10 Suça etki eden nedenler.....	94
7.2.8.10.1 Ceza artırımı gerektiren nitelikli haller	94
7.2.8.10.2 Etkin pişmanlık	95
7.2.8.11 Yaptırım	96
8. KRİMİNOLOJİ VE SUÇ ÖNLEME	97
8.1 Kriminolojinin Tanımı	97
8.2 Kriminolojinin Ceza Hukuku ile İlişkisi	98
8.3 Suçun Önlenmesi (Kriminalpraevention)	98
8.3.1 Birincil suç önleme stratejileri	99
8.3.1.1 Çevresel kriminoloji.....	100
8.3.1.1.1 Suçun önlenmesinde çevre dizaynı yaklaşımı (Mimari suç önleme).....	100
8.3.1.1.2 Suç kalıpları teorisi	100
8.3.1.2 Rasyonel tercih teorisi.....	101
8.3.1.3 Rutin aktiviteler teorisi.....	101
8.3.1.4 Kırık camlar teorisi	102
8.3.1.5 Suç yoğun bölge yaklaşımı	102
8.3.1.6 Yaşam tarzı teorisi	102
8.3.1.7 Fırsat teorisi.....	103
8.3.1.8 Sosyal suç önleme	103
8.3.2 İkincil suç önleme stratejileri	104
8.3.2.1 Suç tahmini	104
8.3.2.1.1 Klinik suç tahmini	105
8.3.2.1.2 İstatistikî suç tahmini	105
8.3.2.1.3 Suçlu kariyerinin araştırılması	105
8.3.2.1.4 Risk faktörleri ve suçun tahmin edilmesi.....	105
8.3.2.1.5 Suçun işleneceği yer ve zamanın tahmin edilmesi.....	106
8.3.2.2 Durumsal suç önleme.....	107
8.3.2.2.1 Suç fırsatlarının azaltılması.....	107
8.3.2.2.2 Risklerin artırılması.....	107
8.3.2.2.3 Faydaların azaltılması	108
8.3.2.2.3 Tahriklerin giderilmesi.....	108
8.3.2.2.4 Suç mazeretlerinin giderilmesi.....	108
8.3.2.3 Toplum temelli suç önleme	108
8.3.3 Üçüncül suç önleme stratejileri.....	109
8.3.3.1 Özel caydırıcılık	109

8.3.3.2 Rehabilitasyon.....	109
8.3.3.2.1 Bilişsel davranışsal terapi modeli.....	110
9. UYUŞTURUCU MADDE KULLANICI PROFİLLERİ.....	111
10. UYUŞTURUCU MADDE BAĞIMLILIĞININ ÖNLENMESİ.....	118
10.1 Madde Bağımlılığını Önleme Teorileri.....	119
10.1.1 Risk ve koruyucu faktörler teorisi.....	119
10.1.2 Sosyo-ekolojik teori	119
10.2 Bağımlılık Önleyici Programlar	119
10.2.1 Örnek zarar azaltıcı programları	121
10.3 Ülkemizde Madde Bağımlılığı: 11 İli Kapsayan Bir Araştırma	122
10.4 Ülkemizde Madde Bağımlılığı ile Mücadele	123
10.4.1 Emniyet genel müdürlüğü narkotik suçlarla mücadele daire başkanlığını tarafından yürütülen çalışmalar.....	125
10.4.1.1 Narkotim projesi	125
10.4.1.2 Narkotik eğitim tırı.....	125
10.4.1.3 Narkorehber eğitim modülü	125
10.4.1.4 Narko-nokta projesi.....	125
10.4.1.5 Alan denetimi projesi	125
10.4.1.6 Narkotik Suçlarla Mücadele Eğitim Akademisi (NEA)	125
10.4.2 Sağlık bakanlığı tarafından yürütülen çalışmalar.....	126
10.4.3 Sosyal medya çalışmaları.....	126
10.4.4 Milli eğitim bakanlığı tarafından yürütülen çalışmalar.....	127
10.4.5 Aile, çalışma ve sosyal politikalar bakanlığı tarafından yürütülen çalışmalar	127
10.4.5.1 Aile eğitim programı (AEP).....	127
10.4.5.2 Türkiye Bağımlılıkla Mücadele Eğitimleri (TBM).....	128
10.4.5.3 Sosyal ve Ekonomik Destek (SED)	128
10.4.6 Yeşilay tarafından yürütülen çalışmalar	128
10.4.6.1 Yeşilay Yaşam Becerileri Eğitim Programı (YYB).....	128
10.4.6.2 Benim Kulübüm Yeşilay Projesi.....	128
10.4.6.3 Yeşil Sahne Projesi	129
10.4.6.4 Sağlık Elçisi Projesi	129
10.4.6.5 Sağlıklı Nesil Sağlıklı Gelecek Projesi (SNSG)	129
10.4.6.6 Akran Eğitimi Projesi.....	129
10.4.6.7 Yeşilay Danışmanlık Merkezi (YEDAM)	129
10.4.6.8 Madde Bağımlılığı Danışmanı Meslek Standardı	130
10.4.7 Çalışma ve sosyal güvenlik bakanlığı çalışmaları	130
10.4.7.1 İş Kulüpleri ve Mesleki Eğitim Kursları (İŞKUR)	130
10.4.8 Diyanet işleri başkanlığı çalışmaları	130
10.4.9 Adalet Bakanlığı Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğü tarafından yürütülen çalışmalar	130
10.4.9.1 Sigara Alkol ve Madde Bağımlılığı Programı (SAMBA)	130
10.4.9.2 Mesleki eğitim kursları	130
10.4.9.3 Diğer hizmetler.....	131
10.4.10 Diğer projeler	131
10.4.10.1 Atık suların uyuşturucu ve diğer psikoaktif maddelerin izlenmesi projesi.....	131
10.4.10.2 TUBİM Erken uyarı sistemi.....	131
10.4.10.3 Uyuşturucu madde test kitlerinin trafikte uygulanması	131
10.4.10.4 En İyi Narkotik Polisi Anne Projesi.....	132

10.4.10.5 UYUMA Projesi	132
10.4.10.6 Narkolog Projesi ve metruk binalar	132
10.4.10.7 Yapay Zeka Analiz Sistemleri Narkotik Analizi (ASENA)	132
10.4.10.8 İçişleri Bakanlığı Vatandaş Memnuniyet Anketi (IVR)	133
10.4.10.9 Narkoyarışma	133
10.5 Madde Bağımlılığının Önlenmesinde Örnek Önleyici Program Modelleri .	133
10.5.1 Ülkemiz dışında madde bağımlılığı ile mücadele programları	133
10.5.1.1 Pozitif Genç Gelişimi Yaşam Becerileri Programları 4-H Yaşam Becerileri Modeli	133
10.5.1.2 TND Projesi	134
10.5.1.3 İzlanda modeli	134
10.5.1.4 Kuyruk Rüzgarı: Deniz Feneri Alt Projesi.....	135
10.5.1.5 Ergenlik Geçiş Programı (Adolescent Transitions Program-ATP)	136
10.5.1.6 Yaşam becerileri eğitimi	136
10.5.1.7 İyi seçeneklerin rehberliği.....	137
10.5.1.8 Toplum ve Akranlarla Tekrar Bağ Kurma Programı (Reconnecting Youth Program-RY).....	137
10.5.1.9 Armut Dibine Düşer: Bebekleri olan ebeveynler ve anaokulu öğretmenleri için karışık eğitim programları	138
10.5.1.10 Formu Koruma ve Zindelik.....	138
10.5.1.11 ABD'de madde bağımlılığının önlenmesine yönelik 2 model: Birleştirilmiş Aileler (Familias Unidas) ve Güçlenen Aileler (The strengthening Families) modelleri.....	139
10.5.1.12 Ben ve Diğerleri	140
10.5.1.13 Aile Odaklı Program (Focus on Families -FOF).....	140
10.5.1.14 Başa Çıkma Gücü Programı (Coping Power)	140
10.5.1.15 Skills, Opportunity, and Recognition (SOAR)	141
10.5.1.16 Projects Towards No Drug Abuse.....	141
10.5.1.17 2006 Uyuşturuculara Karşı Roskilde Festivali	141
10.5.1.18 ABD'deki uyuşturucu mahkemeleri örneği	142
10.5.1.19 Cezaevi tabanlı terapik topluluklar modeli	142
10.5.1.20 İnternet ortamında uyuşturucu madde ile mücadele	143
10.5.1.21 Gezinlerde uyuşturucu kullanımını önleme girişimi.....	144
10.5.2 Uyuşturucu madde bağımlılığı ile mücadele kapsamında ülkemizde uygulanan örnek projeler	145
10.5.2.1 NODO Madde Bağımlılığını Önleme Kulübü	145
10.5.2.2 İstanbul Bilgi Üniversitesi NODO madde bağımlılığını önleme kulübü'nce yürütülen örnek çalışmalar	145
10.5.2.3 Sosyal Aktiviteler Projesi- Social Activities Project	146
10.5.2.4 Bilgili Ol Bağımlı Olma (BOBO) Veli Eğitim Programı (Türkiye Çağdaş Yaşamı Destekleme Vakfı ile Yeniden Eğitim ve Sağlık Derneği)	146
10.5.2.5 Manne projesi.....	146
10.5.2.6 Yaşam Becerileri Eğitim Programı	147
10.5.2.7 Akran Desteği Projesi- Peer Support Project	148
10.5.2.8 Akran Eğitimi Programı	148
10.5.2.9 Kendine İyi Bak Projesi	149
10.5.2.10 Ülkemiz için bir model önerisi: Okul anneliği modeli	149
11. MADDE BAĞIMLILIĞI İLE MÜCADELEDE VE SİVİL TOPLUM KURULUŞLARI VE ÖRNEK REHABİLİTASYON ÇALIŞMALARI	151
11.1 Madde Bağımlılığı ile Mücadelede Rehabilitasyon.....	152

11.1.1 Ülkemizdeki sivil toplum kuruluşları ve örnek rehabilitasyon çalışmaları	152
11.1.1.1 Güven Modeli	152
11.1.1.2 Isparta Uyuşturucu, Bağımlılıklarla ve Alkolizmle Mücadele Derneği (UYUMDER)	153
11.1.1.3 Erenköy BAHAR Rehabilitasyon Merkezi modeli	153
11.1.1.4 Matra projesi	155
11.1.2 Ülkemiz dışındaki sivil toplum kuruluşları ve örnek rehabilitasyon çalışmaları	155
11.1.2.1 Bağımlılıkla mücadelede dünya sivil toplum kuruluşu San Patrignano Topluluğu örneği	155
11.1.2.2 Bağımlılık ile mücadelede Almanya Perceval modeli	156
11.1.2.2.1 Perceval Tedavi Merkezi'nde uygulanan aşamalar	157
11.1.2.3 Madde bağımlılığında örnek rehabilitasyon modeli: Hollanda Tactus Kurumu	157

12. UYUŞTURUCU MADDE BAĞIMLILIĞININ ÖNLENMESİ, OKUL TEMELLİ YAKLAŞIMLAR VE YAŞAM BECERİLERİ EĞİTİM PROGRAMLARI

12. UYUŞTURUCU MADDE BAĞIMLILIĞININ ÖNLENMESİ, OKUL TEMELLİ YAKLAŞIMLAR VE YAŞAM BECERİLERİ EĞİTİM PROGRAMLARI	160
12.1 Okullarda Madde Bağımlılığı	160
12.2 Okul Temelli Yaşam Becerileri Eğitim Programları	161
12.3 Madde Bağımlılığı ile Mücadelede Güvenli Okul Ortamının Önemi	163
12.4 Psikolojik Okul Danışmanlığı ve Madde Bağımlılığı ile Okul Temelli Mücadele	164
12.5 Psikolojik Danışmanlara Yönelik Okullarda Riskli Davranışların Önlenmesi Konusunda Örnek Bir Program: Okulumda Risk Yok Eğitim Programı	165
12.6 Madde Bağımlılığı ile Mücadelede Okulda Sosyal Hizmetin Önemi	167
12.6.1 Ülkemizde madde bağımlılığı ile mücadelede okul temelli bir model önerisi: Üniversite öğrencilerine yönelik sosyal hizmet müdahaleleri	168
12.6.2 Üniversite Sosyal Hizmeti Modeli	170
12.7 Uyuşturucu Madde ile Mücadelede Maneviyatın Rolü	171
12.7.1 Uyuşturucu madde ile mücadelede ülkemiz dışında örnek manevi terapi uygulaması	174
12.7.1.1 Millî İslami Modeli	174
12.7.1.2 Ülkemizde madde bağımlılığı ile mücadelede maneviyat odaklı yaklaşımlar	174
12.7.1.3 Ülkemiz için bir model önerisi: Maneviyat Temelli Bağımlılık Danışmanlığı Modeli	174
12.8 Gebelik Dönemi ve Gebelik Öncesi Dönemde Madde Bağımlılığı ile Mücadele	177
12.9 Madde Bağımlılığı ile Mücadelede Kendi Kendine Yardım Grupları	178
12.9.1 Uyuşturucu madde bağımlılığı ile mücadelede kendi kendine yardım grubu: Adsız Narkotikler (NA)	179
12.10 Sağlık Çalışanlarında Madde Bağımlılığı ile Mücadele	181
12.11 Madde Bağımlılığı ile Mücadelede Aile Hekimliği	182
12.12 Uyuşturucu Madde Bağımlılığının Önlenmesinde Rekreatif Etkinlikleri	184
12.12.1 Uyuşturucu madde ile mücadelede spor	185
12.13 Madde bağımlılığı ile mücadelede egzersiz terapisi	186
12.13.1 Madde bağımlılığı ile mücadelede egzersiz terapisi yaklaşımları	187

13. MADDE BAĞIMLILIĞI İLE MÜCADELEDE ALTERNATİF YÖNTEMLER VE YENİ YAKLAŞIMLAR	189
13.1 Madde Bağımlılığı ile Mücadelede Resim Sanat Terapisi.....	189
13.2 Sanat Terapisinin Bağımlılık Alanında Kullanımı.....	189
13.3 Uyuşturucu Madde Bağımlılığı ile Mücadelede Psikoeğitim Destekli Müzik Terapisi.....	190
13.4 Madde Bağımlılığı İle Mücadelede Okuma Terapisi (Bibliyoterapi)	192
13.4.1 Okul temelli bibliyoterapi programları	192
13.5 Madde Bağımlılığı İle Mücadelede Yaratıcı Drama	193
13.5.1 Madde bağımlılığı ile mücadelede yaratıcı drama: Örnek bir canlandırma çalışması.....	193
13.6 Madde Bağımlılığı ile Mücadelede Hortikültürel Terapi- Bahçecilik Terapisi	194
13.7 Travma ve Madde Bağımlılığı ile Mücadelede 'İç Aile Sistemleri Terapisi-IFS'	195
13.8 Madde Bağımlılığı ile Mücadelede Pozitif Psikoloji Yaklaşımı.....	196
13.8.1 Okullarda pozitif psikoloji temelli yaklaşımlar	198
13.8.2 Pozitif psikoloji odaklı aile terapisi	202
13.8.3 Pozitif psikoloji odaklı yaşam kalitesi terapisi	204
13.8.4 Pozitif psikoloji odaklı bilinçli farkındalık (Mindfulness) ve duygu düzenleme	205
13.9 Ülkemizde Madde Bağımlılığı ile Mücadelede Alternatif Tedavi Yöntemleri Üzerine Yapılan Bir Araştırma	207
14. SONUÇ VE ÖNERİLER.....	208
KAYNAKLAR	229
ÖZGEÇMİŞ.....	247

KISALTMALAR

ABD	: Amerika Birleşik Devletleri
ACA	: Amerikan Danışmanlık Derneği
APA	: Amerikan Psikoloji Derneği
AEP	: Aile Eğitim Programı
AMATEM	: Alkol ve Tedavi Merkezi
AMTA	: American Music Therapy Association
BADEM	: Bağımlılık Ayakta Tedavi, Danışma ve Eğitim Merkezi
BAHAR	: Bağımlı Hastalar için Rehabilitasyon Merkezi
BAYDER	: Bağımsız Yaşam Derneği
BN	: Bulimiya Nervosa
BOBO	: Bilgili Ol Bağımlı Olma Veli Eğitim Programı
ÇEMATEM	: Çocuk ve Ergen Madde Bağımlıları Tedavi Merkezi
DANTE	: Bağımlılık Yapıcı Madde Danışma ve Ayakta Tedavi Merkezi
DSÖ	: Dünya Sağlık Örgütü
EGM	: Emniyet Genel Müdürlüğü
FOF	: Aile Odaklı Program
GADEM	: Bursa Gençlik ve Aile Destek Merkezi
GATA	: Gülhane Askerî Tıp Akademisi
HCL	: Hidro Klorik Asit
IFS	: İç Aile Sistemleri Terapisi
İŞKUR	: İş ve İşçi Bulma Kurumu
LSD	: Lysergic Acid Diethylamide
MASAK	: Mali Suçları Araştırma Kurulu
NDB	: Narkotik Suçlarla Mücadele Daire Başkanlığı
SNSG	: Sağlıklı Nesil Sağlıklı Gelecek Projesi
SOAR	: Skills, Opportunity, and Recognition
TBM	: Türkiye Bağımlılıkla Mücadele Eğitim Programı
TCK	: Türk Ceza Kanunu
THC	: Tetra Hidro Cannabiol
TİTCK	: Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu
TMO	: Toprak Mahsülleri Ofisi
UMATEM	: Uçucu Maddeler Araştırma ve Tedavi Merkezi
UYUMDER	: Isparta Uyuşturucu Bağımlılıklarla ve Alkolizmle Mücadele Derneği
YEDAM	: Yeşilay Danışmanlık Merkezi

ŞEKİL LİSTESİ

	<u>Sayfa</u>
Şekil 2.1: Uyuşturucu Suçlarına İlişkin Olay Sayılarının Suç Türlerine Göre Dağılımı.....	5
Şekil 2.2: Uyuşturucu Suçlarına İlişkin Olay Sayılarının Suç Türlerine Göre Yüzdelik Dağılımı	6
Şekil 2.3: Uyuşturucu Suçlarından Yakalanan Şüpheli Sayısının Suçlara Göre Dağılımı.....	7
Şekil 2.4: Uyuşturucu Suçlarından Yakalanan Şüpheli Sayısının Suçlara Göre Yüzdelik Dağılımı	8
Şekil 2.5: Cezaevlerinde Bulunan Hükümlü ve Tutuklu Sayısı	8
Şekil 2.6: TCK madde 191 Suçuna İlişkin Olay Sayılarının Madde Türlerine Göre Yüzdelik Dağılımı	9
Şekil 8.1: Kriminolojinin Konusu	97
Şekil 9.1: Kullanıcıların Cinsiyet Dağılımı	111
Şekil 9.2: Kullanıcıların Eğitim Durumu	112
Şekil 9.3: Kullanıcıların İş Durumu	112
Şekil 9.4: Kullanıcıların Anne Babasının Birliktelik Durumları	113
Şekil 9.5: Kullanıcıların Başlama Nedeni	113
Şekil 9.6: Kullanıcıların Ailelerinde Aile İçi Şiddet Var mı?	114
Şekil 9.7: Kullanıcıların Madde Kullanımına Başlama Yaşı.....	114
Şekil 9.8: Kullanıcıların İlk Kez Uyuşturucu Madde Kullandığındaki Medeni Durumu	115
Şekil 9.9: Kullanıcıların İlk Denediği Uyuşturucu Madde Türü	115
Şekil 9.10: Kullanıcılar Uyuşturucu Madde Kullandığı İçin Ne Tür Sosyal Güçlüklerle Karşılaştı?.....	116
Şekil 9.11: Kullanıcıların Tedavi Olmayı İsteme Durumları	116
Şekil 9.12: Uyuşturucu Madde Tedavisi Gören Kişi Sayısı	117
Şekil 9.13: Kullanıcılar Hangi Farklı Suç Türünden İşlem Gördüler?.....	117

KRİMİNOLOJİK AÇIDAN UYUŞTURUCU VE UYARICI MADDE BAĞIMLILIĞI İLE MÜCADELE STRATEJİLERİ

ÖZET

İnsanlık tarihi boyunca çeşitli nedenlerle kullanılan uyuşturucu maddeler zaman içinde haz verici etkileri nedeniyle yaygınlaşmaya başlamıştır. Uyuşturucu madde kullanımı zamana, toplumların yapısına ve kültürüne göre farklılık göstermektedir. Çok boyutlu bir konu olan uyuşturucu madde sorunu zaman içerisinde günümüz dünyasının en önemli halk sağlığı sorunlarından biri haline gelmiştir. Uyuşturucu madde probleminin giderek derinleşmesi ile birlikte önleyici stratejilerin önemi anlaşılmaya başlamıştır. Uyuşturucu madde imal, ithal ve ticareti ve uyuşturucu madde kullanımı tüm ülkelerde değişik uygulamalara rağmen maddenin insan sağlığına zarar vermesi ve kullanımının birtakım suçlar ile bağlantılı olması nedeniyle suç oluşturmaktadır. Bu çalışma uyuşturucu madde kullanma suçunun ve madde kullanımı ile bağlantılı diğer suçların önlenmesi amacıyla uyuşturucu madde bağımlılığı ile mücadele stratejilerinden oluşmaktadır.

Bu çalışmada birincil, ikincil ve üçüncül suç önleme stratejilerinin tümü yer almaktadır. Birincil önleyici stratejiler kapsamında örnek psikoeğitim programları, bireysel sosyal ve aile içi yaşam becerilerini geliştirici modeller, okullarda pozitif psikoloji temelli önleyici uygulamalar, ikincil önleyici stratejiler kapsamında cezaevi tabanlı Terapik Topluluklar Modeli ve ABD uyuşturucu mahkemeleri örneği, üçüncül önleyici stratejiler kapsamında örnek rehabilitasyon modelleri, alternatif yöntemler (sanat-bahçecilik-egzersiz terapisi, manevi yaklaşım vb.) ve pozitif psikoloji temelli uygulamalar (bilinçli farkındalık, yaşam kalitesi terapisi vb.) yer almaktadır.

Anahtar Kelimeler: *Uyuşturucu, Uyarıcı madde, Uyuşturucuyla mücadele*

COPING STRATEGIES FOR DRUG AND STIMULANT ADDICTION FROM A CRIMINOLOGICAL PERSPECTIVE

ABSTRACT

Throughout the history of humanity, drugs have been used for various reasons and become widespread over time due to their pleasurable effects. Drug use differs with time, structure and culture of societies. Substance addiction, one of the most important public health problems in the world, is a sophisticated problem which has bio-psycho-social-spiritual dimensions. Drug use causes many physical and psychological health problems in individuals. With the exacerbation of drug-related problems, the importance of preventive strategies has begun to be realized. The manufacture, import and trade of narcotic drugs and the use of drugs constitute crimes due to the fact that the substance harms human health and its use is associated with some crimes, despite different practices in all countries. This study consists of strategies to combat drug addiction in order to prevent drug abuse and other crimes related to drug use.

All primary, secondary and tertiary crime prevention strategies are included in this study. As primary preventive strategies, there are exemplary psychoeducational programs, models that develop individual social and family life skills, and positive psychology-based preventive practices in schools. Secondary preventive strategies include the prison-based Therapeutic Communities Model and the example of US drug courts. Tertiary preventive strategies contain exemplary rehabilitation models, alternative methods (art-gardening-exercise therapy, spiritual approach, etc.), and positive psychology-based practices (conscious awareness, quality of life therapy, etc.).

Keywords: *Drugs, Stimulants, Fight against drugs*

1. GİRİŞ

Uyuşturucu madde kullanımı ırk, kültür ve ekonomik durum fark etmeksizin bütün toplumlarda görülen evrensel bir problemdir. Madde kullanımının birey ve toplum üzerindeki psikososyal etkileri kalıcı olabilmektedir. İnsanlık tarihinde eski zamanlardan beri kullanılan ve kullanımı afyon maddesi ile başlayan uyuşturucu maddelerin zararlarının ortaya çıkması ile birlikte birtakım tedbirler alınmaya başlanmıştır. 1858 tarihli ceza kanununda sağlığa zararlı toksik maddelerin kullanımı, 1926 yılındaki 765 sayılı kanunun 403-408 maddelerinde uyuşturucu konusunda cezalar ve günümüzde 5237 sayılı Türk Ceza Kanunu madde 188, 190 ve 191'de uyuşturucu madde suçları yer almaktadır (Günşen İçli, 2016:256-257).

Dünyada özellikle genç bireyler arasında giderek artan uyuşturucu madde kullanımı ile ilgili sosyolojik teoriler, genel suç teorileri doğrultusunda uyuşturucu madde kullanım nedenlerinin tespit edilmesi ve uyuşturucu madde kullanımının önlenmesi olarak ikiye ayrılmaktadır. Madde kullanım nedenlerinin tespiti ve madde bağımlılığının önlenmesi birbiri ile bağlantılı olan ve birlikte araştırılması gereken iki konudur. Bu nedenle çalışmamızda her iki konu da ayrıntılı olarak ele alınmıştır (Günşen İçli, 2016:269). Modern anlamda suç önleme, suç oluşmadan önce risk faktörlerinin erken dönemde ortadan kaldırılması ve risk faktörleri oluşmadan çeşitli önleyici projelerin yürütülmesi çalışmalarını kapsamaktadır. Modern anlamda suç önlemede ileride oluşma ihtimali olan suçun önlenmesi hedeflenmektedir. Suç önleme çalışmaları ile suçun birey ve topluma vereceği çok yönlü zararların önüne geçilmektedir (Sözer ve Lee, 2011:8). Toplumların uyuşturucu madde kullanım nedenleri sosyokültürel ve sosyoekonomik farklılıklara bağlı olarak değişkenlik gösterse de uyuşturucu madde kullanma suçunun tek bir faktör ile değil birçok faktör ile birlikte açıklanabileceği kabul edilmektedir. Eğitim yetersizliği, aile içi problemler, ruhsal sorunlar, arkadaş ve sosyal çevre gibi birçok etken uyuşturucu madde kullanma suçu ile bağlantılı ya da suçun nedeni olabilmektedir. Hukuk, sosyoloji, psikoloji, istatistik gibi bilim dallarının uyuşturucu madde bağımlılığını genellikle kendi açılarından incelediği; ancak bağımlılık ile mücadelenin multidisipliner bir konu olduğu görülmektedir. Çalışmamızda bireyi madde

kullanımına iten faktörler biyolojik, psikolojik, sosyolojik ve manevi açılardan bütüncül olarak ele alınarak bireyi uyuşturucu madde kullanma suçuna iten etkenler belirlenmiştir. Uyuşturucu madde kullanma suçunun önlenmesi bu faktörler ile erken dönemde mücadeleyi gerektirmektedir. Ülkemizde giderek yaygınlaşan uyuşturucu madde kullanımı ile mücadelede etkili bağımlılık önleyici modellere ihtiyaç duyulmaktadır. Önleme programlarının başarılı olabilmesi ise, programların kanıta dayalı olmasına bağlıdır. Önleme modellerinin başarısı, programların ölçülmesi ve ölçümlerin analizi ile belirlenebilmektedir (Sözer ve Lee, 2011:41). Çalışmamızda modelin değerlendirilmesi ile birlikte yer verdiğimiz örnek önleyici modeller, risk faktörlerinin madde kullanımına zemin hazırladığı görüşüne dayanmaktadır.

Sonuç olarak ülkemizde uyuşturucu madde kullanım yaşının giderek düşmesi ve uyuşturucu madde kullanma suçlarının artması karşısında madde bağımlılığı ile mücadele stratejilerinin önemi anlaşılmıştır. Bu çalışmanın amacı madde bağımlılığı ile mücadelede örnek önleme modelleri sunmak, seçilen programların etkisini tartışmak ve yeni yaklaşımlara değinmek yoluyla uyuşturucu madde kullanma suçunun önlenmesi veya suçun yeniden işlenmesinin önlenmesi ve uyuşturucu madde kullanımı ile bağlantılı tüm suçlar ile mücadele edilmesidir. Uyuşturucu madde bağımlılığında risk faktörlerine maruz kalan bireylerin uyuşturucu madde kullanma suçunu işleme ihtimali yüksektir. Bu bağlamda çalışmamızda öncelikli olarak uyuşturucu madde kullanma suçu oluşmadan önce olası risk faktörleri ile mücadele edilerek suç öncesi aşamada önleyici çalışmaların yürütülmesi hedeflenmektedir. Ayrıca örnek rehabilitasyon modelleri ve alternatif yaklaşımlar ile suç oluştuktan sonraki aşamada tekrar madde kullanımının (relaps) önlenmesi yoluyla yeniden uyuşturucu madde kullanma suçunun ve bağlantılı diğer suçların işlenmesi ile mücadele edilmektedir.

2. KRİMİNOLOJİK AÇIDAN UYUŞTURUCU MADDE SORUNU

Dünya Sağlık Örgütü'ne (DSÖ) göre uyuşturucu madde: "Önüne geçilemez gereksinme yahut arzu, kullanılan miktarı arttırma eğilimi, ruhsal, fiziksel bağımlılık hali yaratan maddeler" olarak tanımlanmaktadır (Günşen İçli, 2016:256). Uyuşturucu madde bağımlılığı, uyuşturucu maddenin bireyin iradesi dışında kullanılmasıdır (Günşen İçli, 2016:256). Başka bir tanıma göre uyuşturucu madde kavramı "kötüye kullanım ve bağımlılığa yol açabilecek, değişik yollarla alınabilen, duygu durum, algılama, biliş ve diğer beyin işlevlerinde değişikliğe yol açan her türlü kimyasal" ifade etmektedir (Aktaş, 2021:153). Bağımlılık ise "bir maddenin amacı dışında ve o maddeye karşı gelişen tolerans sonucu, gittikçe artan miktarlarda alınması, kişinin yaşamında sorunlara neden olmasına rağmen kullanımının ısrarlı biçimde sürdürülmesi ve madde alımı azaltıldığında ya da bırakıldığında yoksunluk belirtilerinin ortaya çıkması ile karakterize bir tablodur." (Aktaş, 2021:153). Uyuşturucu madde kullanımı doğrudan veya dolaylı olarak suç davranışına yol açmaktadır. Ayrıca yapılan çalışmalara göre uyuşturucu madde kullanma suçunu işleyen bireylerin çoğunun aynı suçu tekrar işlediği belirlenmiştir. Madde kullanımı sonucunda fiziksel ve ruhsal açıdan zarar gören, ailesi ve sosyal çevresi ile problem yaşamaya başlayan birey madde temini amacıyla suç işleyebildiği gibi kullanılan maddenin empati kurma ve mantıklı düşünme yeteneğini bozması gibi nedenlerle de suça karışabilmektedir. Madde kullanımı ve suç davranışı birbirini etkileyen ve sıklıkla beraber görülen önemli sorunlardır (Uysal, 2015:277). Uyuşturucu madde kullanımı bireyleri maddenin etkisi nedeniyle veya madde temini amacıyla çeşitli türlerdeki suçları işlemeye itmektir. Yapılan bazı araştırmalarda uyuşturucu madde etkisi nedeniyle suça karışma davranışından daha çok uyuşturucu madde temini amacıyla suç işlendiği belirtilmektedir. Uyuşturucu madde bağımlılarının madde kullanımını sürdürmek için hırsızlık gibi suçları işledikleri bilinmektedir. Uyuşturucu madde suçları, özelliği nedeniyle diğer suçlardan ayrılmaktadır. Uyuşturucu madde bağımlıları tarafından işlenen adam öldürme, gasp, hırsızlık gibi suçların suçlu alt kültürüne girme nedeninden daha çok madde temini amacıyla işlendiği ifade edilmektedir (Günşen İçli, 2016:257). Uyuşturucu madde suçları arasında özellikle

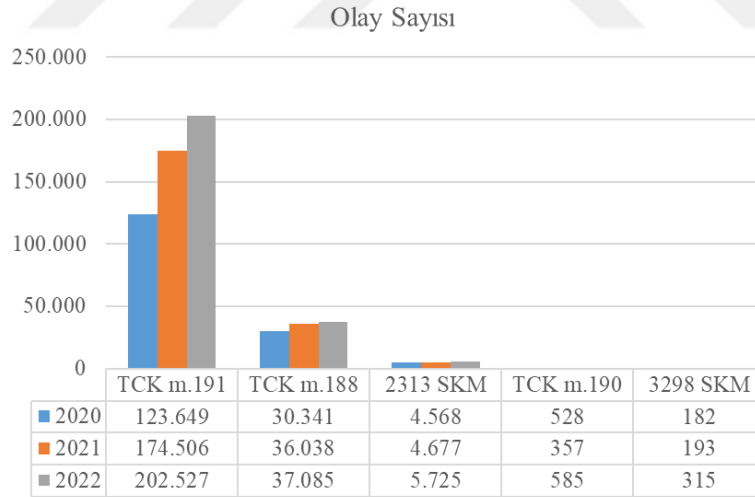
TCK madde 191'deki uyuşturucu madde kullanma suçunun toplumdaki belirli gruplar ile sınırlı olmayıp toplumun her kesimi arasında giderek yaygınlaşması ve uyuşturucu madde kullanım nedenlerinin çok faktörlü olması uyuşturucu madde bağımlılığı ve suç önleme konusunu önemli hale getirmektedir. Uyuşturucu madde kullanıcılarının kısa bir zaman sonra uyuşturucu madde satmaya başladığı dikkate alındığında uyuşturucu madde bağımlılığı ile küçük çapta uyuşturucu madde alım-satımı arasında önemli bir bağlantı olduğu görülmektedir. Madde satıcısı kişilerin ekonomik kazanç elde edebilmek amacıyla diğer insanları madde kullanımına alıştırdıkları bilinmektedir. Ayrıca saldırgan özellik taşımayan madde bağımlılarının madde temini amacıyla adam öldürme, gasp, hırsızlık gibi suçları kolaylıkla işleyebildiği ifade edilmektedir (Günşen İçli, 2016:270-271). 19. yy.'da gelişen bir bilim dalı olan kriminoloji suç sosyolojisi, suç psikolojisi ve suç biyolojisi olmak üzere 3 bölüme ayrılmaktadır. Kriminolojinin içerdiği önemli konulardan birisi de "resmi (polis, mahkemeler) ve resmi olmayan (örn. aile) toplumsal kontrol mercilerinin suçlulukla mücadelesi ve suçluluğun önlenmesi"dir (Demirbaş, 2012:29-32). Kriminolojik yönden uyuşturucu madde suçluluğu kanuna aykırı olarak uyuşturucu madde kullanımını, uyuşturucu madde trafiğini ve uyuşturucu madde kullanımının doğrudan veya dolaylı olarak yol açtığı suçluluğu kapsamaktadır (Demirbaş,2012:343). Uyuşturucu ve uyarıcı maddelerin kullanımı, satışı, imali ve sağlanmasının kanunlarda suç olarak düzenlenmesi nedeniyle dünyanın çoğu yerinde organize suçluluk durumu, uyuşturucu maddelerin etrafında toplanmaktadır. Kriminolojik açıdan uyuşturucu maddelerin hukuk ile bağlantısı bu maddelerin birey ve toplum üzerindeki zararlı etkilerinden kaynaklanmaktadır. Ayrıca uyuşturucu madde kullanımının görüldüğü alt kültür grupları içerisinde toplumsal değerlerin inkar edilmesi de önemli bir etkidir. Uyuşturucu maddelerin yasa dışı ve büyük çaplı ticareti, madde kullanımının ve satışının suç olması ve kullanıcıların madde temini amacıyla hırsızlık gibi suçları işlemesi uyuşturucu madde kullanımının kriminolojiyi ilgilendiren yönünü oluşturmaktadır. Ayrıca uyuşturucu madde bağımlıları, kanunlarda uyuşturucu madde kullanımı, satışı ve temininin suç olarak düzenlenmesi nedeniyle suçlu bireylerle sürekli etkileşim içerisinde bulunmaktadır ve bu etkileşim sonucu kullanıcıların suça eğilimi artmaktadır. Suç oranlarındaki artışın belirlenebilmesi için geçmişteki ve günümüzdeki suç istatistiklerinin bilinmesi gerekmektedir. Bu bölümde ülkemizdeki uyuşturucu madde suçlarının son 3 yıldaki değişimine yer verilmiştir. Uyuşturucu madde kullanıcıları ve madde imali ve ticareti

ile uğraşanlar kendilerini gizledikleri için sayılarının kesin olarak belirlenebilmesi zordur (Dönmezer, 2020:356-368).

2.1 Ülkemizdeki Uyuşturucu Madde Suçlarına Dair Sayısal Veriler

Adalet Bakanlığı verilerine göre 2020 senesinde ülkemizde uyuşturucu madde suçlarından 341.466 dosya açılmış, 2021 senesinde bu sayı 422.479'a yükselmiştir. 2021 yılında açılan dosyaların 263.650'si uyuşturucu madde kullanma suçundan, 118.699'u ise uyuşturucu madde ticareti suçundan açılmıştır. Uyuşturucu madde suçlarının diğer tüm suçlar içerisindeki oranı 2020'de %4,5 iken 2021'de %5'e yükselmiştir (Adli Sicil ve İstatistik Genel Müdürlüğü, 2021).

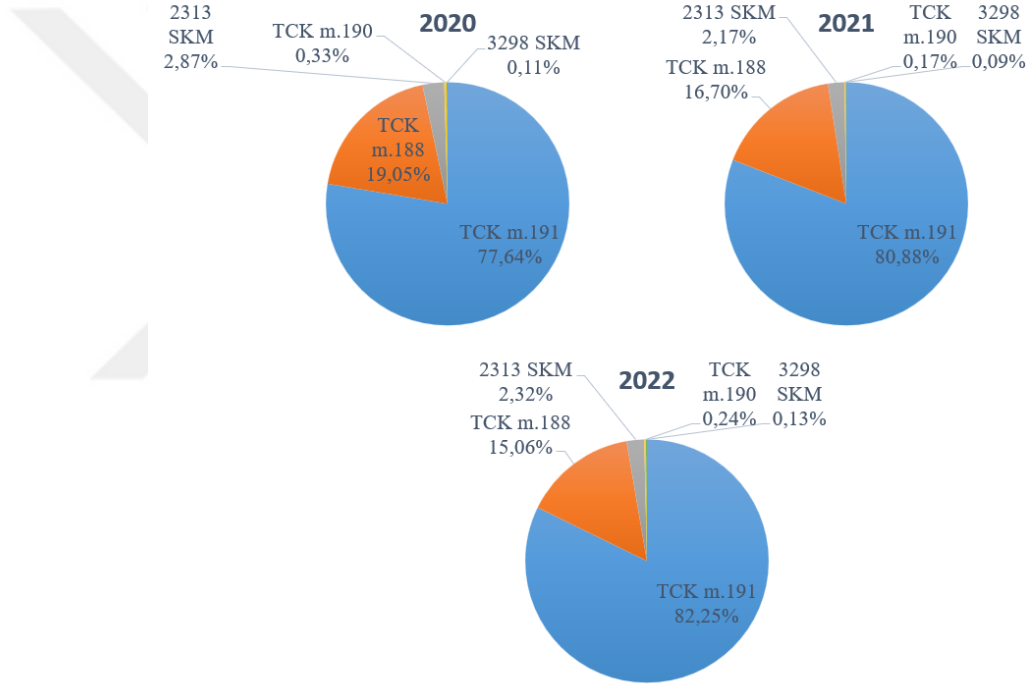
Emniyet Genel Müdürlüğü Narkotik Suçlarla Mücadele Daire Başkanlığı tarafından yapılan çalışmada 2020, 2021 ve 2022 yıllarında uyuşturucu madde suçları ile ilgili yapılan operasyonların (olayların) ve yakalanan şüpheli sayılarının suç türlerine göre dağılımları Şekil 2.1-2.4'te gösterilmiştir. Şekil 2.1 ve 2.3'te ise olay ve şüpheli sayıları gösterilmiştir ve Şekil 2.2 ve 2.4'te bunların yüzdesel dağılımları verilmiştir (EGM-NDB, 2021, EGM-NDB, 2022 ve EGM-NDB, 2023).



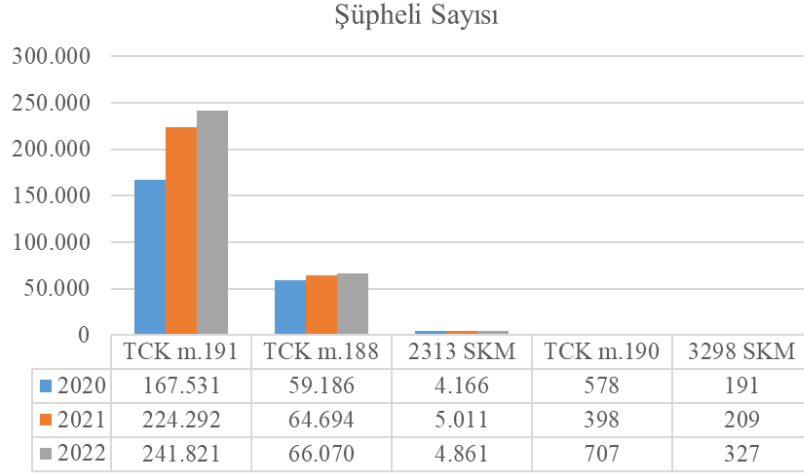
Şekil 2.1: Uyuşturucu Suçlarına İlişkin Olay Sayılarının Suç Türlerine Göre Dağılımı

Şekil 2.1'deki verilere göre, uyuşturucu madde suçlarına ilişkin toplam olay sayısı 2020'de 159.268 iken 2021'de 215.777'ye yükselmiştir. Bu seneler arasında COVID-19 salgını olduğu ve insanların dış ortama erişiminin diğer senelere göre daha zor olduğu dikkate alındığında olay sayılarında ciddi bir artış olduğu söylenebilir. 2022'de ise bu sayı daha da artarak 246.237'ye yükselmiştir.

Açıklanan verilere göre suç türleri arasında en çok yüzdeye sahip olanın TCK madde 191 uyuşturucu madde kullanma suçu olduğu anlaşılmaktadır. Uyuşturucu madde kullanma suçunun 2021 yılında tüm uyuşturucu madde suçları içerisindeki oranı %77,64 iken, 2022 yılında bu oran %82,25'e yükselmiştir (Şekil 2.2). TCK m.188 uyuşturucu madde imal ve ticareti suçu kapsamındaki olaylar ise ikinci sırada yer almaktadır. TCK madde 190 uyuşturucu veya uyarıcı madde kullanılmasını kolaylaştırma ve özendirme suçunun oranı, 2020-2022 seneleri içinde %0,17-%0,33 arasında değişmektedir. 2313 Sayılı Kanuna aykırılık oluşturan izinsiz kenevir ekme suçu ile 3298 Sayılı Kanuna aykırılık oluşturan izinsiz haşhaş ekimi suçlarının oranları 2020 yılında %2,87 ve %0,11 iken 2022 yılında %2,32 ve %0,13'tür.

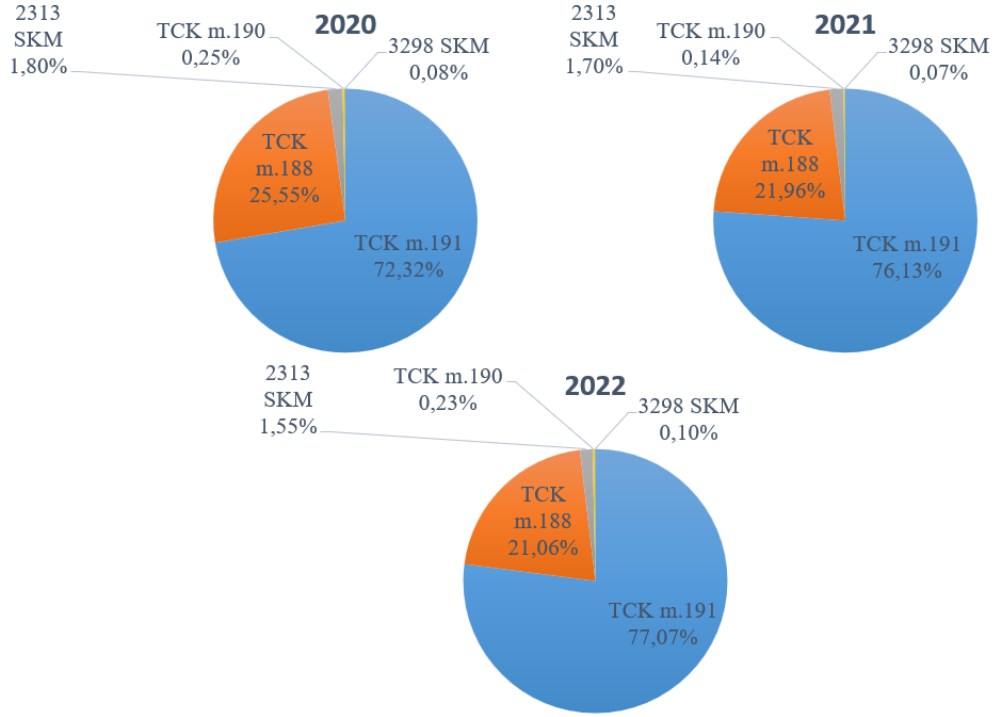


Şekil 2.2: Uyuşturucu Suçlarına İlişkin Olay Sayılarının Suç Türlerine Göre Yüzdelerle Dağılımı



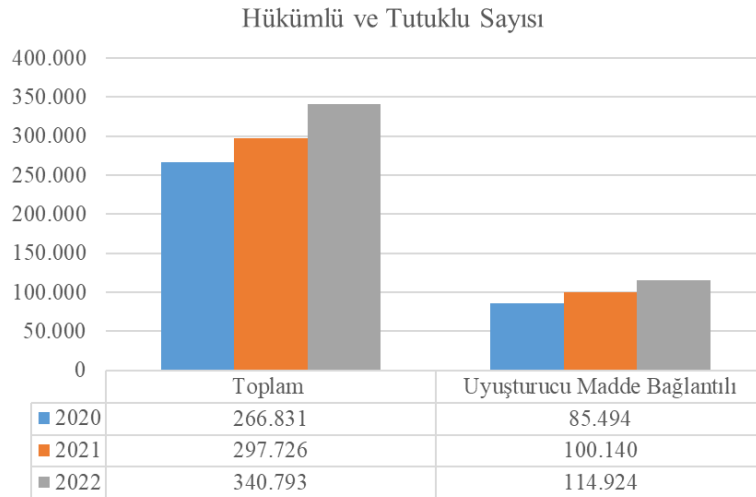
Şekil 2.3: Uyuşturucu Suçlarından Yakalanan Şüpheli Sayısının Suçlara Göre Dağılımı

Şekil 2.3'te uyuşturucu madde suçları kapsamında yakalanan şüpheli sayılarının 2020-2022 yılları arasındaki değişimi verilmiştir. Buna göre TCK m.191 kapsamında yakalanan şüpheli sayıları 2020 yılından 2022 yılına kadar %44,34 oranında artış göstermiştir. Bu oran TCK m.188 suçu için %11,63'tür. 2020'den 2022'ye kadar TCK madde 190 kapsamında yakalanan şüpheli sayıları %22,32 oranında, izinsiz kenevir ekme ve izinsiz haşhaş ekimi suçlarından yakalanan şüpheli sayıları ise %19,07 oranında artış göstermiştir. Şekil 2.3'teki şüpheli sayılarının senelere göre yüzdelik dağılımları Şekil 2.4'te gösterilmiştir.

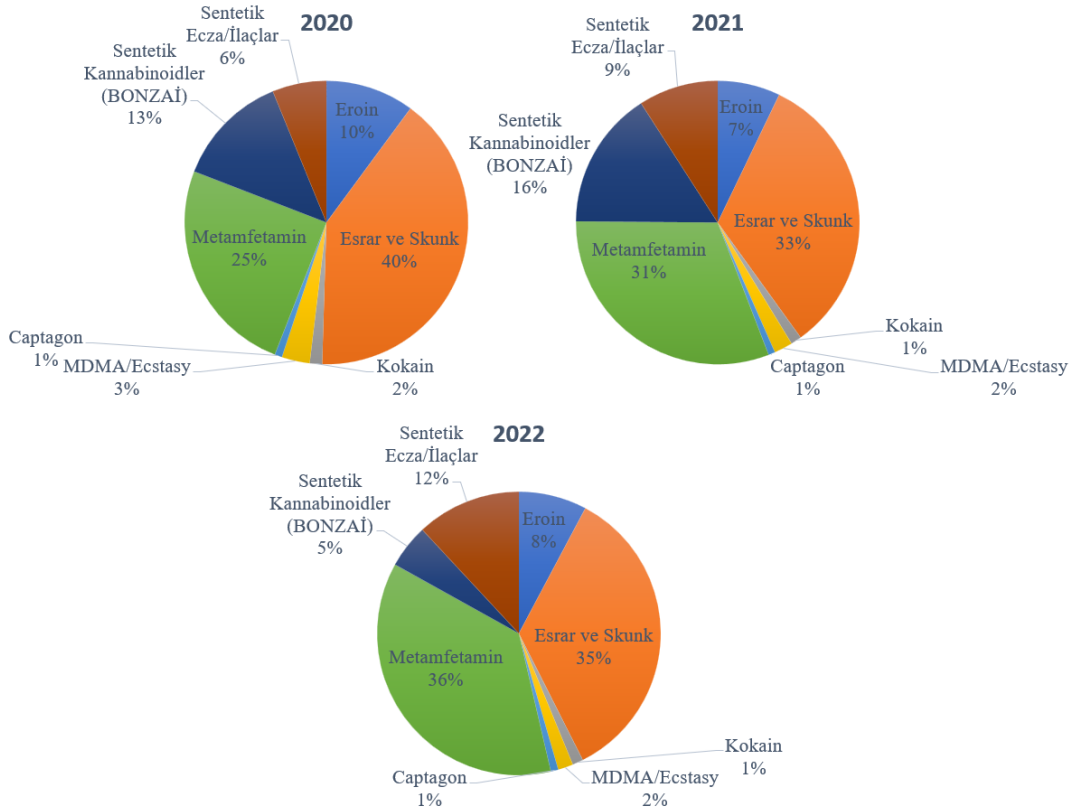


Şekil 2.4: Uyuşturucu Suçlarından Yakalanan Şüpheli Sayısının Suçlara Göre Yüzdelerle Dağılımı

Şekil 2.5'te cezaevlerinde bulunan tutuklu-hükümlü sayıları verilmiştir. 2022 yılında uyuşturucu madde ile bağlantılı suçlardan cezaevinde bulunan tutuklu-hükümlü sayısının oranı %35,4'tür ve bu sayı 2020 yılından 2022'ye kadar %34,4 oranında artmıştır.



Şekil 2.5: Cezaevlerinde Bulunan Hükümlü ve Tutuklu Sayısı



Şekil 2.6: TCK madde 191 Suçuna İlişkin Olay Sayılarının Madde Türlerine Göre Yüzdelik Dağılımı

TCK m.191 kapsamındaki olay sayılarının 2020, 2021 ve 2022 senelerinde uyuşturucu madde türlerine göre yüzde dağılımları Şekil 2.6’da verilmiştir. Bu değerlere göre suça konu olan maddenin en çok metamfetamin ve esrar olduğu görülmektedir. Bonzai oranları ise 2021 yılından 2022’ye kadar %16’dan %5’e düşmüştür. Sentetik ecza/ilaç maddelerinin kullanımında ise artış gözlenmiştir. Eroin kullanımını %7 ile %10 arasında değişmektedir. Captagon, ecstasy ve kokain maddelerinin oranları %3’ün altındadır.

Yukarıdaki istatistiki veriler incelendiğinde ülkemizde her geçen yıl uyuşturucu madde suçlarının arttığı, uyuşturucu suçları içinde en yüksek orana sahip olan suç türünün ise TCK m.191 uyuşturucu madde kullanma suçu olduğu görülmektedir. Bu durum ülkemizdeki uyuşturucu madde sorununun boyutunu göstermektedir. Kriminolojinin en önemli alanlarından biri olan suçluluğun önlenmesi çalışmaları kapsamında suç türleri arasında en büyük oranı oluşturan uyuşturucu madde kullanma suçunun önlenmesi, bağımlılık ile mücadele stratejilerine bağlıdır. Uyuşturucu madde bağımlılığının önlenmesi çalışmaları arzın azaltılması ve talebin azaltılması olmak üzere 2 şekilde yürütülmektedir. Arzı azaltıcı

alışmalar uyuşturucu maddeye erişimin zorlaştırılması ve madde imalinin durdurulması çalışmalarından oluşmaktadır ve genellikle kolluk kuvvetleri tarafından yürütülmektedir. Talebin azaltılması yaklaşımında madde ile karşılaşan bireyin kendini korumasına odaklanılmaktadır (Ulu, 2018:43-44). Ülkemizde uyuşturucu madde arzı ile mücadele çalışmalarına rağmen yukarıdaki verilere göre uyuşturucu madde kullanma suçunun son üç yılda sürekli arttığı görülmektedir. Talep azaltıcı çalışmaların uyuşturucu madde kullanma suçunu önlemede etkili olduğu ve talebin azaltılması ile arzın da azalacağı düşünülmektedir. Bu nedenle çalışmamızda, suç nleme kapsamında ele alınan uyuşturucu madde bağımlılığı sorunu talep azaltılması perspektifinden incelenmiştir.



3. UYUŞTURUCUNUN TANIMI, TARİHİ VE UYUŞTURUCU BAĞIMLILIĞI

3.1 Afyonun Tarihi

İnsanlık tarihinde başlarda dini ayinlerde veya tıbbi amaçlarla kullanılan uyuşturucu maddeler zaman içinde haz verici etkilerinden dolayı yaygınlaşmıştır. Uyuşturucu madde kullanımı zamana ve toplumların kültürel yapısına göre farklılık gösterebilmektedir (Yıldırım, 2008:25). İskitler'in mezarlarında cenaze törenlerinde yaktıkları kenevir yaprağının dumanını birlikte soluduklarını gösteren bir kabartma resim bulunmuştur. Psikoaktif madde içeren mantarlar, çeşitli kabilelerin ve yerlilerin inançlarında ve törenlerinde önemli bir yere sahiptir. Psikoaktif madde içeren bazı kaktüs türleri, Kızılderililer tarafından törenlerde kullanılmıştır. Erythroxyton coca bitkisinden elde edilen kokainin Peru ve Bolivya bölgelerinde dini amaçlarla kullanıldığı bilinmektedir (Babaoğlu, 1997:62-65). Şaman törenlerinde Aztek ve Maya uygarlıkları tarafından halüsinojen mantarlar kullanılmıştır. Asya kıtasında psikoaktif maddeler içeren mantarların şamanlar tarafından kullanıldığı, şamanların mantarın etkisi ile gördükleri rüyalara dayanarak kehanetlerde buldukları bilinmektedir. Psikoaktif maddeler içeren mantarlar savaşlardan önce cesaret kazanmak amacıyla Vikingler tarafından da kullanılmıştır. Kokain bitkisi geçmişte Güney Amerika yerlileri tarafından zorlu yolculuklarda fiziksel ve zihinsel olarak dinç kalabilmek için bitkinin yaprakları çiğnenerek kullanılmıştır (Coşar, 2011:3-4). Örneklerdeki gibi, tarihte psikoaktif maddeler kabileler ya da yerliler tarafından dini törenlerde ya da başka amaçlarla kullanılmıştır (Babaoğlu, 1997:65).

28 cinsi ve 250'nin üzerinde türü olan haşhaş, kelime olarak Latince'de uyku veren anlamına gelmez. Haşhaş türleri içerisinde *P. somniferum* ve *P. bracteatum* adıyla bilinen iki tür, afyon yapımında kullanılmaktadır. Haşhaş fazla miktarda suya, gübreye, böcek ve mantarlardan etkilenmediği için tarım ilacına ihtiyaç duymadığı için yetiştirilmesi kolay bir bitkidir. Afyon haşhaşından elde edilen afyonun hasadı ustalık, deneyim ve yoğun çaba gerektirmektedir. Bu süreçte afyon, haşhaş kapsüllerinin ayrı ayrı çizilmesi ile elde edilir. Afyon, kullanıma uygun hale

getirilirken güneşte kurutma, dövülme, gölgede bekletme sonrasında birkaç kez kaynatarak pişirme, elekten geçirme ve son kez güneşte kurutma gibi çeşitli işlemlerden geçirilmektedir. İşlemler sonucunda içimlik afyon, ham afyona göre daha saf bir hal almaktadır. Afyon elde edildikten sonra geriye kalan bitkiler, olgunlaştıklarında zararlı özelliklerini kaybetmektedir. Ayrıca haşhaş tohumlarından elde edilen yağ gıda, parfüm, yağlı boya endüstrileri gibi çeşitli alanlarda kullanılabilir. 19. yüzyılda ülkemizde haşhaş lambalarda, gıdalarda, hayvan gıdalarında ve ticarete kullanılmaktaydı. 1823 yılında haşhaştan ilk morfin elde edildi, 1928'de ise fabrika üretimine elverişli bir afyon üretim yöntemi keşfedildi, zaman içinde yeni yöntemlerin ortaya çıkmasıyla afyon üretimi giderek arttı. Afyon, tarih öncesi zamanlardan beri insanlar tarafından bilinmekte idi. George Watts adlı botanikçinin görüşüne göre, afyon insanlar tarafından yavaş bir süreç içerisinde keşfedilmiştir. Watts'a göre haşhaş bitkisinin çiçeğini beğenen insanlar haşhaş bitkisini gıda alanında da kullanmışlar ardından bitkinin seyreltilmiş suyunun enerji verdiğini fark etmişlerdir. Seyreltilmemiş halinin ise uyuşturucu etkilerini fark etmişlerdir (Booth, 1997:1-9). Tarih öncesinden beri insanlar tarafından kullanılmakta olan afyonun, ilk keşfedilen uyuşturucu madde olduğu kabul edilmektedir. Afyonun keşfinin alkolden daha öncesine dayandığı ifade edilmektedir. İsviçre'de yapılan kazılardan elde edilen bilgilere göre İÖ 4. binyıla ait haşhaş kapsüllerinin kalıntılara ulaşılmıştır. Aşağı Mezopotamya'da İÖ 3400'lerde afyon haşhaşı üretiminin yapıldığı bilinmektedir. Sümer ideogramlarında haşhaş 'keyif bitkisi' olarak nitelendirilmiştir. Babil döneminde tabletlerde haşhaş suyundan söz edilmekte ve o dönemde afyon tıbbi olarak pek çok hastalığın iyileştirilmesi amacıyla kullanılmaktaydı. Bulunan en eski afyon kalıntısı İÖ 15. yy'a aittir ve Mısır'da bulunmuştur. Ebers papirüsü adlı, Mısır'da bulunan ve en eski farmakoloji kitabı olduğu kabul edilen bu yazmada, çocukları sakinleştirmek amacıyla kullanılan ve içeriğinde afyon bulunan bir ilaçtan söz edilmektedir. Bir görüşe göre afyon, Anadolu'dan Mısır'a ulaşmıştır. Tarihi beş bin yıldan daha eskiye dayanan afyon, üç bin yıl kadar bir süre önce Mısır tapınaklarında, rahip-hekimlerin kontrolü altında idi (Babaoğlu, 1997:12-15). Kahire müzesinde yer alan ve M.Ö. 14. yy'dan kalma bir kız çocuğu mumyasının ağzında afyon topağı bulunmuştur. Mumya kralın kızına aittir ve kızın afyon kullanımını sonucu ölmüş olabileceği tahmin edilmektedir. Afyon topağı küçük kızın yeniden dirildiğinde ağlamasını engellemek için çocuğun ölümünden sonra da yerleştirilmiş olabilir (Coşar, 2011:2). Eski Yunan'da kutsama amacıyla ve

çeşitli törenlerde afyon ve bazı bitkiler kullanılmakta idi. Yunan uygarlığında İÖ 3. yüzyılda afyonun suyu 'opion' kelimesi ile ifade edilmiştir (Booth, 1997:15). Yunan mitolojisinde afyondan olumlu bir şekilde bahsedilmektedir. Yunan uygarlığında bir Yunan şairi ve sofist olan Meloslu Diagoras'tan başka kimse afyonun zararlarından söz etmemiştir. Zehirler konusunda bilgi seviyesi yüksek olan bu uygarlığın kaynaklarında afyonun zararlarından bahsedildiği görülmemektedir (Babaoğlu, 1997:15-16). Günümüzde de kullanılan haşhaş kapsülünün çizilmesi yöntemi Asurlular tarafından keşfedilmiştir. İÖ 3 ve 5. yıllarda afyondan kesinlikle uzak durulması gerektiğini ifade eden hekim ve düşünürler mevcut idi. Tarihsel süreçte rahipler tarafından afyon doğaüstü bir madde olarak kabul edilmiş ve afyona büyüsel güçler yüklenmiştir. Hippokrates ise, bu iddiaları bir kenara bırakıp afyonun tıbbi kullanım için etkilerini belirlemiştir. Hippokrates'e göre afyon aşırıya kaçmadan tıbbi tedavilerde kullanılabilirdi. Afyon, Homeros'un destanı Odyssea'da da yer almaktadır (Booth, 1997:15-16). Homeros eseri Odyssea'da afyondan şu şekilde bahsetmektedir: "O sıra Zeus'un kızı Helene bir şeyler tasarladı, Bir ilaç attı içtikleri şaraba, Yası, öfkeyi dindiren bir ilahtı bu, Tekmil acıları unutturan bir ilahtı. Katıldığı sağraktan şarap içen, Gözyaşı dökmezdi bütün bir gün, Anası , babası ölmüş olsa bile. Ya kardaşını ya sevgili oğlunu Gözünün önünde tunçla kesseler, Gözleriyle görse nasıl can verdiklerini, Bir damla gözyaşı dökmezdi gene de. Böyle erdemli, iyi ilaçları vardı Zeus kızının, Mısırlı Polydamna vermişti onları, Thon'un eşi, Bu ilaçlar Mısır'ın bereketli toprağından fişkırdı, Birçoğu şifalıydı, birçoğu da zehirli, Hekimleri de çok bilgili üstün hekimlerdi, Hepsi de Paian Tanrı'nın soyundandırlar." (Coşar, 2011:3). Dizelerde afyonun, kişileri etrafına karşı oldukça ilgisiz bir hale getirdiğinden söz edilmektedir (Babaoğlu, 1997:12). Yunan uygarlığındaki afyon bilgisi, uygarlığın yağmalanması ile Roma imparatorluğuna geçmiştir (Booth, 1997:17). Bu dönemde, tıp bilgilerine sahip olan Kleopatra'nın erkekleri etkilemek için kullandığı 'Kleopatra şarabı' olarak bilinen şarabın yüzde 30 kadarının afyon içerdiği tespit edilmiştir (Babaoğlu, 1997:19). Romalılar afyonu, dini amaçlarla ve ağrı kesici olarak kullandıkları gibi intihar etmek, suikast, zehirleme ve cinayet amacıyla da kullanmışlardır (Booth, 1997:18). Roma İmparatorluğunun en ünlü hekimi, yüksek oranda afyon içeren en güçlü ağrı kesiciyi üretmiştir (Babaoğlu, 1997:21). Doğu Roma'nın en büyük geçim yollarından olan afyon, Mezopotamya'da, Anadolu'da, Suriye'de ve Filistin'de üretilmekte idi. İslam devletinin ortaya çıkıp bu bölgelerde genişlemesi ile afyon ekimi oldukça azalmıştır. Ortaçağda ise afyon, tıbbi

tedavilerde çok tercih edilen bir yöntem değildi; çünkü şifa, yalnızca dini aktivitelerde ya da rahip ve keşişlerde aranıyordu. Yine de bu dönemde kiliseden gizli olarak antik tıp ile ilgilenen kişiler vardı; ancak bu kişiler kilise tarafından cadı ve büyücülükle suçlanıp yargılanarak yakılma tehlikesi ile karşı karşıya kalıyorlardı (Babaoğlu, 1997:21). Avrupa'da ise bir ilaç olarak kabul edilen afyon 16. yy.'a kadar hızla yaygınlaşmıştı. Afyondan William Shakespeare'in Othello'sunda 'uyku veren şurup' olarak söz edilmektedir. 1700 yılında John Jones tarafından yazılan 'Mysteries of Opium Revealed' adlı bir kitap, afyon üzerine özel olarak yazılmış ilk kitaptır. Kitapta afyonun bazı yararlarının yanında fiziksel ve psikolojik zararlarına ve bağımlılık yapıcı etkisine de değinilmiştir. Kitap, afyonu madde bağımlılarının gözünden keyif verici tasvirlerle anlattığı için ve afyonun zararlarından çok yararlarını ön plana çıkardığı için eleştirilmiştir. 18.yy'da gizli güçlere sahip olduğuna inanılan afyon hakkında bilimsel araştırmalar artmış ve gizli güç konusu ortadan kalkmaya başlamıştır. Tıbbi araştırmalar ile zararları ortaya çıkmaya başlayan afyon kötülenmeye başlamıştır. Bunlara rağmen 18.yy'da insanların afyon konusundaki tutumu çok fazla değişmemiştir. Afyon kullanımı 19.yy'da özellikle Britanya, ABD ve Batı Avrupa'da oldukça yaygındı (Booth, 1997:20-45). Afyon Almanya'da 200 kadar ve İngiltere'de 57 kadar marka aracılığıyla satışa sunulmakta idi. Burjuvalardan işçilere ve bebeklere kadar her kesim tarafından kullanılmakta olan afyon özellikle emekçi sınıf tarafından tercih edilmekteydi (Babaoğlu, 1997:48). Bu dönemde pek çok fabrika tarafından işçilere her gün afyon hapları dağıtılmaktaydı. 1753 yılında 'Frankfurter Hauptpille' adı altında işçilere şeker ve afyon içeren haplar dağıtılmakta ve hapların yarı dozu da çocuklar için önerilmekte idi. Bu haplar pek çok çocuğun ölümüne sebep olmuştur. Çocuk zehirlenmelerinin önüne geçebilmek için, 1825 yılında Frankfurt'ta Dr Hoffmann çok daha düşük dozlarda afyon içeren çocuk damlaları üretmiştir. Bu çocuk damlaları o dönemde neredeyse her evde bulunmaktaydı (Babaoğlu, 1997:49). 18. ve 19. yy'da afyon, Londra'da eczanelerde ilaç olarak satışa sunuluyordu. Bu ilaç zamanla bakkalarda, dükkanlarda ve kitapçılarda da satılmaya başlandı. Bebekleri sakinleştirmek için üretilen ilaçlar afyon içeriyordu ve satış oranları da oldukça yüksek idi. Bebekler, bu ilaçlar nedeni ile afyona bağımlı hale geliyorlardı. Afyon bazı anneler tarafından bebeklerini zehirlenmek ve öldürmek için kullanılabilirdi. Bu tip davalar mahkemelerce sık görülüyordu; ancak doktorlar cesedi incelediklerinde afyon kullanımı ile ilgili olumsuz bir beyanda bulunmuyorlardı (Booth, 1997:52-55). 1870-

1871 yılları arasında Rusya-Fransa arasında çıkan savaşta her iki taraf da yaralı askerlerine çok sayıda morfin vermiştir. Morfin o dönemde yalnızca yaralı askerlere değil, sağlam askerlere de verilmiştir (Babaoğlu, 1997:52). O dönemlerde morfin iğneleri, kadınlar tarafından da kullanılmakta idi. 1890-1894 yıllarında Londra, Paris, Viyana ve Berlin'deki bazı mücevher firmaları altın kaplamalı şırıngalar veya mücevherle kaplı enjektörler üretiyorlardı (Babaoğlu, 1997:53). Bayer'de farmokoloji enstitüsünün başında bulunan Prof. Dr Heinrich Dreser, yaptığı araştırmalar sonucunda, morfinin asetik asit (sirke asidi) ile etkileşime girmesini sağlayarak yeni bir madde üretmiştir. 1898'de bu madde üzerinde 2 ay yapılan deneylerde yeni maddenin korku duygusunu, öksürüğü ve morfin bağımlılığını tedavi eden bir ilaç olduğu düşünülmüştür. Bu madde 27 haziran 1898'de eroïn adıyla kayıtlara geçmiştir. Eroïn, bütün dünyada ilaç adı altında öksürüğe ve morfin bağımlılığına karşı satılmaya başlanmıştır (Babaoğlu, 1997:55). 20. yy.'da mahkeme kayıtlarında uyuşturucu madde bağımlılığı nedeni ile hırsızlık gibi suçların işlendiği yer almaktadır. Zamanla yeni ilaçların bulunması ile afyonun yalnızca hekimler tarafından reçete edilebilmesine karar verilmiştir (Booth, 1997:53-55). 1930'ların sonuna kadar afyon Çin'de de giderek yaygınlaşmış bu yılların sonunda Çin'de afyon bağımlısı sayısı 40 milyon insana -ülkenin yüzde 10'una- ulaşmıştır. 1950'li yıllarda Çin'de afyonun ve haşhaş üretiminin yasaklandığı görülmektedir. Çin'de uyuşturucu madde kullanımının yasaklanmasının ardından haşhaş ekimi ve uyuşturucu madde satımı yasağı sıkı bir şekilde denetlenmiş, afyonun zararlarına dair açıklamalar yayınlanmış ve bağımlılara açılan rehabilitasyon merkezlerinde tıbbi destek sağlanmıştır. Bu dönemde tedaviyi kabul etmeyen bağımlıların çalışma kamplarına gönderilmesi ya da suçlu ilan edilmesi gibi uygulamalar da görülmektedir. Bu uygulamalar sonucunda uyuşturucu bağımlılarının sayısı birkaç yıl içerisinde oldukça azalmıştır. Çin'de yasadışı afyon üretimi yapanların çoğu zaman yargılanmadan idamla cezalandırıldığı görülmektedir (Booth, 1997:141-144). Amerika'da ise afyon, 1860'lı yıllarda toplumsal problemlerin büyük bir kısmını oluşturuyordu. Başlarda tıbbi amaçlarla kullanılan ve patentli çoğu ilacın içerisinde bulunan uyuşturucu maddeler sonradan keyif verici etkisi nedeniyle kullanılmaya başlandı. ABD'de 1910'lu yıllardan itibaren eroïn kullanımı oldukça yaygınlaşmış özellikle yoksulluğun hüküm sürdüğü mahallelerde eroïn kullanımı sık görülür hale gelmişti. Bu dönemde kullanıcıların eroïnin ekonomik bedelini karşılayabilmeleri için satıcılar tarafından çeşitli suçları işlemeye teşvik edildiği görülmektedir. New

York'ta, 20li yaşlardaki gençler, sokak çetelerine katılabılmenin ön koşulu olan eroine alışıyorlardı. Eroin bağımlılığı ile mücadelede tedavi klinikleri açıldı; ancak sokak satıcıları bağımlılara daha fazla miktarda uyuşturucu madde sağladığı için insanlar bu kliniklere ihtiyaç duymadı ve bu yerlerin tamamına yakını kapatıldı. Eroin kullanımının ABD'li orta sınıf gençler arasında ve üniversite kampüslerinde artmasına yol açan bir etken de gençlerin uyuşturucu bağımlısı bir yazardan etkilenmeleri idi. Yazar Jack Kerouac 'On the Road' adlı kitabıyla geleneksel kültürü eleştiriyor, uyuşturucunun da içinde bulunduğu yeni bir gençlik kültürü oluşturuyordu. İngiltere'de ise afyonun zararlarının anlaşılmasına çok okunan edebi yapıtlardan olan 'Mystery of Edwin Dood' adlı roman katkıda bulunmuştur (Booth, 1997:163-182).

3.2 Uyuşturucu Madde Tanımı

"Belirli dozda alındığı zaman;

- Kişinin sinir sistemi üzerinde etkide bulunan,
- Akli, fiziki ve psikolojik dengesini bozan,
- Fert ve toplum içerisinde iktisadi ve sosyal çöküntü meydana getiren,
- Alışkanlık ve bağımlılık yapan,
- Kanunların kullanılmasını, bulundurulmasını ve satışını yasakladığı narkotik ve psikotrop sözcükleriyle de tanımlanan

Maddelere UYUŞTURUCU MADDE denir." (Gümrük ve Ticaret Bakanlığı, 2016:13).

Uyuşturucu kelimesi 'uyuşturma özelliği olan, uyuşturan, duymaz hale getiren' anlamına gelmektedir (Sarı, Tursun ve Koç:3). Uyuşturucu madde, uyuşturma özelliğine sahip maddeleri tanımlamak için kullanılan bir kavram olsa da uyanıklık ya da keyif veren maddeleri de kapsamaktadır (Sarı, Tursun ve Koç:3).

3.3 Uyuşturucu veya Uyarıcı Maddelerin Sınıflandırılması

3.3.1 Tabii uyuşturucular

3.3.1.1 Merkezi sinir sistemini yavaşlatanlar (Depresanlar)

3.3.1.1.1 Afyon

Olgunlaşmış haşhaş kapsülünün çizilmesiyle elde edilen öz sudan üretilmektedir. Sütü andıran öz suyu, hava ile temas ederek kahverengi bir renk almaktadır. Haşhaş kapsülünün çizilmesi ile ham afyon elde edilmektedir. Afyonun en önemli alkaloidi morfindir. Afyonun türevleri ise morfin, eroin ve kodeindir (Gümrük ve Ticaret Bakanlığı, 2016:15).

Afyonun vücuda etkileri: mide bulantısı ve midede yanma, kusma , yüzde kaşıntı, kabızlık, terleme, vücut ısısının azalması, esneme, ağrıya duyarsızlık, nefes almada güçlük, esneme ve iletişim kurma zorluğudur (Ulu, 2018:5).

3.3.1.1.2 Morfin

1817 yılında, Farmakolog Friedrich Helm Sertusner'in afyondan morfini ayrıştırması ile elde edilmiştir. Kokusu yoktur, tadı acıdır. Beyin korteksini etkileyerek uyuşturucu ve uyku verici bir etki oluşturmaktadır. Ağrı kesici özelliğindedir (Gümrük ve Ticaret Bakanlığı, 2016:16).

3.3.1.1.3 Eroin

Felix Hoffman'ın 1897 yılında baz morfini bazı kimyasal işlemlerden geçirmesi ile bulunmuştur. Rengi açık ya da koyu olabilmektedir. Tadı acıdır. Toz ve kristal haldedir ancak tablet ve kapsül şeklinde de üretilmektedir. Eroin morfine göre dört ile on kat daha kuvvetli bir maddedir. Dışarıda satılan eroine tebeşir tozu, aspirin, pirinç ve nişasta unu gibi çeşitli maddeler karıştırıldığından eroinin saflık derecesi %5 ila %12 arasında değişmektedir (Gümrük ve Ticaret Bakanlığı, 2016:16).

Vücuda olan etkileri: solunum yetmezliği, göz bebeklerinde daralma, mide bulantısı, cilt ısınması ve ciltte kızarıklık, ağız kuruluğu ve uyuşukluk halidir. Aşırı miktarda kullanımı nefes almada yavaşlama ve sık nefes alımı, tırnaklarda ve dudaklarda mavileşme, kasılma, koma ve ölüme yol açar (Ulu, 2018:6).

3.3.1.1.4 Kodein

Haşhaş kapsülünde ve afyonun içerisinde bulunmakta olan kodein, tıbbi kullanım amacıyla morfinin çeşitli kimyasal işlemlerden geçirilmesi ile elde edilmektedir. Kokusu yoktur. Tadı acı ve rengi beyazdır. Toz veya tablet halinde üretilmektedir. Ağrı kesici etkisi morfinin onda biri kadardır (Gümrük ve Ticaret Bakanlığı, 2016:17).

Vücuda olan etkileri: kabızlık, iştahta azalma, uyuşukluk, reflekslerde azalmadır (Ulu, 2018:7).

Uzun süreli opiyat kullanımında ilgisizlik, toplumdandan kopma, durgunluk, depresyon, umutsuzluk, çaresizlik ve intihar görülmektedir. Opiyat kullanımı ciddi alerjik reaksiyonlar, iktidarsızlık ve bazı ilaçlar ile beraber kullanılması durumunda koma ve ölüme yol açabilir (Ögel, 2017:125).

Opiyat yoksunluk belirtileri: göz yaşarması, burun akıntısı, esneme, terleme, çarpıntı, ishal, karın ağrısı, bulantı ve kusma, kas spazmları, kas ve kemik ağrısı, iştahta azalma, halsizlik, solunum hızında artış, anksiyete, sinirlilik, uykusuzluk, huzursuzluk, göz bebeklerinde büyüme ve tansiyon artışıdır (Ögel, 2017:125).

3.3.1.2 Merkezi sinir sistemini uyaranlar (Stimülanlar)

3.3.1.2.1 Koka bitkisi

Sıcak ve nemli bölgelerde yetişmekte olan koka bitkisi 1,5 metre boyunda ve oval yapraklı bir bitkidir. Orta Amerika ve Güney Amerika ülkelerinde, genellikle de Kolombiya, Brezilya, Bolivya ve Peru'da yetişmektedir (Gümrük ve Ticaret Bakanlığı, 2016:17).

3.3.1.2.2 Kokain

Koka yaprağının çeşitli kimyasal maddeler ile etkileşimi sonucu elde edilmektedir. 300 kg koka yaprağından yarım kilo kokain üretilmektedir (Gümrük ve Ticaret Bakanlığı, 2016:19-20). Kokain, vücutta dopamin düzeyini artırır. Uzun süreli kullanımı burun akıntısı, burun tıkanıklığı, yutma sorunları, iştahta azalma, şiddetli bağırsak sorunları, beslenme problemleri, Parkinson hastalığı, bronş ve akciğer hasarı, kalpte ritim bozukluğu, kalp damarlarında tıkanma, migren, tik

gelişimi, beyin kanaması, beyin tıkanması ve epilepsi nöbetlerine yol açmaktadır (Ulu, 2018:10-11 ve Ögel, 2017:135-136).

Yoksunluk belirtileri, maddenin etkisi ortadan kalkarken çökkünlük, mutsuzluk, kaygı, sinirlilik, hayattan zevk alamama, uyuma isteği, kabuslar ve halsizlik görülmekte ve bu durum 18 saat sürmektedir. Ağır kokain kullanımında bu belirtiler bir hafta sürmekte ve intihar görülebilmektedir (Ögel, 2017:136).

3.3.1.2.3 Crack

Kokainden daha tehlikeli bir kokain türevi olup kokaine göre daha ucuz ve daha tehlikelidir. Yemek sodası, hidroklorik asit (HCL) ve kokainin suyun içerisinde karıştırılması ve ısıtılması ile üretilmektedir. Beyaz ya da krem rengindedir. Bağımlılık yapma riski diğer uyuşturucu maddelere göre daha yüksektir. Kullanan bireyleri sinirli, hareketli ve iştahsız hale getirmektedir. Ayrıca kilo kaybı ve solunum hastalıklarına neden olmaktadır (Gümrük ve Ticaret Bakanlığı, 2016:19-20). Crack temini amacıyla suça karışma ihtimali yüksektir. ABD'de crack temin edebilmek amacıyla çok sık suç işlendiği belirtilmektedir. Uzun süreli kullanımı paranoya, sinirlilik, solunum sistemi hasarı, akciğer ve göğüs ağrılarına yol açmaktadır. Yoksunluk belirtileri kokainin yoksunluk belirtileri ile aynıdır (Ögel, 2017:136-137).

3.3.1.3 Halusinojenler (Hayal gösterenler)

3.3.1.3.1 Esrar

Dişi Hint kenevirinde bulunan THC (Tetra Hidro Cannabiol) maddesi, esrarın etken maddesini oluşturmaktadır. Esrar, Hint keneviri bitkisinin yapraklarından ve bitkinin üst tarafının kazınması ile elde edilmiş yapışkan reçineden üretilmektedir. Türkiye'de ekimi yasal olan hint keneviri türü, THC maddesini içermeyen erkek Hint keneviridir. Hint kenevirinin yağ şeklinde ve koyu kahverengi görünümünde olan formu esrardır. Esrar Amerika, Avrupa ve Orta Doğu ülkelerinde 'Marihuana' ya da 'Haşış' ismiyle bilinmektedir (Gümrük ve Ticaret Bakanlığı, 2016:19-20). Esrar beyin üzerinde tahrip edici etkilere sahiptir (Ögel, 2017:226-227) .

Esrarın etkileri: hareket bozuklukları, öğrenme, dikkat, hafıza gibi kognitif işlemlerde bozukluklar, panik atak ve anksiyete, paranoya, şizofreni, gevezelik,

muhakeme yeteneğinin bozulması ve flashbacklerdir. Genç yaşlarda esrar kullanımının depresyon ile bağlantısı olduğu ifade edilmektedir (Ögel, 2017:104).

Yoksunluk belirtileri: alınganlık, hassasiyet, iştahsızlık, uykusuzluk, titreme, terleme, ateş, bulantı, mide bağırsak hastalıkları, halüsinasyonlar, öfke, gerginlik ve düşüncelerde bozulmadır (Ögel, 2017:109).

3.3.1.3.2 Likit esrar

Likit esrar, sıvı renklidir ve rengi koyudur. %2 kadar THC maddesi içeren kenevir bitkisinden ya da 10 kg esrardan %20 THC maddesi içeren 1 lt likit esrar üretilmektedir (Gümrük ve Ticaret Bakanlığı, 2016:20).

3.3.1.3.3 Marihuana

Hint keneviri bitkisinin yapraklarının kurutulması ile üretilmektedir. %6 ila %10 arasında THC maddesi içermektedir.

3.3.1.3.4 Meskalin

Orta ve Güney Amerika bölgelerinde yetişen Peyote kaktüsünün tepesindeki düğme şeklindeki kısımlardan elde edilmektedir. Tadı acıdır. Kapsül, tablet ya da sıvı formda bulunmaktadır. Laboratuvarında sentetik olarak üretilmektedir (Gümrük ve Ticaret Bakanlığı, 2016:21). Vücuda olan etkileri: algılama mekanizmasında ve düşüncelerde değişiklik, dış dünyayı ve kendini algılamada farklılık, yüksek doz kullanımında kişilikte çözülme, evrenle bütünleştiğini düşünme ve tuhaf sesler duymadır (Ulu, 2018:18).

3.3.2 Sentetik uyuşturucular

Kimyasal yöntemler kullanılarak elde edilmektedir. Genellikle beyaz renklidir ve tablet formunda bulunur (Gümrük ve Ticaret Bakanlığı, 2016:22).

3.3.2.1 Merkezi sinir sistemini yavaşlatanlar (Depresanlar)

3.3.2.1.1 Barbüratlar

Yatıştırıcı özelliktedir ve merkezi sinir sistemini yavaşlatmaktadır. Tablet veya kapsül formunda bulunabilmekte, farklı renk ve boyutlarda olabilmektedir. 30 civarında barbürat türü, tıbbi amaçlarla kullanılmaktadır (Gümrük ve Ticaret

Bakanlığı, 2016:22). Fazla miktarda alınması ya da alkolle birlikte kullanılması ölüme yol açabilir. Etkisi alkol sarhoşluğuna benzemektedir. Kötüye kullanımı terleme, göz bebeklerinde küçülme, uyuşukluk, kahkaha, reflekslerde azalma ve denge kaybına yol açar. Fazla miktarlarda kullanımı şuur kaybına neden olmaktadır (Ögel, 2017:233).

3.3.2.1.2 Trankilizanlar

Endişe giderici ve sakinleştirici etkiye sahiptir. Uyutucu veya uyanıklığı giderici bir etkisi yoktur. Reçeteye bağlı satılmaktadır (Gümrük ve Ticaret Bakanlığı, 2016:22).

3.3.2.2 Merkezi sinir sistemini uyaranlar (Stimülanlar)

Merkezi sinir sistemi üzerinde uyarıcı etkilere sahiptir. En sık kullanılan uyarıcılar kafein ve nikotindir (Gümrük ve Ticaret Bakanlığı, 2016:23).

3.3.2.2.1 Amfetaminler

Tıpta, uyku hastalığının tedavisi ve fazla kilolu bireylerde kilo kaybı amacıyla kullanılmaktadır. Sporcular doping olarak kullanabilmektedir. Kan dolaşımını artırarak uzun süre uyanık kalmayı sağlar (Gümrük ve Ticaret Bakanlığı, 2016:22). Amfetamin kullanımı psikotik durumlar, tansiyon yükselmesi, beyin damar rahatsızlıkları, bağırsakların oksijensiz kalması, titreme, epilepsi nöbeti, koma ve ölüme yol açmaktadır. Yoksunluk belirtileri: mutsuzluk, çökkünlük, halsizlik, kabuslar, çok uyuma, terleme, baş ağrısı, mide ve kas kramplarıdır (Ögel, 2017:138-139). Captagon ve Ecstasy en fazla kötüye kullanılan Amfetamin türleridir (Gümrük ve Ticaret Bakanlığı, 2016:23). Ecstasy kullanımı halüsinasyon, bedenin yüksek tempoya dayanamaması, kalp ve damar hasarı, kan pıhtılaşmasında artış, organların çalışamaz hale gelmesi ve ölüme yol açabilmektedir. Captagon Almanya'da yasal olarak üretilmiş ancak kötü amaçlı kullanımının artması ile yasaklanmış sentetik bir uyuşturucudur. Kullanımı Ortadoğu ülkelerinde fazladır. Amfehamin, (Meth, İce-Marazi) amfetaminin bağımlılık yapıcı özelliği çok yüksek tehlikeli bir türevidir (Babuna ve Bayhan, 2009:230). Metamfetamin kullanımı alınganlık, sinirlilik, tutarsızlık, endişe, kaygı ve panik, diş hastalıkları, hafıza kaybı ve anoreksiyaya yol açmaktadır. Yüksek dozda kullanımı vücut ısısında ölümcül artış, inme, kalp krizi ve ölüme neden olabilir (Ulu, 2018:13). Metamfetaminin yoksunluk belirtileri: ağır

depresyon ve intihardır. Yüksek dozlarda kullanımı kalıcı psikoz ve depresyona yol açabilir (Ögel, 2017:140).

3.3.2.2 Captagon

Amfetaminin bir türevi olan Captagon'un üretimi Almanya'da yasal iken, kötüye kullanımının artması üzerine yasaklanmıştır. Captagon bazı ülkelerde yasadışı yollarla üretilmektedir. İçeriğindeki etken madde fenetylline(fenilitin)'dir. Portakal, pembe veya şampanya renginde olabilmektedir. Kullanımı Arap yarımadasında yaygındır (Gümrük ve Ticaret Bakanlığı, 2016:24). Yüksek dozda kullanımı uykusuzluk, yemek yiyememe, tansiyon yüksekliği, inme, saldırganlık ve psikoza yol açmaktadır (Ulu, 2018:15).

3.3.2.3 Ecstasy: MDMA (Metilen-dioksi-metamfetamin)

Amfetaminin bir türevi olan Ecstasy, merkezi sinir sistemi üzerinde uyarıcı etkiye yol açmaktadır. Kapsül, tablet, toz ya da sıvı formda bulunabilmektedir (Gümrük ve Ticaret Bakanlığı, 2016:25). Kullanımı zihin karışıklığı, depresyon, uyku sorunları, endişe, paranoya ve intihara neden olmaktadır (Ulu, 2018:14).

3.3.2.3 Halusinojenler

3.3.2.3.1 LSD (Lysergic acid diethylamide)

Kimyacı Albert HOFFMAN tarafından 1943 yılında, migreni tedavi etmek için yapılan bir çalışmada, çavdar küfünün içerisindeki asit kullanılarak üretilmiştir. LSD, ağız yoluyla ya da deri altına enjeksiyon yöntemi ile kullanılabilir. Şekerlemelere, kağıt bloklara ya da pullara emdirildiği ya da değişik yöntemlerle saklandığı ve nakledildiği görülmektedir (Gümrük ve Ticaret Bakanlığı, 2016:26). Kokainden yüz kat daha kuvvetli bir uyuşturucudur (Babuna ve Bayhan, 2009:231). LSD kullanımı insanda yorgunluğa ve zihin durmasına yol açmaktadır. Kişiler bu etkilerden kurtulmak için kısır döngü halinde maddeyi tekrar tekrar kullanmaktadır. LSD kullanımı algılama mekanizmasını bozmakta ve bad trips-flashback yaşanmasına (algıda farklılık, korku ve paranoya, uçabileceğini zannederek yüksek bir yerden atlama veya ajitasyon durumunda kendine veya başkalarına zarar verme vs.) neden olmaktadır (Ulu, 2018:17). Ayrıca psikolojik rahatsızlığı olan kişilerin

LSD kullanması durumunda tehlikeli ve uzun süren psikotik tablolar ortaya çıkmaktadır (Ögel, 2017:144).

3.3.3 Son zamanlarda ele geçirilen uyuşturucu ve psikotrop maddeler

3.3.3.1 Sentetik kannabinoidler

Vücuda olan etkileri: Hızlı ve şiddetli bir şekilde bağımlılığa yol açar. Hafıza ve öğrenme sorunları, kalp ve böbrek rahatsızlıkları, kalp çarpıntısı, tansiyon düzensizliği, ateş, terleme, ağız kurumaması, mide bulantısı, algılamada bozulma, halüsinasyon, bilinç bulanıklığı, nöbet geçirme, hafıza kaybı, nörolojik belirtiler (göz bebeklerinde büyüme, baş dönmesi, gözkapağı düşmesi, konuşma hızında azalma vs) ve ölüme yol açar (Ögel, 2017:111-112).

3.3.4 Ara maddeler (Prekürsörler)

Prekürsörler plastik ve ilaç üretimi gibi pek çok sektörde yasal olarak kullanılmakla birlikte uyuşturucu üretimi için de kullanılabilir. Ara maddeler, Türkiye'nin de taraf olduğu Uyuşturucu ve Psikotrop Maddelerin Kaçakçılığına Karşı Birleşmiş Milletler Sözleşmesi'nde yer almaktadır (Gümrük ve Ticaret Bakanlığı, 2016:32).

3.3.5 Uçucu maddeler

Kullanımı beynin çeşitli bölümlerine zarar vermektedir. Uçucu madde kullanımı nörolojik problemler (dikkat ve odaklanma sorunları, hafıza problemleri, öğrenme zorluğu), çekingenliğin azalması, bilinç kaybı, ağız çevresinde lekeler ve yaralar, gözlerde ve burunda kızarıklık, nefes kokusu, iştah azalması, mide bulantısı, kaygı, sinirlilik, heyecan, kalp çarpıntısı, solunum sistemi hasarı, kalp kası hasarı, karaciğer ve böbrek problemleri gibi sorunlara yol açmaktadır (Ulu, 2018:19 ve Ögel, 2017:116). Uçucu madde, yargılama yetisinin bozulmasına neden olarak saldırganlık ve suça eğilimi artırmaktadır. Ayrıca uçucu madde kullanımı yapıştırıcı maddenin yutulması sonucu nefessiz kalma, kalp damar sisteminin ve solunum sisteminin durması, madde etkisi ile kaza ve yaralanmalara karışma ve intihar gibi çeşitli nedenlerle ölüme neden olmaktadır (Ögel, 2017:116-117).

Yoksunluk belirtileri: Uyku sorunları, bulantı, kusma, öfke, çarpıntı, titreme ve gerginliktir (Ögel, 2017:117-118).

4. UYUŞTURUCU MADDELERİN FİZİKSEL ETKİ MEKANİZMALARI VE ZARARLI ETKİLERİ

4.1 Uyuşturucu Maddelerin Etkileri

İnsan vücudundaki hareketler sinir hücrelerinin etkinlikleri sonucu oluşmaktadır. Sinir hücrelerinin bazı görevleri uyarımları almak ve iletmek, hücresel faaliyetleri başlatmak, nörotransmitter ve diğer bilgi moleküllerinin salınımını gerçekleştirmektir. Sinirler arasındaki iletim nörotransmitterlerin etkisiyle sinir uçlarından sağlanmaktadır. Vücuda alınan uyuşturucu maddeler, sinir uçlarından sağlanan bu iletişimi engellemekte, zamanla sinir uçlarının yapısını bozmakta ve sinirler arası haberleşmeyi düzensizleştirmektedir. Bu durum ruhsal ve bedensel hastalıklara zemin hazırlamaktadır. Uyuşturucu madde bağımlılığında, ruhsal ve bedensel zararlara rağmen maddenin kullanımına devam edilmektedir (Öğretmen Dünyası, 2015:17). Uyuşturucu madde kullanımı beyindeki yaşam fonksiyonlarının düzenlendiği bölgeleri etkilemektedir. Bağımlılık yapıcı maddeden en fazla etkilenen yaşamsal fonksiyonlar uyku, beslenme, nefes alma ve kalp atışıdır. Madde kullanımı beyindeki zevk almayı ve dürtüleri kontrol eden ve duyguların anlamlandırılmasını sağlayan limbik sistemi olumsuz etkilemekte ve limbik sistemin duyguları anlamlandırmasını zorlaştırmaktadır. Sürekli madde kullanan bireylerde beyindeki serotonin ve dopamin seviyeleri normal oranlarda salgılanmakta ancak salgılanan miktarlar kullanıcılara yeterli gelmemektedir. Madde kullanıcılarında beyin çalışma hızı daha düşük ve duygu durumu daha depresiftir. Bu kişiler eskiden hoşlandıkları aktivitelerden zevk alamamaktadır. Madde kullanıcıları bu olumsuz durumları düzeltmek ve dopamin seviyelerini yükseltmek amacıyla madde kullanımını sürdürmektedir. Uzun zamandır madde kullanan kişilerde öğrenme becerileri azalmakta ve öğrenme zorluğu ortaya çıkmaktadır (Ögel, 2017:26-28). Uyuşturucu madde enjeksiyonunda kullanılan aletlerin paylaşılması ile kullanıcılara HIV, Hepatit B ve C gibi hastalıklar bulaşabilmektedir (Yıldırım, 2008:46). Ülkemizde 173 madde bağımlısı ise yapılan bir çalışmada kullanıcıların %4'ünde HIV tespit edilmiştir (Erdoğan, 2009:81). Damar yolu ile madde kullananlarda suçta karışma davranışları

(hırsızlık, uyuşturucu madde ticareti, saldırganlık vb.) ve ortak enjektör kullanımı sık görülmektedir. Ortak enjektör kullanımı bulaşıcı hastalıkların yayılmasına yol açmaktadır. Damar yolu ile madde kullananlar toplum ve sağlık destek birimleri tarafından daha fazla damgalandıkları ve dışlandıkları için bulaşıcı hastalıklar açısından diğer risk grubundaki kişilere göre daha fazla risk taşımaktadır (Evren ve Ögel, 2000:122). Uyuşturucu madde, merkezi sinir sistemini etkileyerek kişilerin sağlıklı düşünme mekanizmasını bozmaktadır (Yıldırım, 2008:47). Beyin üzerinde olumsuz etkilere yol açan uyuşturucu maddeler, davranış bozukluklarına yol açmaktadır. Bağımlı bireylerde erken bunama, felç, halüsinasyon, ruhsal sorunlar ve davranış bozuklukları gibi problemler görülmektedir (Babuna ve Bayhan, 2009:60). Madde kullanımı kişilerde şiddet duygularını harekete geçirerek suç oranlarında artışa neden olmaktadır (Yıldırım, 2008:45, 48). Bu konuda Prof. Dr. Özcan Köknal şunları söylemiştir: "Alkol, yatıştırıcı ilaç, uyuşturucu ya da uyarıcı madde alan insanların ruhsal ve toplumsal nitelikteki inançları, değer yargıları, umutları, amaçları, beklentileri muvakkat bir zaman için yok olur. Bu uyuşturucular öfke ve saldırganlığın ortaya çıkmasında önemli rol oynar." (Uyuşturucu Salgını ve Tedbirleri, 1986:61). Madde kullanımının saldırganlığı 16 kat artırdığı ifade edilmektedir. Kokain, amfetamin ve halüsinojen maddelerin şiddet davranışına doğrudan yol açtığını belirten çalışmalar mevcuttur (Atlam ve Kaylı, 2019:14). Ayrıca madde kullanımı cesaret duygusunu artırarak bireyi normalde işlemeyeceği suçlara itebilmektedir (Örsel, 2020:20-21). Yapılan araştırmalarda maddenin beyin üzerinde birtakım uyarımlara yol açarak enerji, şiddet duyguları ve saldırganlığın artmasına yol açtığı ifade edilmektedir (Çetinkaya, 2020:69). Uyuşturucu madde bağımlıları, madde temini için uyuşturucu madde ticareti gibi yasadışı yollara başvurabilmektedir (Yıldırım, 2008:48). Fuhuş ticareti ile uyuşturucu madde kullanımı arasındaki bağlantıya değinen 'Wir Kinder Vom Bahnhof Zoo' adlı kitap uyuşturucu madde temini amacıyla fuhuş yapmış Christiane adlı 13 yaşındaki kızın 1978 yılında yazdığı sinemaya uyarlanan eseridir (Uyuşturucu Salgını ve Tedbirleri, 1986:64). Christiane kitabında, eroin kullanımının kendisini seks tacirlerine ve fuhuşa sürüklediğini ifade etmektedir (Uyuşturucu Salgını ve Tedbirleri, 1986:65). Seks işçilerinde madde kullanımına sık rastlanmaktadır. Seks işçileri, geçici yerlerde yaşamının neden olduğu korku ve acı ile baş edebilmek amacıyla madde kullanmaktadır. Bu grupta çoklu madde kullanımı ve damar yolu ile madde kullanımı sık görülmektedir. Damar yolu ile madde kullanan kadınların %30-50'sini madde

temini amacıyla seks işçiliği yaptığı belirtilmektedir. Bu durum bulaşıcı hastalıklar için yüksek risk faktörüdür. Madde kullanan seks işçisi kadınlar damgalandıkları ve toplum tarafından dışlandıkları için ruhsal problemler yaşamakta ve tedaviye daha az başvurmaktadır. (Ögel, 2017:229-250). Madde kullanımını kişilerin irade kontrolünü zayıflatmaktadır (Örsel, 2020:16). Madde etkisi ile sosyal ortamdan soyutlanan ve davranış bozuklukları yaşayan kişiler, toplum tarafından dışlanmakta ve çeşitli ruhsal hastalıklara yakalanmaktadır (Yıldırım, 2008:44). Madde kullanımını kişinin ruhsal durumunda şizofreni, depresyon, anksiyete, demans gibi kalıcı bozukluklara yol açabilmektedir (Örsel, 2020:16-17). Uyuşturucu madde kullanıcıları çevrelerine ve kendilerine olan güvenlerini yitirmekte, sosyal çevresinden kopmakta, yalnızlaşmaya ve üretkenliğini yitirmeye başlamaktadır. Uyuşturucu madde kullanımının neden olduğu anlama güçlüğü ve sosyal sorunlar ise eğitim hayatından kopmaya neden olmaktadır (Yıldırım, 2008:44-48).

4.2 Madde Bağımlılığının Yol Açtığı Sağlık Problemleri

- **Beyin ve merkezi sinir sistemi üzerinde:** uyku problemleri, zihinsel hastalıklar, hafıza sorunları, halüsinasyon, işitme problemleri, bunama, bilinç kaybı
- **Sindirim sisteminde:** bulantı ve kusma, gastrointestinal sistem kanamaları, diyare (ishal), karın ağrısı, mide ve bağırsakta kasılma, çeşitli mide rahatsızlıkları (gastrit, ülser), siroz (Özcan, 2020:19, 20)
- **Gözlerde:** şaşılık, göz bebeğinde büyüme veya küçülme, ışığa karşı hassasiyet, göz felci, gece körlüğü
- **Solunum sisteminde:** solunum problemleri, nefes darlığı, öksürük (Özcan, 2020:20)
- **Diğer problemler:** karaciğer yetmezliği, karaciğer yağlanması, anemi (kansızlık), böbrek hasarı, pıhtılaşma problemleri, zehirlenme (Özcan, 2020:20)
- **Yoksunluk belirtileri:** yoğun madde arayışı, gerginlik, kaygı, uyku sorunları, göz bebeklerinin genişlemesi, bulantı ve kusma, kalp çarpıntısı ve kalpte ritim bozukluğu, yüksek tansiyon, karın krampları, terleme, esneme ve epilepsi krizleri, ışığa ve sese karşı aşırı duyarlılık, vücut ısısının artması (Eken, 2020:41, 42)

4.3 Uyuşturucu Maddelerin Mali Etkileri

Madde kullanımı bireylerin iř hayattındaki verimlerini dūřürmektedir. Madde kullanıcısının tedavide geçirdiđi gūnler veya iřlediđi suçlardan dolayı ceza infaz kurumlarında kaldıđı sūreler iř hayatını olumsuz etkilemektedir. Dolayısıyla madde kullanımı bireylerin topluma sađlayacađı yararları engellemektedir. Madde kullanımının sosyoekonomik maliyeti tıbbi harcamalar, erken lūmler veya engellilik gibi durumların ūretim ve verimliliđe verdiđi zararları kapsamaktadır. Madde ile bađlantılı suçların mađduru olan kiřilerin uđradıđı kazanç kayıpları da madde kullanımının neden olduđu sosyoekonomik maliyete dahildir. Madde kullanımı veya bađımlılık nedeniyle iř gūnlerindeki kayıplar ve verimlilikteki azalmalar, mal ve hizmetlerdeki fiyatlarının artmasına neden olmakta ve tūketiciyi olumsuz etkilemektedir. Madde kullanımının ve alım-satımının fazla grūldūđu toplumlar dūřuk sosyoekonomik dūzeye sahiptir. Bunun nedeni madde kullanıcılarının būyuk kısmını oluřturan gençlerin yasal dūzeyde bir meslek edinemesidir. 2003 yılında Birleřmiř Milletler Uyuřturucu ve Suç Būrosu, Tūrkiye'deki madde kullanıcılarının būyuk bir blūmūnūn iřsiz olduđunu belirtmiřtir (Karaca ve ifti, 2021:46-47).

4.4 Uyuřturucu Maddenin Trafik Gūvenliđine Etkisi

DSÖ 2009 verilerine göre, trafik kazaları genel lūm nedenleri arasında onuncu, ağır rahatsızlık sebepleri arasında dokuzuncu ve yaralanma ile lūm nedenleri arasında ilk sırada yer almaktadır. Uyuřturucu ve uyarıcı maddeler, kullanıcının algı dūzeyini etkileyerek trafik kuralları ihlallerine yol açmaktadır. Dūzenli uyuşturucu ve uyarıcı madde kullanan kişilerde maddenin etkisi ortadan kalktığında bile araç kullanma performansı dūřuk kalmaya devam etmektedir. Diđer bağımlılık yapıcı maddeler kadar zararlı olmadığı konusunda yanlış inanca sahip olunan esrar, kişinin yer ve zaman algısını, konsantrasyon ve tepki verme yeteneğini bozmakta ve kişinin cesaretini artırarak riskli davranışlara yol açabilmektedir. Esrarın etkileri ortadan kalktığında bile kişilerde yer ve zaman belirleme yeteneğinin ve araba kullanma becerilerinin dūzelmesi bir gūn sūrebilmektedir. Bedende depolanmış esrar, haftalar sonra dolaşıma karışarak ani sarhoşluklara neden olabilmektedir. Esrar ve diğer bağımlılık yapıcı maddeler trafik kurallarının ihlal edilmesine neden olmaktadır. Eroin, kokain, amfetamin, benzodiazepin maddelerinin trafik kazasına yol açma riski taşıdığı, bu maddelerin alkol ile beraber kullanımının

risk oranını artıracığı belirtilmektedir. Trafik kazalarına bağlı ölümler üzerine yapılan bir araştırmada kazalarda ölen kişilerin yüzde 5'inde madde kullanımı tespit edilmiştir (Pek ve Pınarcı, 2010:3-10).



5. UYUŞTURUCU MADDE BAĞIMLILIĞI

Bağımlılık "Alkol, tütün, uyuşturucu ve uyarıcı gibi bir maddeye, belli bir uyarıma, uyarım sağlayan etkinliğe psikolojik olarak dayanılmaz derecede bağımlı olma durumu, tutkunluk" şeklinde tanımlanmaktadır (Hemşirelik Terimleri Sözlüğü).

Madde bağımlılığı 1964'te DSÖ tarafından şu şekilde tanımlanmıştır: "Canlı bir organizmanın bir madde ile etkileşime girmesinden psişik ve bazen aynı zamanda fiziksel nitelikli durum. Ayırt edici niteliği davranışta ve uyaranlara yönelik diğer yanıtlarda meydana gelen değişimler olup hep sürekli ya da dönem dönem söz konusu maddeyi alma yönünde karşı koyulmaz bir dürtü içerir. Bu dürtü, maddenin uyandırdığı psişik etkileri yaşama ya da onun yoksunluğunun getirdiği huzursuzluğu giderme isteğinden kaynaklanır." (Booth, 1997:72). Bağımlılık yalnızca insanlara yönelik bir olgu değildir, hayvanlar da bağımlı olabilmektedir. Uyuşturucu ile mücadelede kullanılan köpeklere eğitimleri sırasında bağımlılık geliştirmemeleri için sentetik afyon kokusu verilmektedir. Bağımlı bireylerin dünyaya getirdikleri bebeklerde ise, doğumdan sonra madde ile bağlantıları kesildiği için yoksunluk belirtileri görülmektedir (Booth, 1997:72). Uyuşturucu veya uyarıcı madde kullananlarda ilgi ve isteklerde değişiklikler, sosyal çevre ile iletişimin azalması ve içe kapanma, geleceğe yönelik hedefsizlik, her şeye karşı ilgisiz olma, terleme, ellerde titreme, uykusuzluk, kişisel bakıma özen gösterilmemesi, sürekli değişken davranışlar, akademik başarının düşmesi, okul ya da iş hayatında aksaklıklar ve fazla para harcama gibi birtakım davranış değişiklikleri görülmektedir (Babuna ve Bayhan, 2009:68).

5.1 Bağımlılık Kriterleri

- Uyuşturucu madde kullanılmadığında veya kullanımı azaltıldığında yoksunluk belirtilerinin görülmesi
- Maddeden kurtulmak ya da madde kullanımını denetim altına almak için sürekli çaba harcamak

- Zamanın çoğunu maddeyi bırakmaya çalışarak veya maddeye ulaşmak için harcamak ya da madde kullanımı ile geçirmek
- Madde kullanımının planlanan miktarın üzerine çıkması ve planlanan zamanı aşması
- Ortaya çıkan veya şiddetlenen bedensel ya da psikolojik problemlere rağmen madde kullanımının sürdürülmesi
- Sosyal, mesleki ya da kişisel faaliyetlerin madde kullanımına bağlı olarak azalması ya da bitmesi (Örsel, 2020:18)

Uyuşturucu madde bağımlılığı psikolojik bağımlılık ve bedensel bağımlılık olarak 2'ye ayrılmaktadır. Psikolojik madde bağımlılığı, kullanıcıda yoksunluk veya tolerans belirtilerinin görülmediği, bireyin maddeyi bedensel ya da ruhsal açıdan daha iyi olmak için kullandığı bir bağımlılık türüdür. Fiziksel bağımlılıkta ise, maddenin sürekli kullanımına bağlı olarak bedende çekilme (yoksunluk) ve tolerans belirtileri ortaya çıkmaktadır. İlk madde kullanımında yaşanan etkiye ulaşabilmek için sürekli olarak alınan dozun artırılması tolerans, bağımlı olunan maddenin azaltılması ya da kesilmesi halinde ortaya birtakım belirtilerin çıkması çekilme (yoksunluk) anlamına gelmektedir (Çetinkaya, 2020:66-67). Esrar, morfin, nikotin, barbitüratlar, benzodiazepin grubu ilaçlar beyinde uyuşturucu etkiye yol açmaktadır. Uyuşturucu madde bağımlılığında madde kullanımının azaltılması veya maddenin kullanılmaması sonucu ortaya çıkan yoksunluk belirtileri, beynin kendini koruma mekanizmasının bir sonucudur. İlk kullanımda rahatlık, uyku hali, kaygı azalması gibi etkilere neden olan uyuşturucu maddelerin kullanılmaya devam edilmesi ile beyindeki sürekli uyuşukluk hali karşısında beyinde önceki uyanıklığın yeniden sağlanması için beyindeki uyarıcı sinirsel devrelerin etkinliği artmaktadır. Beynin kendini koruma mekanizması olan bu durum, yoksunluk ve tolerans belirtilerine yol açmaktadır. Yoksunluk belirtileri huzursuzluk, kaygının artması, öfke, dikkat dağınıklığı, terleme ve titremeler, halüsinasyonlar ve ölüme yol açan sara krizleri (konvülsiyon)'dir. Bağımlılık, beynin savunma mekanizmasının yol açtığı yoksunluk belirtilerinden kurtulmak amacıyla maddenin tekrar tekrar kullanılması ile gelişmektedir. Uyarıcı özellik gösteren maddeler extacy, kokain, amfetamin, psikostimülan ilaçlar gibi maddelerdir ve bu tip maddelere olan bağımlılık kokain tipi bağımlılık olarak adlandırılmaktadır. Uyarıcı maddeler karşısında beynin koruma mekanizması, uyuşturucu etkinliği yerine getiren sinirsel hücrelerin faaliyetlerinin

artırılmasıdır. Uyarıcı madde kullanımının azaltılması veya durdurulması halinde bedende dikkat dağınıklığı, uyku ve uyuşukluk hali, moral bozukluğu, ağlama isteği, motivasyon kaybı gibi yoksunluk belirtileri ortaya çıkmaktadır. Bu yoksunluk belirtileri karşısında bireyler maddeyi tekrar kullanmaktadır. Kullanıcıların bilinçaltında maddeyi tekrar kullandıklarında yoksunluk belirtilerinin ortadan kalktığı bilgisi yer almaktadır (İzmir, 2015:23-24).

5.2 Uyuşturucu Madde Bağımlılığına Yol Açan Faktörler

Psikolojik, biyolojik, sosyolojik ve bireysel birçok faktör uyuşturucu madde bağımlılığına yol açabilmektedir. Bağımlılığa yol açan biyopsikososyal faktörlerin bütünüyle ele alınması gerekmektedir. Türkiye Uluslararası Uyuşturucu ve Organize Suçlarla Mücadele Akademisi (TADOC)' nin 1994 yılı raporuna göre madde kullanım nedenlerinin başında merak yer almaktadır. Ardından sırasıyla arkadaş etkisi, kişisel sorunlar ve ailevi sorunlar gelmektedir (Yıldırım, 2008:37-39). Ülkemizde 34 madde kullanıcısı ile yapılan bir mülakat çalışmasına göre maddeye başlama nedenleri arasında arkadaş etkisi ve merak ilk sıradadır (Koçak, 2014:107, 117).

Ülkemizde polis kayıtlarının araştırıldığı bir çalışmada, 1453 madde kullanıcısı incelenmiş ve madde kullanımına başlama nedenleri şu şekilde sıralanmıştır:

%68 arkadaş etkisi , %16 merak, %9 kişisel sorunlar ve eğlence, %7 aile içi problemler (Bahar, 2018:8, 10)

Ülkemizde kullanmak amacıyla uyuşturucu veya uyarıcı madde satın almak, kabul etmek veya bulundurmamak suçundan hakkında yasal işlem başlatılan 2948 gönüllü ile yapılan anket çalışmasında uyuşturucu madde kullanım sebepleri şu şekilde sıralanmıştır:

%49,98 arkadaş etkisi, %23,71 merak, 11,23 aile içi problemler, %10,92 kişisel sorunlar, %3,22 eğlence, %0,10 medya etkisi, %0,07 internet etkisi, %1,76 diğer nedenler (Ulu, 2018:283)

5.3 Uyuşturucu Madde Bağımlılığında Risk Faktörleri

5.3.1 Kişisel özellikler

Madde bağımlılığında kişisel risk faktörleri: çocukluk çağı travmaları, merak, başkaldırı, heyecan arayışı, ergenliğe erken yaşta girilmesi, psikolojik problemler, özgüven eksikliği, değişken ruh hali, depresyona yatkınlık ve manevi inancın zayıf olmasıdır (Özbay, 2019:908-909 ve Evren ve Ögel, 2000:122). Ayrıca fazla içe dönük veya hareketli olma, çevreye ve toplumsal kurallara uyum sağlayamama diğer kişisel risk faktörlerindedir (Yıldırım, 2008:40). Ergenlik döneminde bireyi madde kullanımına iten bazı kişisel risk faktörleri: erken çocukluk döneminde görülen davranış problemleri (fazla utangaçlık, saldırganlık vb), riskli davranışlarda bulunma ve madde kullanımına yönelik pozitif bakış açılarıdır (Sarı, Tursun ve Koç:132). Sorun çözme becerisinin zayıf olması, sosyal çevre ile sağlıklı iletişim kurulamaması, baskılar karşısında hayır deme becerisinin yetersiz olması, irade zayıflığı, dürtü kontrol problemi, zorluklarla baş etme becerisinin yetersiz olması madde bağımlılığında kişisel risk faktörlerindedir (Özbay, 2019:908-909 ve Evcin, 2014:16). Bağımlı bireyler, madde kullanım sebeplerini yaşadıkları hayatın zor olması ile açıklayabilmektedir. Bu kişiler hayatta yaşadıkları zorluklar karşısında uyuşturucu maddeyi sakinleşme ve rahatlama yöntemi olarak görebilmektedir (Babuna ve Bayhan, 2009:44-45).

5.3.2 Aile içi sorunlar

Özellikle küçük yaştaki çocuklar, aile içi sorunlar nedeni ile uyuşturucu madde bağımlısı olabilmektedir. Bu durumun önüne geçilmesi, aile içi problemlerin çözümü ile mümkündür. Aile içerisinde aile birliğinin dağılması, aile içi iletişim sorunları, aile içerisinde uyuşturucu madde kullanan bireylerin varlığı, aile içi şiddet ve aile içi kuralların tutarsız olması gibi problemler görülebilmektedir (Türkmen, 2019:18-19 ve Ögel ve Taner, 2004:214). 144 çocuk üzerinde yapılan bir araştırmada anne-babanın boşanması çocuklar üzerinde -özellikle 5-6 yaş grubunda- olumsuz etkilere sebep olmaktadır. Yapılan başka bir araştırmada annesiz büyümenin çocuğun ruhsal ve fiziksel gelişimini yavaşlatacağı ifade edilmiştir. Parçalanmış ailelere sahip çocukların okul başarısının düşük olduğunu belirten araştırmalar bulunmaktadır (Bozkurt, 2015:67). Aile içerisinde sevgiden ve ilgiden uzak ihmalkar tutum ve davranışların sergilenmesi, ebeveynlerin baskıcı ya da aşırı koruyucu tutum ve

davranışları, ailenin çocuğun sorunları karşısında pasif ve çözümsüz kalması, kalabalık aile yapısı, aile üyelerinin işsizlik sorunu yaşaması, ailede ortak bir düzenin olmayışı (birlikte yemek yeme vb.) ve ebeveynlerin ilaç kullanma alışkanlıkları madde kullanımında aile içi risk faktörlerindedir (Dar, 2019:32-33, Sarıoğlu, 2019:27 ve Tamar ve Ögel, 1997:9). Sosyoekonomik düzeyi düşük ailelerde çocuklar erken yaşta ayakkabı boyacılığı, midyecilik gibi işlerde çalışmaya başlamakta ya da dilencilik yapabilmektedir. Erken yaşta çalışmaya başlayan çocuklar iş hayatında uyuşturucu madde gibi zararlı alışkanlıklarla karşılaşabilmektedir (Bozkurt, 2015:70). Kalabalık ailelerde ise ailenin çocuk üzerindeki ilgisi ve denetimi azalmaktadır. Ayrıca çocuk evde uygun bir çalışma ortamı bulamadığı için eğitim hayatında başarısız olabilmektedir (Bozkurt, 2015:72). Avrupa'da yürütülen bazı çalışmalarda, aile içi uyumsuzluk ve çatışmalı iletişimin parçalanmış aile yapısına göre çocuğa daha fazla zarar verdiği ifade edilmektedir (Hamadsaaed, 2021:37). Yapılan bir araştırmaya göre, ailenin fazla ilgisiz veya fazla baskıcı oluşu ya da ailenin çocuğa karşı şartlı bir sevgi göstermesi madde kullanımı açısından risk oluşturmaktadır (Türkmen, 2019:18-19). Aile içinde madde kullanan bireyin varlığı, anne babanın madde kullanımı konusunda olumlu görüşleri, anne babanın madde kullanımına karşı hoşgörülü olması madde kullanımı için risk faktörüdür (Sarı, Tursun ve Koç:131). Ailenin madde kullanımına karşı katı bir tutum içerisinde olması çocuğun uyuşturucu maddeye olan eğilimini azaltmaktadır (Evcin, 2015:51).

5.3.3 Eğitim yetersizliği ve düşük eğitim düzeyi

Ebeveynlerin eğitim durumu ve kişinin eğitim durumu uyuşturucu madde bağımlılığına etki eden faktörlerdir (Türkmen, 2019:13-14).

5.3.4 Cinsiyet

Erkek olmak madde kullanımı açısından risk faktörüdür (Evren ve Ögel, 2000:122). 2018 Türkiye Uyuşturucu Raporu'ndaki verilere göre 2017 yılında, uyuşturucu bağımlılığı ile ilgili yatılı tedavi gören hastaların yalnızca %4,33'ünü kadınlar oluşturmaktadır (Türkmen, 2019:13-14). Yapılan bir çalışmada ailesinde alkol bağımlısı birisi olan erkek çocuklarında, kız çocuklarına göre alkol bağımlılığının belirgin miktarda daha fazla olduğu belirlenmiştir. Araştırmada erkeklerin kadınlara göre bağımlılık açısından daha fazla risk altında olduğu belirtilmiştir (Yetiz, 2019:35). Ülkemizde 9 ilde ortaöğretim ve lise öğrencileri ile

yapılan bir araştırmada esrar kullanım oranı erkek öğrencilerde, kız öğrencilere göre 3 kat daha fazla bulunmuştur (Ögel ve Uğuz, 2003:15). Ayrıca kadınların reçeteli ilaçları erkeklere göre daha fazla kötüye kullandıklarını ifade eden çalışmalar mevcuttur. Alkol ve madde bağımlısı kadınlarda erkek bağımlılara oranla psikolojik rahatsızlıkların daha fazla görüldüğü ifade edilmektedir (Koçak, 2014:48).

5.3.5 Kişinin yaşı

Uyuşturucu madde bağımlısı gruplar içerisinde en zayıf halkayı çocuklar oluşturmaktadır (Çocuk ve Medeniyet, 2021:1). Uyuşturucu madde kullanımına sıklıkla 15-24 yaşları arasında başlanmaktadır (Tunçay, 2020:33). Birleşmiş Milletler Örgütü 12-25 yaş grubundaki bireyleri genç olarak adlandırmaktadır. Bu dönem, ergenlik ve geç yetişkinlik dönemlerini içermektedir. Bu dönemde kişiler ailelerini sorgulamakta ve bağımsız olmayı istemektedir. Bireylerdeki bağımsızlık isteğı madde kullanımı gibi riskli davranışlara neden olabilmektedir (Tekdemir, 2021:3-6). Yapılan bir çalışmada, bağımlılık derecesinde uyuşturucu madde kullanan kişilerin çoğunun madde kullanımına erken yaşlarda başladıkları ve çoklu madde kullandıkları sonucuna ulaşılmıştır (Aksoy ve Ögel, 2005:164). Beynin olgunlaşması 25 yaşına kadar devam etmektedir. Ergenlik döneminde alkol ve uyuşturucu madde kullanımının beyin gelişimini olumsuz etkileyeceğı ve kalıcı olumsuz etkilerin yetişkinlik döneminde devam edebileceğı düşünölmektedir (Okumuş, 2020:77-79).

5.3.6 Ergenlik döneminde risk faktörleri

- **Kuralsızlık ve sınırsızlık:** Ailenin kontrolsüz olması veya denetimsiz ortamlarda bulunmak (Kanbur, 2017:5)
- **Beden görüntüsü:** Ergenlik döneminde beden görüntüsü ergen birey için önem kazanmaktadır. Ergenlik döneminde kilo verme amacıyla sigara veya kokain kullanımını görölebilmektedir. (Kanbur, 2017:5).
- **Kendini tedavi etme:** Depresyon, anksiyete, dikkat eksikliğı ve hiperaktivite gibi ruhsal rahatsızlıklarının farkında olmayan ergen bireyler, kendilerine iyi geldiğı gerekçesi ile madde kullanabilmektedir. Ergen birey farkında olmadan ruhsal problemlerini madde ile tedavi etmeye çalışmaktadır. Madde kullanan ergen birey zamanla bağımlılık ve yıkım sürecine girmektedir (Kanbur, 2017:6).

- **Evden kaçma:** Evden kaçan ergen birey, eve kısa zamanda geri dönse bile olumsuz sokak deneyimleri ve evden kaçmasına yol açan faktörler 5 yıl sonrasında bile depresif belirtilere ve yüksek madde kullanım oranlarına yol açabilmektedir (Düzçeker, 2017:22).
- **Yeme bozuklukları:** Yapılan bir araştırmada bulimia yeme bozukluğu belirtileri gösteren ergen bireylerde sigara, alkol ve madde kullanım oranlarının daha yüksek görüldüğü belirtilmiştir (Kanbur, 2017:104).

5.3.7 Yanlış rol model seçimi

Ergenlik döneminde kimlik arayışında olan bireyin kendine yanlış bir rol model seçmesi madde kullanımına yol açabilmektedir (Türkmen, 2019:16-17). Çocukların ve gençlerin kendilerine örnek aldığı rol modellerin kötü alışkanlıklara sahip olması madde kullanımını açısından risk faktörüdür (Babuna ve Bayhan, 2009:42).

5.3.8 Yaşanan olumsuz durumlar

Ergenlik döneminde yaşanan erken yaşta cinsel ilişki, şiddet, suça karışma, eğitim hayatında başarısızlık, bir çeteye üye olma ve erken yaşta cezaevi deneyimi gibi durumlar uyuşturucu madde kullanımını açısından risk oluşturmaktadır (Türkmen, 2019:28-29, Güner, 2020:68 ve Baysan Arabacı, 2017:139). Ayrıca kişilerin istismar ya da fiziksel şiddete maruz kalması diğer risk faktörlerindedir (Sarioğlu, 2019:21).

5.3.9 Arkadaş grupları ve arkadaş etkisi

Arkadaş grubu içerisinde madde kullanan bireylerin varlığı ya da arkadaşların madde kullanımını onaylayan bakış açısı ergenlik döneminde madde kullanımını açısından risk faktörüdür (Sarı, Tursun ve Koç:131). Madde kullanımına başlama ve madde kullanımını sürdürmede arkadaş etkisinin ön planda olduğu ifade edilmektedir. Yapılan araştırmalar madde bağımlılığı açısından en önemli risk faktörünün madde kullanıcısı arkadaşlar olduğunu ifade etmektedir (Macit, 2021:3). Madde kullanımında arkadaşların özellikleri bakımından risk faktörleri: davranış bozukluğu veya antisosyal kişilik bozukluğu olan, suça karışan, okulda sürekli ceza alan, okuldan uzaklaştırılan ya da okulla ilişkisi kesilen arkadaşlara sahip olmaktır. Madde kullanan bireylerin bu özelliklerden birine ya da birkaçına sahip kişilerle arkadaşlık kurmuş olma ihtimali yüksektir. Bireylerin arkadaşlarını ailelerinin

onaylamaması ya da kişinin sorunlarını paylaşabileceği arkadaşlarının olmaması madde kullanımı açısından erkekler için kızlara göre daha yüksek olan iki risk faktörüdür (Erdem, 2006:112-115). Yapılan bir çalışmada madde kullanan gençler, arkadaş etkisi olmasaydı madde kullanmaya başlama ihtimallerinin çok düşük olduğunu ifade etmiştir. Arkadaşlar ile bir arada geçirilen zaman arttıkça birey, arkadaşlarından daha fazla etkilenmektedir. Olumlu arkadaş grupları ise gençlerin faydalı aktivitelere ilgisini artırmakta ve madde bağımlılığına karşı koruyucu faktör özelliği taşımaktadır (Evcin, 2015:49).

5.3.10 Sosyal medya

Sosyal medya, bireylerin kişiliklerini ve düşünce yapısını değiştirebilmektedir. Niğde Ömer Halisdemir Üniversitesinde 1. sınıflar arasında yapılan bir araştırmaya göre bireylerin sosyal medyada istemeseler bile uyuşturucu madde ile ilgili içeriklerle karşılaştıkları belirlenmiştir. Bu araştırmaya göre sosyal medya uyuşturucu maddeler ve uyuşturucu maddeleri temin etme yöntemleri konusunda bilgi edinmeyi kolaylaştırmaktadır (Türkmen, 2019:29-66).

5.3.11 Okulla ilgili faktörler

Sınıfların kalabalık olması, kırsaldan gelen öğrenci sayısının fazla olması, erkek öğrenci sayısının fazlalığı, sınıf içi olumsuz davranışlar (şiddet, aşırı çekingenlik vb.), eğitime karşı ilgisiz olma ve devamsızlık sayısının fazla olması madde kullanımı için risk oluşturmaktadır (Evren ve Ögel, 2000:122, Evcin, 2014:18 ve Evcin, 2015:51).

5.3.12 Toplum tarafından dışlanmak

Toplumun, uyuşturucu madde bağımlısı bireyi suçlu olarak görmesi ve dışlaması bireyin uyuşturucu maddeye daha fazla bağlanmasına neden olmaktadır (Örsel, 2020:20-21).

5.3.13 Kalıtsal faktörler

Bağımlılığı etkileyen çeşitli genlerin olduğu belirtilmektedir (Örsel, 2020:45). Genetik yüklülüğün kişiyi bağımlılığa yatkın hale getirebileceği ifade edilmektedir (Evcin, 2015:20). Kişinin karakter yapısı, nöropsikolojik özellikleri ve madde kullanımının kişide ortaya çıkardığı fizyolojik etkiler kişinin madde kullanımını

etkilemektedir (Sarı, Tursun ve Koç:132). Maddenin ilk kullanımı ile endişenin azalması ve rahatlama hissi gibi etkilerin oluşması 'olumlu pekiştirici' görevi görerek kişiyi 'madde arama davranışına' itebilmektedir. Madde kullanımı 'olumlu pekiştiriciler'in etkisi ile ortaya çıkan öğrenilmiş bozuk bir davranış olarak sürdürülmektedir. Maddeyi ilk kez kullanan bazı kişiler ise maddenin olumsuz etkileri ile karşılaşmakta ve madde kullanımına devam etmemektedir (Yılmaz, 2019:19). Annenin gebelik sürecinde stresli olması ya da madde kullanması bebeğin madde kullanımına yatkın olmasını sağlayabilmektedir. Stresin, bebeğin nörolojik gelişimini ve beyin kimyasını etkileyerek bebeği madde kullanımına yatkın hale getirebileceği düşünülmektedir (Koçak, 2014:47). Genetik faktörler modeli, genlerin madde kullanımı üzerinde etkili olduğunu ifade etmektedir (Evcin, 2015:59). Opiyat bağımlıları üzerinde yapılan bir araştırmada, bağımlıların %37'sinin kardeşlerinde, %27'sinin ise uzak akrabalarında opiyat kullanımı olduğu belirlenmiştir (Tamar ve Ögel, 1997:6). Başka bir araştırmaya göre, alkol sorunu olan ailelerin çocuklarında çocukların başka aileler ile büyüdüğü durumlarda bile alkol kullanma oranlarının başka çocuklara göre daha yüksek olduğu görülmektedir. İkiz çocuklar üzerinde yapılan bir başka çalışma ise alkol kullanımında genetik etkinin yüzde 30 ile yüzde 70 oranında olduğunu göstermektedir. Uyuşturucu madde kullanımında genlerin benzer bir etkiye sahip olduğu ifade edilmektedir (Evcin, 2015:60).

5.3.14 Sosyokültürel faktörler

Madde kullanımında sosyokültürel risk faktörleri hızlı ve çarpık kentleşme (Özbay, 2019:908-909), sosyoekonomik durum, yaşanılan çevrenin nüfus oranı ve şartları, yaşanılan çevrede suç işleme ve madde kullanma oranı, maddeye ulaşılabilirlik (Sarı, Tursun ve Koç:132), yaşanılan bölgedeki sosyal ilişkilerin kopuk olması (Evren ve Ögel, 2000:122), kültürel çatışma ve dışlanmışlık hissi gibi faktörlerdir (Hamadsaaed, 2021:34). 194 çocuk üzerinde yapılan bir araştırmada uyuşturucu madde kullanmakta olan çocukların çoğunun sokakta yaşadığı belirlenmiştir. Yapılan diğer çalışmalara göre şehirde yaşamak madde kullanımı için bir risk faktörüdür. Yine bir diğer çalışma, öğrenci evlerinde yaşayan öğrencilerin diğer öğrencilere göre daha fazla risk altında bulunduğunu göstermektedir (Türkmen, 2019:14-15). Türkiye'de afyon, maraş otu gibi psikoaktif maddelerin üretildiği bölgelerde madde kullanım oranlarının daha fazla olduğu görülmektedir. Bu duruma

kültürel özellikler ve maddeye ulaşımın kolay olması neden olmaktadır (Sarıoğlu, 2019:21).

5.3.15 Kulüp kültürü ve eğlence

Ülkemizde, 2010 ve 2011 yılları arasında eğlence mekanlarında eğlence amacıyla uyuşturucu madde kullanan ve çoğunu erkek bireylerin oluşturduğu 124 kişi üzerinde yapılan bir araştırmaya göre kulüplerde en çok kullanılan uyuşturucu maddelerin sırasıyla esrar, extacy ve eroin olduğu bulunmuştur. Esrar literatürde kulüp uyuşturucusu olarak tanımlanmamaktadır; ancak ülkemizde eğlence mekanlarında kullanıldığı görülmektedir. Madde kullanım nedenleri üzerine yapılan bir araştırmada eğlence amaçlı madde kullanımının %12,2 ile en son sıradaki madde kullanım nedeni olduğu görülmektedir (Çoban, 2013:8, 70-74).

5.3.16 Psikolojik faktörler

Madde kullanıcıları düşük özgüven, depresyon gibi ruhsal problemlerden kurtulmak için bağımlılık yapıcı madde kullanabilmektedir. Yaşadığı acı verici duyguları azaltmak için madde kullanan kişiler acıdan tamamen kurtulmayı değil acıyı hafifletmeyi istemektedir. Bu amaçla madde kullanımını sürdüren kişiler problemlerin çözümünü daha fazla miktarda madde kullanımında ya da başka maddelerin denenmesinde görmektedir. Yaşanan sorunlar ve zorluklar karşısında kendini tedavi etmek amacıyla kullanılmaya başlanan bağımlılık yapıcı maddeler, uzun dönemde ciddi problemlere yol açmaktadır (Güçlü Gönüllü, 2002:105-107). 12-18 yaş arasındaki 70 madde bağımlısı ile yapılan bir araştırmada madde kullanıcısı ergen bireylerin büyük çoğunluğunun tanısı konulmuş en az bir tane psikiyatrik rahatsızlığı olduğu tespit edilmiştir (Dar, 2019:16).

5.3.16.1 Dürtüsellik

"Dürtüsellik içsel ya da dışsal bir uyarana kendisi ya da başkaları için sonucun olumlu ya da olumsuz olabileceğini düşünmeden, hızlıca ve plan yapmadan yanıt verme eğilimidir." (Köksal, 2020:24). Dürtüsellik madde kullanımında risk faktörü olduğu düşünülmektedir. Dürtüsellik sebep olduğu stresin madde kullanımına yol açabileceği ya da dürtüsellik madde kullanımının sürdürülmesinde etkili olabileceği ifade edilmektedir. Ayrıca dürtüsellik, madde kullanımı tedavisi sırasında veya tedavi sonrasında yeniden madde kullanımına sebep olabilmektedir.

Yapılan bazı çalışmalarda madde kullanımının dürtüselliği artırdığı, madde kullanımı bırakıldığında dürtüselliğin düzelebileceği belirtilmiştir. Başta esrar, kokain, amfetamin olmak üzere bağımlılık yapıcı maddeler saldırgan davranışlara neden olabilmektedir. İstanbul'da bir AMATEM kliniğindeki 126 bağımlı hastanın saldırganlık ve dürtüsellik düzeyleri incelenmiştir. Yapılan çalışmada bağımlı bireylerin kullandıkları uyuşturucu maddeye göre dürtüsellik düzeyleri farklılaşmaktadır. Yatılı tedavi merkezlerine kendi isteği ile yatış yapan hastalar ile ailelerinin isteği ile gelen hastaların dürtüsellik düzeylerinin farklı olduğu, aile isteği ile yatılı serviste kalanlarda dürtüsellik düzeyinin daha yüksek olduğu görülmüştür. Yapılan çalışmada madde bağımlılığı ile saldırganlık ve dürtüsellik düzeyleri arasında bir bağlantı olduğu bulunmuştur. Madde bağımlılığında dürtüsellik ve saldırganlık düzeyleri birlikte artabilmektedir (Köksal, 2020:23-32). Ayrıca çoklu madde kullanan bireylerin, yalnızca bir madde kullanan kişilere göre daha dürtüsel oldukları ifade edilmektedir (Sarioğlu, 2019:21).

5.3.16.2 Engellenme toleransının düşük olması

Engellenme toleransı: "Kişinin engellerle karşılaştığında doyumunu erteleme ya da metanetini koruma becerisi"dir. (Sarioğlu, 2019:20). Engellenme eşiği düşük bireyler, karşılaştığı engeller karşısında negatif duygular yaşamakta ve bu sıkıntılı süreçten hızlı bir şekilde kurtulmak istemektedir. Bu durum bireyi madde kullanımına itebilmektedir (Sarioğlu, 2019:20).

5.3.16.3 Güvenli bağlanma

Bebek doğduğu andan itibaren kendisine bakım veren ile arasında bir bağ kurmaya başlamaktadır. Bu sağlam ve devam eden bağ 'bağlanma' olarak adlandırılmaktadır. Bazı görüşlere göre bağlanmanın biçimi bireyi madde kullanımı ve şiddet davranışları açısından etkilemektedir. Yapılan birçok araştırma güvensiz bağlanmanın madde kullanımı açısından risk faktörü olduğunu göstermektedir (Sarioğlu, 2019:23).

5.3.16.4 Travma ve travma sonrası stres bozukluğu

Travma sonrası stres bozukluğu, yaşanan travmatik olayın ardından olayı tekrar tekrar yaşıyormuş gibi hissetme, travmatik olayı çağrıştıran yer ve kişilerden kaçınma, kabus görme, duygusal tepkilerde kısıtlılık ve aşırı uyarılma ile karakterize

bir ruhsal bozukluktur. Travma sonrası stres bozukluğu yaşayan kişilerin, yaşadıkları travmatik olayın acısını hafifletmek ve iyi hissetmek gibi nedenlerle madde kullanımına yönelebildiği düşünülmektedir. Yapılan çalışmalar, travma sonrası stres bozukluğunun madde kullanımından önce oluştuğunu göstermektedir. Madde kullanımı sonrası travma sonrası stres bozukluğunun oluşabildiği de ifade edilmektedir (Çıbaş Karlıkl, 2019:73-74).

5.3.16.5 Çocukluk çağı travmaları

DSÖ tarafından çocukluk çağı travması "Bir yetişkin tarafından bilerek ya da bilmeyerek yapılan ve çocuğun sağlığını, fiziksel ve psikososyal gelişimini olumsuz yönde etkileyen davranışlar" olarak tanımlanmaktadır (Helvacı Çelik, 2018:695). Çocuğun sevdiği birini kaybetmesi, fiziksel, duygusal, cinsel ve ekonomik istismara ya da fiziksel veya duygusal ihmale uğraması çocukluk çağı travmalarına örnektir (Güner, 2020:1, 12-27). Çocukluk döneminde travma yaşayan kişilerin diğer kişilere göre alkol ve madde kullanım oranları daha yüksektir. Çocukluk döneminde yaşanan travmalar kişilerin ruhsal durumunu ve sosyal iyi oluş halini olumsuz yönde etkilemektedir. Dolayısıyla çocukluk dönemi travmaları nedeniyle gelişen psikiyatrik sorunlar veya psikolojik stres kişileri madde kullanımına itebilmektedir. Çocukluk çağı travmalarının bağımlılık derecesini artırdığı ve bağımlılık tedavisini olumsuz etkilediği ifade edilmektedir (Güvenç, 2019:3-18). Nevşehir'de yapılan bir araştırmada madde bağımlısı ergen bireylerin çocukluk travması yaşama oranlarının madde bağımlısı olmayanlara göre daha fazla olduğu bulunmuştur. Çocukluk döneminde yaşanan sorunlar ergenlik dönemine taşınmakta, ergenlik döneminde çözülemeyen sorunlar ise yetişkinlik döneminde artarak devam etmektedir. Çocukluk çağı travmaları ergenlik dönemindeki kişilerin psikolojik ve fizyolojik gelişimlerini olumsuz etkilemektedir. Çocukluk döneminden ergenlik dönemine aktarılan sıkıntı ve travmaların çözümü için ergen bireyler uyuşturucu madde kullanımı gibi işlevsel olmayan çözüm yollarına sıklıkla başvurmaktadır. Yapılan araştırmalar, ülkemizdeki çocukların %25 ila %75'inin fiziksel istismara, %20'sinin ise cinsel istismara maruz kaldığını belirtmektedir (Güner, 2020:1, 12-27, 68).

5.3.16.6 Psikolojik sağlamlık

"Psikolojik ya da fiziksel hastalıklardan; trafik kazası, iş kazası, doğal veya yapay afet gibi bireysel ya da toplumsal travmalardan en az hasarla kurtulmak, bu

olumsuz olayların üstesinden gelebilmek, kısa sürede iyileşmek, uyum sağlamak ve normal işlevselliğe dönmek olarak ifade edilmektedir." (Güner, 2020:29,30). Psikolojik sağlamlık düzeyinin azalması madde kullanım açısından bir risk faktörüdür (Güner, 2020:29-31).

5.3.16.7 Kişilik bozuklukları, depresyon ve anksiyete

Bazı kişilik bozuklukları madde kullanımında risk faktörlerindedir. Alkol ve madde kullanımı antisosyal kişilik eğilimlerini besleyebilmektedir. Yapılan bir çalışmada, madde bağımlısı on kişiden yedisinin kişilik bozukluğuna sahip olduğu ifade edilmiştir. Bağımlı kişilik bozukluğu kişinin sorumluluk alamadığı ve kendi kararlarını veremediği bir kişilik yapısıdır. Bağımlı kişilik yapısı, akran baskısı karşısında madde kullanım riski taşımaktadır. Antisosyal kişilik bozukluğu çocukluk döneminde yalancılık, evi terk etme, saldırganlık ve hırsızlık gibi davranışların ve kanunlara karşı gelme ve suça karışma davranışlarının sık görüldüğü bir kişilik yapısıdır. Antisosyal kişilik yapısındaki bireylerde madde kullanımına rastlanmaktadır. Yapılan bir araştırmada antisosyal kişilik yapısında bir arkadaşına sahip olmanın madde kullanım açısından risk oluşturduğu belirtilmektedir. Borderline kişilik bozukluğu kimlik karmaşası ve dengesiz ilişkilerin görüldüğü bir kişilik bozukluğudur. Sınırdaki (borderline) kişilik bozukluğunun madde kullanım açısından risk oluşturduğu ifade edilmektedir (Koçak, 2014:49-53). 2007 yılında, GATA psikiyatri servisindeki antisosyal kişilik bozukluğu tanısı almış kişilerin yüzde 88,5'inde madde kullanım bozukluğu görüldüğü tespit edilmiştir. Ülkemizde yapılan bir araştırmada alkol ve madde kullanım bozukluğu olan erkeklerde sıklıkla depresyon ve anksiyete bozukluğunun görüldüğü belirlenmiştir. Yapılan başka bir çalışmada depresyon yaşayan kişilerin olumsuz duygulardan kurtulmak için uyarıcı madde (kokain, amfetamin vb.) kullanabildikleri belirlenmiştir. Bakırköy AMATEM'de 132 erkek bağımlı ile yapılan bir çalışmada bağımlı bireylerin, kişilik bozukluğu ile birlikte depresyon ve anksiyete bozukluğu tanısı da aldığı belirtilmiştir (Çolak, 2020:10-11).

5.3.16.8 Dissosiyasyon ve dissosiyatif belirtiler

Dissosiyasyon: "Bilinç, bellek, kimlik ya da çevresel algının entegre olmuş işlevlerinin kopmasıdır. Bilincin bütünleşmiş işlevlerinde, bellek, kimlik veya çevrenin algılanmasında bozukluk olması durumu olarak da ifade edilmektedir."

(Derin, 2018:32). Bakırköy AMATEM'de alkol ve madde bağımlıları ile yapılan bir araştırmada madde kullanıcılarının dissosiyatif belirtiler gösterme oranı yüksek bulunmuştur. Madde bağımlılarının dissosiyatif belirtiler göstermesi bağımlılık tedavisinin başarısız olmasına veya tedavi sonrası tekrar madde kullanımına yol açabilir. Madde bağımlılarında depresyon, anksiyete ve çocukluk çağı travmalarının yanında dissosiyatif belirti ve bozuklukların araştırılmasının madde bağımlılığı ile mücadelede etkili olacağı düşünülmektedir (Derin, 2018:32-35).

5.3.17 Sigara ve alkol alışkanlığı

Uyuşturucu madde, sosyal çevresi tarafından kişiye sigaraya benzetilerek sunulabilmektedir. Ayrıca kişinin, alkolün etkisindeyken kendisine teklif edilen uyuşturucu maddeye karşı hayır diyememe ihtimali mevcuttur (Evcin, 2015:16).

5.3.18 Madde ile ilgili yanlış inanç ve tutumlar

Kişinin, maddenin toplumda çok yaygın kullanıldığını düşünmesi (Evcin, 2015:18), ailenin çocuğunun asla madde kullanmayacağına dair katı inançları (Koçak, 2014:182) yanlış inanç ve tutumlara örnektir. Yapılan bir araştırmada ailelerin 2 yıl boyunca madde kullanıcısı çocuklarının yaşadığı değişimleri psikolojik problemler ve öğrenme güçlüğü gibi nedenlerle açıklamaya çalıştıkları, bağımlılık ihtimalini dikkate almadıkları görülmüştür. Anneler ile yapılan bir çalışmada, annelerin madde kullanımı konusunda 'benim çocuğum yapmaz' bakış açısına sahip olduğu görülmüştür. Ergenlik döneminde kişilerin yaşadığı değişimler ile madde kullanım belirtileri birbirine benzeyebilmekte, annelerdeki 'benim çocuğum yapmaz' bakış açısı madde kullanımının fark edilmesini daha da zorlaştırmaktadır. Annelerin çocuğun bağımlı olmadığı, madde kullanımını bırakabileceği ve esrar maddesinin bağımlılık yapmadığı gibi yanlış inançlara sahip olmaları çocuklarda madde kullanımının geç fark edilmesine yol açmaktadır (Albayrak, 2019:160-172). 12-17 yaş grubu arasındaki bireylerle yapılan bir çalışmada katılımcıların yarısının esrar maddesini zararsız gördüğü belirlenmiştir. Bu gibi yanlış inançlar madde kullanımında risk faktörüdür (Evcin, 2015:54). Ülkemizde madde kullanıcıları ile yapılan başka bir araştırmada kullanıcıların çoğunun esrarın bağımlılık yapmadığı inancına sahip olduğu belirlenmiştir. Esrar, vücudun göbek yağı bölgesinde depolanmakta ve vücuttan uzun sürede atılmakta, bu nedenle yoksunluk belirtileri diğer maddelere göre daha geç ortaya çıkmaktadır. Bu durum kullanıcıları esrarın

bağımlılık yapmadığı yanılıgına düşülebilmektedir. Kullanıcıların çoğunun eroin benzeri ağır madde kullanımına sırasıyla sigara ve esrar kullanımından sonra başladığı görülmüştür. Bu bulgular, hafif madde kullanımının ağır madde kullanımına yol açtığını ifade eden "Gateway Theory" ile uyumludur. Esrar diğer bağımlılık yapıcı maddelerin kullanımına yol açan en önemli faktörlerdendir (Koçak, 2014:139-143). İstanbul'da 15-17 yaş grubundaki lise öğrencileri ile yapılan bir çalışmada, daha önce esrar kullanan öğrencilerin, kullanmayanlara göre 70 kat daha fazla eroin ve kokain ve 10 kat daha fazla uçucu madde kullandıkları, eroin deneme isteklerinin daha fazla olduğu ve madde kullanımını normal buldukları belirlenmiştir. Ayrıca esrar kullananların çoğunun esrarı bırakmakta zorlandığı ve esrar ve diğer bağımlılık yapıcı maddeleri kullanma konusunda sosyal çevrelerinin ısrarı ile daha fazla karşılaştıkları ifade edilmiştir. Bu durum esrar kullanımının madde bağımlılığında önemli bir risk faktörü olduğunu göstermektedir (Ögel ve Tamar, 2000:30).

5.3.19 Diğer risk faktörleri

-Sağlık çalışanları ve doktorların maddeye kolay ulaşabilmeleri madde kullanımı açısından risk faktörüdür. 2012-2013 yılları arasında yapılan bir çalışmada bazı sağlık çalışanlarının bağımlılık tedavisi için hastaneye başvurdukları görülmektedir (Koçak, 2014:71-72, 78).

5.3.19.1 Uyuşturucu madde satıcıları

Madde satıcıları maddenin piyasaya sürülmesinin yanı sıra maddenin türünü belirlemede de önemli bir role sahiptir. Satıcı, satış yapılan bölgede kullanımı yaygın olan madde yerine satmak istediği maddeyi piyasaya sürebilmektedir. Satıcının söz konusu maddeyi temin edememesi veya daha fazla para kazanma isteği bu durum üzerinde etkilidir. Satıcının esrar satışını kaldırması ve yerine eroini getirmesi kullanıcıların daha ağır maddelere başlamasına yol açmaktadır (Koçak, 2014:141).

5.3.19.2 Madde kullanıcısı yakınına kurtarmaya çalışmak

Madde kullanıcısı kişinin, bir uzman desteği olmadan arkadaş veya ailesi tarafından kurtarılmaya çalışılması kurtarmaya çalışan kişi için madde kullanımı açısından risk oluşturmaktadır (Koçak, 2014:117).

5.4 RAP Müzik ve Uyuşturucu İlişkisi

Rap müzik, yoksul mahallelerde doğmuş bir müzik türüdür. Rap müziğin doğduğu New York'ta bulunan Bronx, çoğunlukla siyahilerin yaşadığı bir yerdir. 1970'li yıllarda gençler arasında artan kavgalar, yoksulluk, ırkçılık, kargaşa ortamı, işsizlik ve dışlanmışlık gibi faktörlerin etkisi ile gençlerin uyuşturucu madde kullanımında ve suça karışma oranlarında artış yaşanmıştır. Bu gençlerin, topluma karşı besledikleri öfkeyi ifade etmeleri ile Hip-Hop kültürü ortaya çıkmıştır. Hip-Hop kültürünün önemli bir unsuru olan rap müzik birtakım görüşlere göre, toplum tarafından dışlanmış ve haklarından mahrum bırakılmış insanların kendilerini ifade etmelerini ve haklarını aramalarını ifade etmektedir. Rap müzik, tanınan sanatçıların albümlerinde ve çeşitli filmlerde yer almaya başlamasıyla sokaklarda siyahilerin yaptığı müzik olmaktan çıkmış ve tüm dünyada yaygınlaşmıştır (Tekdemir, 2021:16-21).

"Toplum, her birinin kendine has düşünüş ve eylem tarzı olan birçok alt grubu kapsar. Kültürlerin içinde yer alan bu kültürler, alt kültür olarak adlandırılır" (Tekdemir, 2021:7). Alt kültürdeki grup kendi kültürünü sürdürerek toplumdaki farklılaşmaktadır. Toplumda alt kültür denilince suça karışan, uyuşturucu madde kullanan, görünüşleriyle ve konuşmalarıyla toplumdaki farklı olan kişiler anlaşılmaktadır (Tekdemir, 2021:7-8). Gençler, sosyal çevrelerindeki ve aile yaşantısındaki problemler nedeniyle dışlandıklarını hissettiğinde hayatlarındaki eksiklikleri gidermek amacıyla madde alt kültürü ile tanışabilmektedir. Madde alt kültürü aile hayatında sevgi, fedakarlık ve paylaşım ihtiyaçları karşılanmamış kişilerin aile, toplum ve toplumu oluşturan insanlara yabancılaşmaları ve tepki göstermeleri ile ortaya çıkan bir alt kültürdür. Madde alt kültürü inançsızlık, hedefsizlik, değerlerin yitirilmesi gibi kargaşaları içinde barındırmaktadır. Madde alt kültürüne katılan gençler ilk olarak maddeyi temin etme yöntemlerini ve maddenin nasıl kullanıldığını öğrenmektedir. Ardından içine girdiği alt kültürün kullandığı jargonu, kıyafet tarzını, dinledikleri müziği, cinsel yaşantılarını, davranış şekillerini ve fikirlerini benimsemeye başlamaktadır (Çoban, 2013:16-18). Yapılan bir araştırmaya göre, alt kültür grupları eğitim hayatını tamamlamamış, baskıcı ailelere sahip ve rap müzik dinleyen bireyleri içinde barındırmaktadır. Uyuşturucu bağımlısı bu bireyler, bir taraftan kendilerini toplumdaki soyutlamak isterken diğer taraftan da çakma moda ürünleri kullanmak gibi birtakım davranışlarıyla toplumdaki

bireylere benzemeye çalışmaktadır. Yapılan bir diğer araştırmaya göre rap müzik, şiddet olayları ve uyuşturucu madde kullanımı üzerinde etkili olmaktadır (Tekdemir, 2021:37-38). Günümüzde teknolojinin gelişmesi ile birlikte internet üzerinden yapılan yayınlarla rap müzik sanatçıları şarkılarını geniş bir kitleye duyurabilmektedir (Tekdemir, 2021:61). Türk rap müziğinde uyuşturucu madde kullanımı ile ilgili içeriklere şu ifadeler örnek verilebilir: "Sen Parfüm Ben Esrar Kokarı" , "Adana merkez, patlıyor herkes / Şekeri atan kopmalık açıyor son ses", "Hey torbacı bana versene borç / Olmaz Ramo, vallah malları peşin satıyoz (satıyoruz)", "Hep dert verdi yüce Rabbim / Ot kubar her gün beynime çekerim", "Ot mu istiyon, kubar mı / Ex mi, roj mu, taş mı, sende var mı / Sen torbacı mısın pazarcı mı" (Tekdemir, 2021:56-60). Uyuşturucu madde kullanımı ile ilgili olumsuz şarkı sözleri içeren rap müziklerin yanında sosyal sorumluluk projesi kapsamında yapılan madde kullanımı karşıtı rap müzikler de mevcuttur (Tekdemir, 2021:61). Örneğin Youtube platformunda Maveria isimli bir grubun yayınladığı rap müziğin içeriği şu şekildedir: "İçtiğin ot olmayacak derdine çare / Ya da aldığın alkol kavuşturamayacak yâre" Aynı şarkının bir bölümü, maneviyatın uyuşturucu ile mücadelede önemli olduğuna değinmektedir (Tekdemir, 2021:64-65). Yine aynı platformda Sansür lakaplı bir sanatçının uyuşturucu karşıtı şarkı sözleri şunlardır: "Onu içersen eğer ki o beden paslanır / Emin ol sen hiçbir şey kazanmıyorsun" (Tekdemir, 2021:65). Türkiye Cumhuriyeti İçişleri Bakanlığınca yürütülen bir proje doğrultusunda Narkotik Suçlarla Mücadele Daire Başkanlığı tarafından uyuşturucu madde kullanımı ile mücadele amacıyla ödüllü rap müzik yarışmaları düzenlenmektedir (Tekdemir, 2021:62). Sonuç olarak özellikle arabesk rap müziğin sözlerinde ve kliplerinde şiddet, suç, hırsızlık, madde kullanımı gibi konulara yer verdiği görülmektedir. Bu kliplerde, ekonomik açıdan zorluk yaşayan ve psikolojik problemleri olan kişilerin hayatı anlatılmaktadır. Bu tür müzikler benzer hayatlar yaşayan gençleri madde kullanımına özendirilmektedir (Çetinöz, 2019:58-59).

5.5 Beslenme ve Uyuşturucu Madde Bağımlılığı

Bağımlılık yapıcı maddeler bireylerin iştah düzeylerini ve beslenme alışkanlıklarını etkilemektedir. Manisa ilinde AMATEM kliniğindeki madde ve alkol bağımlıları üzerinde yapılan bir araştırmada madde bağımlısı bireylerin çoğunda ağır beslenme bozukluğu ve iştah bozukluğu tespit edilmiştir. Ayrıca madde

bağımlılarının tek öğün ve yetersiz şekilde beslendiği belirlenmiştir. Yapılan başka araştırmalarda çoğu madde bağımlısının her gün yemek yemediği ve genellikle geç saatlerde yemek yediği ifade edilmektedir. Bağımlı bireylerin yaşadığı beslenme bozukluklarının mevcut psikolojik problemlerin artmasına ya da yeni psikolojik sorunların ortaya çıkmasına neden olabileceği ifade edilmektedir. Yeme bozukluğu olan hastalar özellikle de bulimiya nervosa (BN) hastaları bağımlılık yapıcı madde kullanımı açısından takip edilmelidir. Ülkemizde madde bağımlılığı ve yeme problemlerinin birlikte görüldüğü durumlarda hastaların yeterli düzeyde beslenme danışmanlığı alamadığı görülmektedir (Kanbur, 2017:127, 148-154).

Beyindeki ödül sisteminde en önemli nörotransmitter olan dopamin, madde bağımlılığında rol oynamaktadır. Hem madde kullanımı hem de şeker tüketimi D2 dopamin reseptörlerini olumsuz etkilemektedir. Madde bağımlılığı rehabilitasyon sürecinde şekerli besinlerin tüketiminin sınırlandırılması faydalı olabilir. Bu konuda daha fazla araştırma yapılmalıdır (Aslan, 2021:596, 601).

5.6 Kulüp Kültürü ve Uyuşturucu Madde

1920'li ve 1930'lu yılların caz partilerinde marihuana, kokain gibi uyuşturucu maddeler kullanılmaktaydı. 1960'lı yıllarda madde kullanımı ile bağlantılı müzik türleri mevcuttu. Özellikle 1980'li yıllar ve sonrasında yaygınlaşan gece kulübü kültürü ve partiler madde kullanım oranlarını artırmıştır. Avrupa ve Amerika'da partilerde, bar ve diskolarda sentetik uyuşturucular (extacy, LSD, Ketamin, Kristal Meth ve GHB vb.) eroin, esrar gibi bağımlılık yapıcı maddelere oranla daha fazla kullanılmakta ve bu mekanlarda kullanılan uyuşturucular 'kulüp uyuşturucuları' olarak adlandırılmaktadır. Kulüp uyuşturucuları "barlarda, gece kulüplerinde, konserlerde ve partilerde adolesanlar ve genç yetişkinler tarafından istismar edilen psikotrop maddeler" olarak tanımlanmaktadır (Çoban, 2013:65). Kulüp uyuşturucuları genellikle yoğun dansların olduğu eğlence mekanlarında kullanılmaktadır. 2006 yılındaki bir araştırmada eğlence kulüplerine devam eden bireylerin yüzde 70'inin hayatları boyunca en az bir kez madde kullandığı belirlenmiştir (Çoban, 2013:1-2, 23-25, 65).

5.7 Kentleşme, Madde Kullanımı ve Suç

Kentleşme ve göç sonucu büyük şehirlerde nitelikli iş gücü gerektiren alanlarda çalışamayan kişiler, benzer yerleşim yerlerinde yaşamaya başlamaktadır. Bu yerleşim mekanları içerisinde umutsuz, dışlanmış, yalnız, suça karışan, madde kullanan kişiler tarafından alt kültürler oluşturulmaktadır. Alt kültür, yoksulluk kültürü olarak da isimlendirilmekte ve kente uyum sağlayamayan, tepkili ve geleceğe karşı umutsuz bireyler tarafından oluşturulmaktadır. Göç eden kişilerin yerleştiği gecekondulu bölgelerindeki insanlar üzerinde kırsal yaşantının etkileri ve toplumsal kontrol kısmen sürmektedir. Dolayısıyla gecekondulu bölgelerini suçluluk bölgeleri olarak adlandırmak doğru değildir. Bu bölgeleri suçluluğa yol açan etkenleri içinde barındıran mekanlar olarak tanımlamak daha doğru olmaktadır. Gaziantep'te ailesi ya da kendisi bu şehre göç ile gelen ve uyuşturucu madde kullanma suçundan denetimli serbestlik kararı alan kişiler ile yapılan bir araştırmada katılımcıların çoğunun sosyoekonomik düzeylerinin düşük olması nedeniyle okul yerine sokaktaki sapkın akran gruplarına katıldığı tespit edilmiştir. Katılımcıların yaşadıkları mahallelerde fiziki ve sosyal düzensizliklerin görüldüğü ifade edilmektedir. Katılımcıların çoğunun akran gruplarının etkisi ile madde kullanımına başladığı belirlenmiştir. Katılımcıların büyük çoğunluğunun varoş olarak adlandırılan ve uyuşturucu madde ticareti başta olmak üzere çeşitli suçların işlendiği bölgelerde yaşadığı, çoğunun madde kullanımından sonra madde ticareti veya madde temini amacıyla hırsızlık, gasp gibi suçlara karıştığı, bir kısmının karıştığı adam yaralama gibi suçların maddenin etkisi ile veya yoksunluk semptomlarının görüldüğü sırada işlendiği belirlenmiştir (Kurşun, 2021:55, 229-237). Sonuç olarak ülkemizdeki suçların büyük bir bölümü nüfus yoğunluğu, toplumsal denetim mekanizmasının yetersizliği, ekonomik kaynakların çeşitliliği, heterojen nüfus yapısı gibi nedenler ile kentlerde işlenmektedir. Nüfus artış oranının hızlı ve sağlıksız olduğu kentlerde suç oranları daha yüksektir. Gelişmekte olan ülkelerde göç, kentleşme ve suçluluk arasındaki bağlantının en önemli nedenlerindedir. Bu ülkelerde büyük şehirlere göç eden insanların sosyoekonomik ve sosyokültürel açıdan kent yaşamına uyum sağlayamadığı, işsiz kaldığı ve suçlu alt kültürü grupları ile karşılaşabildiği ifade edilmektedir. Bulunduğu yerden daha iyi bir hayat arayışı ile kente göç eden insanların beklentilerinin gerçekleşmemesi hayal kırıklığına, sosyal huzursuzluklara,

şiddet, hırsızlık, gasp uyuşturucu ticareti gibi suçların işlenmesine yol açabilmektedir. (Gök ve Üstüner, 2015:702-711).

5.8 Aile ve Uyuşturucu Madde

Prof. Dr. Özcan Köknel ailenin uyuşturucu kullanımı üzerindeki etkisini şu şekilde ifade etmiştir: "Uyuşturucu kullanmada en önemli etken "aile-çocuk" ilişkilerindeki bozukluktur. Sağlam aile yapılarında uyuşturucuya eğilim yok gibidir. Çocuğuna sevgi göstermeyen, onu sevgiden yoksun tutan ailelerin çocuklarında sevginin yerini; unutmak, kaybetmek, toz pembe görmek yolunu (aslında felaket yolunu) açan uyuşturucu alır." (Uyuşturucu Salgını ve Tedbirleri, 1986:72).

Bağımlı bireylerin içinde bulunduğu bir aile vardır. Bu açıdan bağımlılık bir 'aile hastalığı' olarak ifade edilmektedir. Aile, bağımlılık için bir risk faktörü olabilmektedir. Aile içinde sonradan meydana gelen negatif yönlü değişimler özellikle genç bireyler açısından risk faktörü olabilmektedir (Dar, 2019:2). Ailelerin çocuk yetiştirme biçimleri demokratik, izin verici/ihmalkar, izin verici/şımartan ve otoriter olarak 4 şekilde sınıflandırılmaktadır. Avrupa'da yürütülen bazı çalışmalarda, ailelerin otoriter ve izin verici/ihmalkar yetiştirme biçimlerinin madde kullanımında risk faktörü olduğu ifade edilmiştir. Ailelerini otoriter veya izin verici/ihmalkar olarak tanımlayan ergen bireylerde daha yüksek oranlarda madde kullanımına rastlanılmıştır. Yapılan araştırmalar ihmalkar ebeveynlik tarzının ergen bireylerde madde kullanımı açısından risk faktörü olduğunu göstermektedir. Ankara AMATEM'de yatılı ve ayakta tedavi gören madde kullanıcıları ile bu kişilerle benzer özelliklere sahip ancak madde kullanmayan kişilerin karşılaştırıldığı bir araştırmada madde kullananların diğerlerine göre ailelerini daha soğuk, saldırgan, reddedici, ihmalkar, kontrol edici, denetleyici ve otoriter olarak algıladıkları sonucuna ulaşılmıştır (Bircan, 2019:53-62). Aile bireylerinin madde bağımlısına destek olması tedavi sürecinin daha kolay ve verimli geçmesine ve tedavi sonrasında yeniden madde kullanımının önlenmesine katkı sağlamaktadır. Yapılan bir çalışma aile faktörünün tedavi başarısını % 41 oranında etkilediğini göstermektedir (Dar, 2019:3). Sağlıksız bir aile ortamında büyüyen kişilerde düşük özgüven, değersizlik algısı, hayattaki zorluklar karşısında stresli ve kaygılı hissetmek gibi durumlar ortaya çıkmaktadır. Bu kişiler korku ve kaygılarından kurtulmak amacıyla madde kullanımına yönelebilmektedir. Yapılan bir çalışmaya göre madde kullanan

bireylerin yüzde 37'si aile içi şiddete maruz kalmıştır (Sarıoğlu, 2019:26-27). 15-25 yaş arasındaki 10 madde bağımlısı ile yapılan başka bir araştırmada, aile içi problemlerin bağımlı bireyleri madde kullanımına ittiği ve madde kullanan bireylerde daha fazla miktarlarda madde kullanımına neden olduğu ayrıca bağımlılığın ortaya çıkmasıyla ailenin sorunlu davranışlarının daha da arttığı sonucuna ulaşılmıştır. 1541 lise son sınıf öğrencisi ile yapılan bir çalışmada ise ailesi ile sorunlarını paylaşan ve sağlıklı iletişim kuran ergen bireylerde madde kullanım oranlarının daha az olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Dar, 2019:15-16). Yine Lise son sınıf öğrencileri ile yapılan bir araştırma madde kullanan çocukların yaklaşık yüzde 30'unun anne ve babası tarafından sevilmediğini ve istenmediğini düşündükleri, madde kullanmayan çocuklarda bu düşüncelerin çok daha az olduğu belirlenmiştir (Koçak, 2014:60). 13-18 yaş grubundaki 70 madde bağımlısı ile yapılan bir araştırmada iletişim sorunları yaşayan, problem çözme becerisi zayıf ve sosyoekonomik açıdan düşük gelir seviyesine sahip ailelerde yetişen çocuklarda madde kullanım oranlarının daha yüksek olduğu belirtilmiştir (Dar, 2019:16).

5.8.1 Birleşmiş Milletler uyuşturucu ve suç ofisi madde bağımlılığını önlemede aile beceri eğitimi programları uygulama rehberi (United Nations Office on drugs and crime, guide to implementing family skills training programmes for drug abuse prevention, 2009)

Aile eğitim programları ebeveynlik becerilerini geliştirmeyi hedefleyen programlardır. Birleşmiş Milletler, bu rehberde Dünyada madde bağımlılığını önlemede kullanılan 130 aile becerileri eğitim programını bir araya getirmiştir. Aile becerileri eğitim programlarının bilgilendirici ve yaşam becerileri geliştirici programlarına göre bağımlılığı önlemede daha etkili olduğu ifade edilmektedir. Aile becerileri geliştirme programları ebeveynlik becerilerinin geliştirilmesi, çocuklarda sosyal ve kişisel yaşam becerilerinin geliştirilmesi ve uygulama oturumları aşamalarını kapsamaktadır. Aile becerileri eğitim programları madde kullanımı açısından risk oluşturabilecek faktörlerin azaltılmasını ve aile içi koruyucu faktörlerin artırılmasını hedeflemektedir (İşmen Gazioğlu, 2017:366-385).

5.8.1.1 Birleşmiş Milletler uygulama rehberindeki aile becerileri geliştirici programlar

Ebeveynler için; aile içi sağlıklı iletişim, empati, stres ve aile içi çatışmalarla baş edebilme, öfke kontrolü, aile içi disiplin yöntemleri, çocuğun bulunduğu sosyal ortamları ve okul başarısını izleme, düzenli aile yaşantısı, çeşitli risk faktörlerine karşı çocuğu koruma çocuklar için: otokontrol, empati, kendini ifade edebilme, geleceğe dönük hedefler belirleme ve plan yapma, özgüven, olumsuz eleştirilerle baş edebilme, sağlıklı yaşam alışkanlıkları edinme ve bedenine iyi bakma, madde kullanımının olumsuz etkileri, sağlıklı iletişim, sorumluluk bilinci, farklılıklara karşı hoşgörülü olma, etkin dinleme, uygun şekilde sosyal destek arama, başkalarına yardım etme, okul dışı sosyal etkinliklere katılma, akran baskısına direnme, madde kullanmayan ve iyi özelliklere sahip arkadaşlar edinme aileler için: birbirini dinleme, bağımlılık yapıcı maddeler ve cinsellik gibi konular hakkında aile içerisinde sakin bir şekilde tartışabilme, problemleri beraber çözebilme, kurallara uyma, ortak değerlere sahip olma, beraber zaman geçirme ve birlikte faaliyetlere katılma gibi çeşitli konuları kapsamaktadır (İşmen Gazioğlu, 2017:374-378).

5.9 Sosyal Aktivite ve Uyuşturucu Madde

İstanbul'da 15-17 yaş grubundaki lise öğrencileri ile yapılan bir çalışmada, daha önce hiç madde kullanmayan öğrencilerin kitap ve gazete okuma ve herhangi bir kursa katılma oranlarının madde kullanım deneyimi olan öğrencilere göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Daha önce madde kullanan öğrencilerde gece kulübü, bar ve disko gibi eğlence mekanlarına gitme, eğlenmek için araba ile gezme, bilgisayar oyunları ile ve internette vakit geçirme, konserlere ve maçlara gitme oranlarının madde kullanmayan öğrencilere göre daha fazla olduğu tespit edilmiştir. Madde kullanım deneyimi olan öğrencilerin denetimden uzak, kalabalık ve bir amaca yönelik olmayan yalnızca eğlence amaçlı sosyal aktiviteleri diğer öğrencilere göre daha fazla tercih ettikleri belirlenmiştir. Yapılan başka bir araştırmada, denetimden uzak ve bir amaca yönelik olmayan aktiviteler ile yasadışı madde kullanımı ve antisosyal davranışlar arasında bir bağlantı olduğu belirtilmiştir. Denetimsiz ortamlar çocuk ve gençler için madde kullanımı açısından risk faktörüdür. Ülkemizde sosyal aktiviteler ve madde kullanımı arasındaki ilişkiyi araştıran daha fazla çalışmaya ihtiyaç vardır (Ögel ve Ermağan, 2007:18-22).

5.10 TV, Medya, İnternet ve Uyuşturucu Madde

İnternette kişiler madde kullanım deneyimlerini paylaşabilmekte ve sosyal medya üzerinden uyuşturucu madde satışı yapılabilir. İnternet ve sosyal medyada 'uyuşturucu pazarlama (narkomarketing)' kavramının kullanıldığı görülmektedir. Kişilerin gerçek kimliklerini gizleyebildikleri sosyal medya madde satıcılarını 'sanal torbacı'lara çevirmektedir. Ayrıca bilgisayar oyunları, dizi, film ve mobil uygulamalar ocuk ve gençleri madde kullanımına özendiren içerikler barındırmaktadır (Bahar, 2018:12). Popüler dizi ve filmlerdeki uyuşturucu ve suç sahnelerindeki karakterlerin sunuluş biçimleri izleyicileri madde kullanımına zendirebilmektedir (etinz, 2019:59). "Parasosyal etkileşim, izleyicilerin medya karakteri ile geliştirdikleri tek yönlü ve sembolik bir ilişkiyi ifade eden bir terimdir." (Güven, 2019:960). Parasosyal etkileşim, kişinin en çok hoşlandığı ve en yakın hissettiği karakter ile kurduğu tek taraflı bir bağdır. Filmlerdeki veya dizilerdeki karakterlerden etkilenen kişi aynı zamanda bu karakterin tutum ve davranışlarından, kullandığı nesnelere, karakterin alışkanlıklarından da etkilenmekte ve bu etkileşim arka planda kültürel bir değişimin temelini oluşturmaktadır (Güven, 2019:960-961). Kişiler, etkilendiği karakteri yakın arkadaşı gibi görebilmektedir. Bu etkileşimlerin madde bağımlılığı açısından risk faktörü oluşturabileceği göz önünde bulundurulmalıdır (etinz, 2019:59).

5.11 Bağımlılığ ve Toplumsal Dışlanma

Damgalama: "Bir birey veya grubun ruhsal hastalık, etnik grup, madde kullanımı veya fiziksel engel gibi özelliklere dayalı olarak kusurlu veya güvenilmez olarak değerlendirildiği" bir durumdur (Karadağ, 2021:12-13). Uyuşturucu madde kullanımı, kullanım nedeni fark etmeksizin toplum tarafından kabul görmeyen bir durumdur. Ülkemizin de içinde bulunduğu 14 ülkede yapılan bir çalışmada alkol ve madde bağımlılığının toplum tarafından kabul edilemeyen davranışlar arasında ilk sırada olduğu ifade edilmektedir. Madde bağımlıları toplum tarafından tehdit unsuru olarak algılanmakta ve bağımlılara sosyal mesafe uygulanmaktadır. Madde kullanımı ahlaki yönden kınanmakta ve kriminal bir davranış olarak görülmektedir. Bu gibi nedenlerle toplumda madde bağımlılarına karşı oluşan 'ayrımcılık', 'damgalama' , 'etiketleme ve kalıp yargılar' bağımlı bireyler için sağlık ve tedavi hizmetlerini kısıtlamakta ve zorlaştırmakta, bağımlıların meslek edinme sorunlarını ve suça

karişma oranlarını artırarak toplumu olumsuz etkilemektedir (Yılmaz, 2019:27-28). Ülkemizde yapılan bir başka araştırmaya göre toplumda uyuşturucu madde bağımlıları ilk sırada hasta olarak, ikinci sırada suçlu ve üçüncü sırada hem suçlu hem hasta olarak algılanmaktadır (Koçak, 2014:62-63).

Bursa ilinin Osmangazi ilçesinde 18 yaş ve üzeri 384 kişi ile yapılan bir araştırmada, araştırmaya katılan kişiler, toplumun madde bağımlılarına karşı dışlayıcı bir tutum içerisinde olduğunu belirtmiştir. Elde edilen verilere göre araştırmaya katılan kişilerin de madde bağımlılarına karşı duyarsız ve dışlayıcı bir tutum içerisinde olduğu saptanmıştır (Demirel, 2022:36, 60).

İnsanlar, kendilerine benzemeyen kişileri etiketleme ve toplumdaki ayrıştırma eğilimindedir. Toplumun insanları 'kör, zenci, deli' gibi çeşitli şekillerde etiketlemesi kişilerin sınıflandırılmasına neden olmaktadır. Sınıflandırılan gruba ait insanlara yönelik etiketler, kalıpyargıları doğurmaktadır. Kalıpyargılar sınıflandırılan gruba ait kişilere yönelik genel inançlardır. Madde kullanıcıları toplum içerisinde sınıflandırılmakta ve 'suça eğilimli, kişilik bozukluğu olan, zayıf iradeli bireyler' gibi birçok farklı şekilde etiketlenmektedir. Bu gibi etiketlenmeler bağımlı birey ve ailesinin madde bağımlılığını inkar etmesine ve sosyal çevreden gizlemesine yol açmaktadır (Yılmaz, 2019:28-29). Etiketlemeler bağımlılık tedavisi boyunca sürmektedir. Etiketlerin oluşturduğu 'madde bağımlıları, irade zayıflığı nedeniyle tedavi olamaz' gibi kalıpyargılar tedavinin başarisını negatif yönde etkilemektedir.

Etiketler ve kalıpyargılar kişilerin davranışlarını değiştirebilmektedir. Bu durum "Golem Etkisi" olarak adlandırılmaktadır. Örneğin, 'madde bağımlılarının tedavi edilemeyeceği' kalıpyargısı kişilerin tedavi motivasyonunu dışürebilmektedir. Madde bağımlılarının 'suç potansiyeline sahip bireyler' olarak etiketlenmeleri onların tüm hayatları boyunca suça eğilimli kimseler olarak algılanmasına neden olabilmektedir. Bu etiketlenme bireyi suç işlemeye itebilmektedir. Madde kullanıcılarının damgalanması bu bireylerin suça karişma oranlarını artırmakta, suça karişma oranlarının artması ise daha fazla damgalanmalarına yol açmaktadır. Etiketler ve kalıpyargılar zamanla damgalanma, ayrımcılık ve sosyal dışlanmaya dönüşmektedir. "Toplumsal bir olgu olarak damgalama, aşağılanmanın ve itibar dışüklüğünün ifadesi olarak bir kişinin lekeli ve değersiz bir konuma indirilmesidir." (Yılmaz, 2019:29). Damgalanan birey toplum tarafından dışlanmakta ve ayrımcılığa uğramaktadır. Ayrımcılığa uğrayan bireyin, hak ve özgürlükleri engellenmektedir.

Bu kişiler eğitim, sağlık, barınma, çalışma gibi temel haklarından yararlanamamaktadır. Ayrımcılığın gelişmesi ile beraber birey sosyal açıdan dışlanmaya başlamaktadır (Yılmaz, 2019:29-31, 102). Madde bağımlılığı konusunda kullanılan terminoloji, madde kullanımının yol açtığı olumsuz durumlar(bulaşıcı hastalıklar, başarısızlıklar vb.), madde kullanıcılarının suça karışması, madde kullanıcılarına ait özellikler (madde kullandığı mekan, ırk, cinsiyet, sosyal statü vb.) damgalanmayı etkilemektedir. Örneğin yaşlı, genç veya kadın madde kullanıcıları daha fazla damgalanmaktadır. ABD'de siyahi madde bağımlılarının 'suçlu' olarak daha fazla damgalandıkları görülmektedir. Kullanılan maddenin türü ve kullanım biçimi damgalanmayı etkilemektedir. Örneğin eroin kullananlar esrar kullananlara göre, damar yolu ile madde kullananlar diğerlerine göre daha fazla damgalanmaktadır. Damar yolu ile madde kullananlar damgalandıkları için zarar azaltıcı programlara daha az katılmakta ve bu durum bulaşıcı hastalıkların yayılmasını kolaylaştırmaktadır. Medya ve TV'de yer alan film, dizi ve haberler toplumsal damgalanma üzerinde etkilidir (Havaçeliği Atlam, 2020:15-21). Sağlık çalışanları tarafından yapılan damgalama 'iyatrojenik damgalama' olarak adlandırılmakta ve psikiyatristler ve sağlık çalışanlarının hastalara yönelik damgalayıcı bir tutum içerisinde olmasını ifade etmektedir. Sağlık Bakanlığı tarafından yapılan bir araştırmada, sağlık çalışanlarının büyük çoğunluğunun madde bağımlılarının toplum içerisinde serbest bir şekilde dolaşmalarına karşı oldukları belirlenmiştir. Ülkemizde 2014 yılında yapılan bir araştırmada sağlık çalışanlarının madde bağımlılarına yönelik damgalayıcı bir tutum içerisinde oldukları ve bu durumun bağımlı bireyin sağlık hizmetlerinden yeterince yararlanamamasına yol açabileceği ifade edilmiştir. 2015 yılında yapılan başka bir araştırmada psikiyatri kliniğinde çalışan personelin alkol ve madde bağımlılığı tedavisi almakta olan kişilere karşı şizofreni ve depresyon tedavisi gören diğer hasta grubuna göre daha mesafeli yaklaştığı ve daha olumsuz tutumlara sahip olduğu belirlenmiştir (Karadağ, 2021:13, 54).

Madde bağımlıları kolluk kuvvetlerince 'suça eğilimli bireyler' olarak algılanmakta, ayrımcılık ve damgalanmaya maruz bırakılarak işlemedikleri suçlardan sorumlu tutulabilmektedir. Toplumun madde bağımlılarına yönelik olumsuz tutum ve davranışları kişilerin madde kullandığını ailesinden ve sosyal çevresinden gizlemesine ve madde kullanımını sürdürmesine yol açmaktadır. Bu durum, madde

kullanıcısı bireyin tedaviyi reddetmesine veya tedaviye geç başlamasına yol açmaktadır. Damgalanma, madde bağımlılarında depresyon gibi ruhsal sorunlara yol açarak tedavi sürecini olumsuz etkilemektedir. Toplumun dışına itilen ve sosyal açıdan dışlanan madde bağımlıları diğer bağımlı bireylerle bir araya gelerek madde alt kültürünü oluşturmaktadır. Madde alt kültürü içerisinde kişiler madde kullanımını normal olarak algılamakta ve tedaviyi reddetmektedir. Bağımlı bireye uygulanan ayrımcılık ve damgalama bağımlılık tedavisinden sonra da devam etmekte ve bireyin ruhsal durumunu, sosyal hayata uyum sağlama sürecini ve sosyal çevresi ile ilişkilerini olumsuz etkilemektedir (Yılmaz, 2019:30-32).

Ülkemizde için madde bağımlılarına yönelik toplumsal damgalanmayı azaltıcı örnek bir model geliştirilmiştir. Bu model bilişsel davranışçı yöntemler, empati yeteneğinin geliştirilmesi için psikodrama tekniği ve toplum ve madde bağımlısının bir araya getirilmesi aşamalarından oluşmaktadır (Havaçeliği Atlam, 2020:öz.). Modelin aşamaları şunlardır:

- **1. aşama:** Kişilere madde bağımlılığının özellikleri, madde bağımlılığı döngüsü, uyuşturucu ve uyarıcı maddelerin özellikleri ve bağımlılık kriterleri gibi konularda bilimsel bir eğitim programı uygulanmaktadır. Bu oturumda bağımlılığın bir irade bozukluğu olmadığı konusunda bilgilendirici videoların izletilmesi gibi çalışmalar yer almaktadır (Havaçeliği Atlam, 2020:28).
- **2. aşama:** Katılımcılara damgalama, kalıpyargı, önyargı ve ayrımcılık konularında bilgiler verilmektedir. Ardından madde kullanım bozukluğu olan kişiler hakkındaki kalıpyargılar bilimsel bilgiler ile çürütülmektedir (Havaçeliği Atlam, 2020:46, 29).
- **3. aşama:** Katılımcılara madde kullanım bozukluğu ile ilgili duygu, düşünce ve davranış eğitimi verilmekte ve kişilere olumsuz duyguların ne tür davranışlara yol açabileceği anlatılmaktadır. Bu oturumda madde kullanım bozukluğu ile ilgili örnek bir hikaye çalışması uygulanmakta ve katılımcıların örnek olay karşısındaki duygu düşünce ve davranışları incelenmektedir (Havaçeliği Atlam, 2020:29).
- **4. aşama:** Bu aşamada katılımcıların bir terapist eşliğinde psikodrama tekniği ile hayali bir madde kullanıcısı erkek veya kadın bireyin rolünü oynamaları ve damgalanma sürecini anlamaları hedeflenmektedir. Bu aşamada

katılımcıların madde bağımlıları ile empati kurabilmeleri için boş sandalye ve rol oynama tekniği kullanılmaktadır (Havaçeliği Atlam, 2020:30).

- **5. aşama:** Bu oturumda eski madde kullanıcısı bir kişinin başarı hikayesini katılımcılar ile paylaşması sağlanmaktadır (Havaçeliği Atlam, 2020:31).

Damgalanmayı azaltıcı örnek model, İzmir'de yaşayan yüz kişiye uygulanmıştır. Eğitim programlarından 4 ay sonra programın başarısı ölçülmüştür. Elde edilen verilere göre katılımcıların madde kullanıcılarına yönelik olumsuz inanç ve tutumlarının pozitif yönde değiştiği belirlenmiştir. Katılımcıların madde kullanıcıları ile daha fazla empati kurduğu, kullanıcılara yardım etme isteğinin ve olumlu davranışlarının arttığı belirtilmiştir (Havaçeliği Atlam, 2020:154).



6. UYUŞTURUCU MADDE KULLANIMI VE SUÇ İLİŞKİSİ

"Suç, toplumsal düzenin devamı açısından korunması gereken hukuki değerlerin ihlali niteliğini taşıyan, haksızlık teşkil eden insan davranışıdır." (Özgenç ve Üzülmöz, 2020:20). Ancak her haksızlık oluşturan davranış kanunlarda suç olarak tanımlanmamıştır, bazı durumlarda haksızlık karşısında bozulan toplumsal düzenin tekrar sağlanması için ceza hukuku dışındaki yaptırımlara başvurulmaktadır (Özgenç ve Üzülmöz, 2020:20). "Maddi anlamda suç, toplumsal düzen ve barışın korunması için gerekli olan hukuksal değerlerin ihlali, şekli anlamda suç ise, insanın gerçekleştirmiş olduğu hukuk düzeni tarafından ceza veya güvenlik tedbiri yaptırımı ile karşılanan haksız harekettir." "Başka bir açıdan suç, tipe uygun, hukuka aykırı, kusurlu bir insan davranışıdır." (Özen, 2022:48) Uyuşturucu madde kullanımı bireylerin duygu ve düşüncelerini etkileyebilmekte ve bireylerin saldırganlık düzeylerini artırabilmektedir. Madde kullanımı bireyleri hırsızlık, şiddet suçları, uyuşturucu madde ticareti, cinsel istismar ve cinsel saldırı, şantaj, tehdit, adam öldürme gibi çeşitli suçlara itebilmektedir (Karakartal, 2020:616-617). Uyuşturucu madde kullanımının neden olduğu suçlar, madde etkisi altında işlenen suçlar ve uyuşturucu madde elde edebilmek amacıyla işlenen suçlar olarak ikiye ayrılmaktadır. Bir araştırmaya göre eroin kullanımı bireyleri madde temini amacıyla suç işlemeye itmektedir (Macit, 2021:2). Uyuşturucu madde kullanımı bireyleri suça itebildiği gibi bireylerin suçun mağduru olmasına da yol açabilmektedir (Karakartal, 2020:618). Bu şekilde suçun mağduru olmuş bireyin kendisi de ileride suça karışma konusunda risk altındadır (Baysan Arabacı, 2017:137).

6.1 Uyuşturucu Madde Kullanımı ve Suçu Açıklayan Teoriler

6.1.1 Gerilim teorisi

Emile Durkheim, suçun toplumun olağan işleyişi içerisinde normal ve gerekli bir durum olduğunu belirtmektedir. Emile Durkheim suç kavramını 'anomi' kavramı ile açıklamaktadır. Anomik durumu tetikleyen faktörler ekonomik krizler, toplumsal değerlerin yitirilmesi, toplumsal dayanışmanın azalması gibi faktörlerdir. Örneğin

ekonomik kriz durumlarında toplumdaki bireylerin bu gerçekliğe uyum sağlayamaması ve isteklerini azaltmaması anomiyeye neden olmaktadır. Anomik durumlar toplumda çözümlere ve suça karışma oranlarında artışa neden olmaktadır. Emile Durkheim'in suçun toplumun bir parçası olduğu görüşüne katılan Robert Merton, gerilim teorisini kurmuştur. Aynı zamanda Emile Durkheim'in açıkladığı 'anomi' kavramını geliştirmiştir. "Merton ise anomiy kavramını toplum tarafından meşru sayılan hedefler ile o hedeflere ulaşmak için mevcut imkanların yetersiz kalması sonucunda bireylerin yaşadığı çatışma" olarak tanımlamıştır. Çatışma, toplum içerisindeki küçük bir grubun topluma karşı yabancılaşarak toplumdan uzaklaşmasına neden olmaktadır. Merton bu gruptaki bireyleri madde ve alkol bağımlıları ve hippiler olarak tanımlamaktadır. Merton madde bağımlılığını ve suça karışmayı toplumun refah düzeyi ile ilişkilendirmiştir. Dolayısıyla toplumun refah düzeyinde iyileşme sağlandıkça madde bağımlılığı ve suça karışma oranları da düzelmektedir (Macit, 2021:4-5).

6.1.2 Ayırıcı fırsatlar teorisi (Clovard ve Ohlin)

Sosyolojik açıdan "kültür içinde kültür" şeklinde ifade edilen alt kültür kavramı, benzer değerlere sahip olan bireylerin bir araya gelerek oluşturdukları benzer tercih ve değerleri içeren oluşum olarak tanımlanmaktadır. Bu teoriye göre yasal ve illegal durumların iç içe ve bir arada bulunduğu bir toplumda üç çeşit suçlu alt kültürü oluşmaktadır (Macit, 2021:5).

Bu alt kültürler şunlardır:

- **Suçlu alt kültürü:** Suçlu alt kültüründe yasa dışı yollardan ekonomik kazanç elde edilmesi amaçlanmaktadır.
- **Çatışma alt kültürü:** Şiddetin araç olarak kullanılması ile saygı ve ün kazanmak amaçlanmaktadır.
- **Geri çekilme alt kültürü:** Hayattaki sorunlardan kaçmak amacıyla uyuşturucu madde kullanımının yaygın olduğu gruptur. Bu gruptaki bireyler, toplumdan ve toplumun yasal ve illegal fırsatlarından kopuk yaşamaktadır. Dolayısıyla hem toplum hem de alt kültürler arasında başarısız alan bu grup, madde kullanımına yönelmektedir. (Stancu, 2021:141).

Toplum tarafından belirlenen başarı kriterlerine uymayan alt sınıftaki bireylerden bazılarının suçlu alt kültürüne girebileceği savunulmaktadır. Bu görüşe göre toplumdaki suçlu alt kültürleri, genellikle alt kültür grupları içindeki erkek bireylerden meydana gelmektedir (Macit, 2021:5).

6.1.3 Sosyal bağ teorisi

Hirschi'ye göre, bireylerin toplumla (aile, okul, din, arkadaşlık vb.) arasındaki bağ zayıfladıkça suça yönelme oranları da artmaktadır (Macit, 2021:5). Hirschi'nin sosyal bağ teorisine göre, bireyi kontrol eden iç kontrol(bireyin kendi üzerindeki kontrolü) ve dış kontrol(sosyal çevrenin kontrolü) mekanizmalarının zayıf olması bireyi suç işlemeye itmektedir. Sosyal bağ teorisi meşguliyet, inanç, bağlılık ve adanmışlık olmak üzere dört temele dayanmaktadır . Bağlılık kavramı: bireyin sosyal çevresi ve ailesi ile arasındaki bağı, adanmışlık: geleceğe dönük hedeflere sahip olmayı ve kararlı bir şekilde ilerlemeyi, meşguliyet: zamanın yararlı sosyokültürel aktivitelerle geçirilmesini, inanç: içinde bulunulan toplumun değerlerine olan inancı ifade etmektedir (Koçak, 2011:302). Sosyal bağlanma teorisinde bu dört kavram bireyleri topluma bağlamaktadır. Bireyler ile toplumu bir arada tutan bağ zayıfladıkça bireyin yabancılaşma süreci en uzak sosyal çevresinden en yakın sosyal çevresine doğru genişlemektedir. Sosyal çevre ve insanlar ile olan bağın azalması ve kopması bireyin toplumsal normları kolaylıkla ihlal etmesine yol açmaktadır. Bu durum 'bağlılık' kavramı ile ifade edilmektedir. Bireyler çaba ve zaman harcayarak elde ettikleri toplum içerisinde konularından vazgeçerek uzun zamanda elde ettiklerinden daha fazlasını kazandırsa bile suç davranışında bulunmayı istemezler; çünkü bireylerin kendi çabalarıyla elde ettiklerinden vazgeçmeleri oldukça zordur. Bu durum, sosyal bağ teorisindeki 'adanmışlık' faktörü ile ifade edilmektedir. 'Sürekli meşgul olma' kavramı ise bireylerin topluma uyumlu faaliyetlerde bulunmaları, enerjilerini ve vakitlerini yararlı aktivitelerle harcamalarıdır. Bu durum bireylerin suça karışmasını engellemektedir. Son kavram olan 'inanç' ise, toplumda var olan normlara ve değerlere olan inancın zayıflaması ile suç ve sapma davranışı arasındaki bağlantıyı ifade etmektedir. Toplumsal değerlere ve toplumsal normlara olan bağlılık bireyi suç ve sapma davranışlarından alıkoymaktadır (Macit, 2021:6).

6.1.4 Sosyal öğrenme teorisi- Sutherland'ın ayırıcı birliktelikler teorisi

Sosyal Öğrenme Teorisine göre, suçlu bireyler ile yakın bir ilişki içerisinde bulunmak suçun, suç işleme davranışlarının ve suç işleme yöntemlerinin öğrenilmesine neden olmaktadır. (Macit, 2021:7).

Bu teoriler uyuşturucu madde kullanımını aydınlatmayı amaçlayan sosyolojik suç teorileridir. Merton toplumsal yapının içerisindeki sorunların madde kullanımı üzerinde etkili olduğunu ifade etmektedir. Suçlu grupların içerisinde farklı bir konumu olan madde bağımlıları, toplumsal sorunlarla baş edemedikleri için topluma karşı 'geri çekilme' durumuna düşmektedir. Bireylerin geri çekilme durumundan korunmaları toplum ile aralarındaki bağın güçlü olmasına, bireylerin hedeflerinin, meşguliyetlerinin ve yararlı aktivitelerinin olmasına, toplumun değerleri ve normlarına olan inançlarına bağlıdır (Macit, 2021:7). Sosyal öğrenme teorisi madde kullanımı ve suç arasındaki bağlantıyı açıklamada kullanılmaktadır. Teoriye göre birey suça karışma ve madde kullanma davranışlarını öğrenme yoluyla kazanmaktadır. Uyuşturucu madde kullanımı deneme ile veya çevrenin gözlemlenmesi ile öğrenilmektedir. Çocuğun ailesi veya sosyal çevresinde madde kullanımını görmesi ve taklit etmesi, suçun medyadan ve sosyal çevreden görülerek öğrenilmesi bu duruma örnektir (Hamadsaaed, 2021:24).

Suç ile madde kullanımı arasındaki ilişki üç teori ile açıklanmaktadır. Bunlardan ilki, uyuşturucu madde kullanımının suç üzerinde etkili olduğu, suçun da uyuşturucu madde kullanımı üzerinde etkili olduğu görüşüdür. Uyuşturucu kullanımının suç üzerindeki etkisi psikofarmakolojik model, ekonomik gereksinim modeli ve sistemsal model olmak üzere üç model ile ifade edilmektedir. Psikofarmakolojik modele göre uyuşturucu madde kullanımı bireyin duygularını ve davranışlarını etkileyerek ve bireyin iradesini zayıflatarak suça neden olmaktadır (Çetinkaya, 2020:70). Goldstein tarafından geliştirilen psikofarmakolojik modele göre madde kullanımı kişilerde öfke, paranoya, şiddet gibi çeşitli problemlere neden olmakta, bireyin duygu durumunu, hormonlarını, iradesini ve beden fizyolojisini etkilemekte bunun sonucunda da kişiler suça karışabilmektedir (Baysan Arabacı, 2017:3). Ekonomik gereksinim modeli, ekonomik açıdan pahalı olan uyuşturucu maddeye ulaşabilmek için bireyin suça karışabileceğini ifade etmektedir (Çetinkaya,

2020:70). Ekonomik gereksinim modeline göre kokain ve eroin benzeri yüksek fiyatlı maddelerin temini amacıyla suç işlendiği görülmektedir (Baysan Arabacı, 2017:137). Sistemsel model ise, uyuşturucu maddenin üretiminden dağıtımına kadar geçen sürecin kendine has kuralları olmasının şiddet suçlarına yol açabileceğini öne sürmektedir (Çetinkaya, 2020:70). Sistemsel modele göre uyuşturucu madde alım satım sistemi içerisinde polisle çatışmaya girme, kendini ihbar eden kişiyi öldürme gibi şiddet suçları işlenebilmektedir (Baysan Arabacı, 2017:138).

İkinci teoriye göre uyuşturucu madde kullanımına ve suç işlemeye neden olan unsurlar çevresel, toplumsal ve psikolojik faktörlerdir. Bireyin iç kontrol mekanizmasının yeterince gelişmemiş olması bu unsurlara örnektir. Üçüncü teoriye göre, uyuşturucu madde kullanımı ve suç işleme kavramları iki ayrı kavram olarak ele alınmalıdır; ancak her ikisi de davranış ve yaşam biçimi ile ilgili sorunlardır. Bu teoriye göre uyuşturucu madde kullanımı ve suça karışma nedenleri ailedeki iletişim sorunları ve aile içinde uyuşturucu kullanan bireyin varlığı gibi birbirine benzer nedenlerdir (Çetinkaya, 2020:70-71).

Başka bir görüşe göre ise suç işlemek madde kullanımına yol açmaktadır. Bu görüş, suçlu kişilerin alt kültür ve uyuşturucu madde ile karşılaşma oranının yüksek olduğu bilgisine dayanmaktadır. Yapılan pek çok çalışmada madde kullanımı ve suça karışmanın birbirinin sebep ve sonucu olup olmadığından çok suç ve madde kullanımının birlikte görüldüğüne dikkat çekilmektedir (Baysan Arabacı, 2017:139).

Başka bir sınıflandırmaya göre uyuşturucu madde ile bağlantılı suçlar 'madde tanımlı suçlar, madde ile ilişkili suçlar ve bir yaşam tarzı olarak madde kullanımı' olarak üçe ayrılmaktadır. Madde tanımlı suçlar, uyuşturucu maddenin üretilmesi, elde edilmesi, dağıtılması ve kullanılmasını engelleyen kanun maddelerinin ihlal edilmesidir. Madde ile ilişkili suçlar madde temini amacıyla suç işlemeyi, maddenin etkisi altında suça karışmayı ve madde dağıtım sistemi içerisinde suç işlemeyi kapsamaktadır. Bir yaşam tarzı olarak madde kullanımı, illegal davranışları içeren bir hayat tarzıdır. Madde kullanıcılarının suça karışan kişilerle etkileşim halinde olması ya da yasal iş imkanlarının bulunmaması madde kullanıcılarını suça itmektir. Erken ergenlik döneminde madde kullanımı ve suça karışma davranışları kişilerin yetişkinlik döneminde suç işlemeye devam etmesine neden olabilmektedir. Madde kullanıcılarında madde temin etme ve madde kullanımı heyecan duygularına yol açmaktadır. Madde kullanıcıları suç işlediklerinde 'adrenal korteks uyarımı'

yaşamakta ve madde kullanımını ve madde ile ilişkili suçları bir yaşam tarzı olarak benimsemektedir (Karaca ve Çiftçi, 2021:48). Aşağıda uyuşturucu madde kullanımı ve suç arasındaki karmaşık ilişkiyi açıklamak için geliştirilen teorilere değinilmiştir.

6.2 Uyuşturucu Madde Kullanımının Suç İşlemeye Yol Açtığı Görüşüne Dayanan Teoriler

6.2.1 Goldstein'in üç bölümden oluşan sınıflandırması

6.2.1.1 Psikofarmakolojik etki

Psikofarmakolojik etki kavramı uzun süreli uyuşturucu madde kullanımı sonucunda bireylerde ortaya çıkan davranış bozukluklarını ve şiddet içeren davranışları ifade etmektedirGoldstein'e göre alkol, PCP(fensiklidin), amfetamin, uyarıcı maddeler ve nadiren hint keneviri ve eroin şiddet davranışına yol açmaktadır (Uysal, 2015:246-247).

6.2.1.2 Ekonomik etki

Bağımlılık yapma oranı yüksek ve pahalı uyuşturuculardan olan kokain ve eroin maddelerini temin amacıyla suç işlenebilmektedir. Buna göre maddenin pahalı olduğu veya maddeyi temin etmenin zor olduğu durumlarda şiddetli yoksunluk belirtileri nedeniyle madde temini amacıyla suç işlenebilmektedir. Ancak bazı görüşlere göre bu teori geçerli değildir. Örneğin şiddetli bağımlılık yapıcı bazı uyuşturucu maddeler şiddetli yoksunluk belirtilerine yol açmamaktadır. Uyuşturucu madde temini amacıyla daha çok dolandırıcılık, hırsızlık, fuhuş, konut dokunulmazlığının ihlali ve uyuşturucu madde ticareti suçları işlenmektedir. Yapılan birtakım araştırmalarda madde kullanıcılarının madde temini amacıyla şiddet ve suç davranışlarına son çare olarak yöneldiği, kullanıcıların kazançlarını öncelikle yasal yollardan sağlamaya çalıştığı belirtilmektedir. Goldstein tarafından yapılan anket çalışmalarında suçluların büyük bir kısmının uyuşturucu madde temini amacıyla suç işledikleri belirlenmiştir (Uysal, 2015:249-250).

6.2.1.3 Sistemik etki

'Saticılar ve çeteler arasındaki şiddetli karşılaşmalar', 'kamu görevlilerinin yozlaşması' ve 'uyuşturucu pazarının siyasi bir güç aracı olarak kullanması' gibi konular sistemik etki içerisinde değerlendirilmektedir. Sistemik etki 4 sınıfa

ayrılmaktadır. Birinci kategoride örgütsel (organizasyonel) suç kavramı yer almaktadır. Örgütsel suç, uyuşturucu madde dağıtım sürecinin kendine has kuralları içerisinde işlenen çeşitli suçları ifade etmektedir (örgütün içerisindeki köstebeklerin infazı, kolluk kuvvetleri ile çatışılması vb.). İkinci kategori uyuşturucu madde alım-satım sürecinde işlenen suçları kapsamaktadır. Suç, satıcı ile alıcı veya diğer satıcı arasında işlenmektedir. Örneğin satıcılar alacaklarını tahsil etmek amacıyla hırsızlık veya şiddet gibi davranışlara başvurabilmektedir. Üçüncü kategori uyuşturucu sistemi ile doğrudan ilişkili olmayan üçüncü kişilerin duruma katıldığı veya zarar gördüğü suçlardır. Uyuşturucu madde alım-satımının yapıldığı yerlerde fuhuş ve kumarın sık görülmesi bu duruma örnektir. Dördüncü kategori uyuşturucu madde sistemi ile dolaylı bağlantısı olan 'kamu görevlilerinin yozlaşması' ve 'örgütün yasadışı faaliyetleri çerçevesinde elde edilen paranın aklanması' gibi ikincil suçlardır (Uysal, 2015:250-251).

Uyuşturucu madde pazarlarında şiddet oranlarının yüksek olmasının nedenleri, buralarda çalışan kişilerin 18-22 yaşları arasında ve sağduyudan yoksun olan gençlerden oluşması, sokak ortamında çalışan kişilerin şiddete başvuran kişiler arasından seçilmesi, uyuşturucu madde fiyatlarının yüksek olması, kolluk kuvvetlerinin yoğun çalışmaları nedeniyle satıcı ile alıcının birbirinden şüphelenmesi ve uyuşturucu maddenin kişi üzerindeki etkileridir. Ayrıca altta bulunan kişilerin terfi alabilmek için üstteki kişilere, üstteki kişilerin de disiplin amacıyla alttakilere şiddet uygulayabildiği görülmektedir. Sistemik suçlar, Pablo Escobar tarafından kurulan ve Kolombiya'da korku imparatorluğu oluşturan Medellin Karteli örneğinde olduğu gibi örgütlerin devleti etki altına alması ile büyük boyutlara ulaşabilmektedir (Uysal, 2015:252-253).

Goldstein ve arkadaşları tarafından 1984 ve 1988 yıllarında New York'ta yürütülen çalışmalara göre 1984 yılında eyalet genelinde işlenen öldürme suçlarının %42'sinin alkol ve uyuşturucu madde etkisi altında ve maddelerin birey üzerindeki psikofarmakolojik etkileri nedeniyle işlendiği ifade edilmiştir. Suçların %3'ünün madde temini amacı ile, %21'inin ise sistemik etki nedeniyle işlendiği belirlenmiştir. 1988 yılındaki New York City'de yürütülen çalışmada o yıl işlenen 414 cinayetin %53'ünün alkol ve uyuşturucu madde etkisi ile işlendiği, bunların %14'ünün maddelerin birey üzerindeki psikofarmakolojik etkileri nedeniyle, %4'ünün madde temini amacı ile, %74'ünün ise uyuşturucu madde sistemi etkisiyle işlendiği

belirlenmiştir. Araştırmada uyuşturucu madde sistemi etkisi ile suça karışma oranının büyük şehirlerde fazla olduğu görülmektedir. Ayrıca araştırmada New York City ile eyalet genelindeki verilerin birbirinden farklı olduğu ve araştırmaların sınırlı bir zamanı ve yeri kapsadığı ifade edilmektedir (Uysal, 2015:245-246).

6.2.2 Fagan'ın durumsal davranış yaklaşımı

Jeffrey Fagan'ın durumsal davranış yaklaşımında uyuşturucu madde ve saldırganlık arasındaki ilişki açıklanmaktadır. Uyuşturucu madde etkisi altında şiddet davranışının ortaya çıkması sosyal, kültürel, psikolojik ve farmakolojik birçok faktöre bağlıdır. Örneğin karşılıklı etkileşim durumunda kolluk kuvvetleri veya sosyal kurallar gibi kontrol mekanizmalarının varlığı bireyin saldırgan davranışta bulunup bulunmamasını etkilemektedir. Madde kullanımının bireyin algılama mekanizması üzerindeki olumsuz etkisi sosyal, kültürel, psikolojik ve farmakolojik birçok faktöre göre değişmektedir. Bütün faktörlerin bir araya gelmesi ile ortaya çıkan durumsal davranış, suç niteliği taşıyabilir veya taşıyamaz (Uysal, 2015:253-254).

6.2.3 Farklı uyuşturucu madde türlerinin suça etkisi

6.2.3.1 Kokain

Kokainin en fazla şiddete yol açan uyuşturucu madde olduğu ifade edilmektedir. Su ve karbonat ile toz kokainin karıştırılması sonucu üretilen taş kokainin suçluluğa neden olma oranı yüksektir. Kokain kullanımının yol açtığı hiperaktivite, paranoya, saldırganlık ve algı mekanizmasının bozulması gibi sonuçların şiddete yol açtığı düşünülmektedir. 1995 yılında yapılan bir araştırmada adam öldürme suçunu işleyen 2824 kişinin %31'inin kokain kullandığı belirlenmiştir. Ayrıca taş kokain kullanımının azalması suç oranlarını belirgin şekilde düşürmektedir. Taş kokain kullanıcılarının eroin kullanıcılarına göre şiddet suçlarına eğiliminin daha fazla olduğu düşünülmektedir. Amerika'da 2000 yılında yürütülen ve 27 metropolü kapsayan bir çalışmaya göre taş kokainin cinayet oranlarını yüz bin kişi için %4.4 oranında artırdığı belirlenmiştir. (Uysal, 2015:255-257).

6.2.3.2 Hint keneviri

Hint kenevirinin şiddet eğilimini artırmadığı hatta bazı araştırmalarda şiddet eğilimini azalttığı ifade edilse de bazı görüşlere göre hint keneviri panik, korku ve kontrol kaybına yol açarak kişilerin şiddete eğilimini artırabilmektedir. Hint kenevirinin aşırı miktarda kullanımı benliğin bedenden ayrıldığı hissine yol açarak kişinin şüursuz şekilde şiddet davranışında bulunmasına neden olabilmektedir. Hint kenevirinin anksiyete ve saldırganlık gibi yoksunluk belirtileri ile şiddet davranışı arasında bağlantı olduğu düşünülmektedir. Ayrıca Hint kenevirinin nabız hızını artırarak şiddeti tetikleyebileceği ve Hint keneviri kullanıcılarının diğer kişilere göre risk alma ihtimalinin yüksek olduğu, bu kişilerin sapkın yaşam tarzına ve suça olan eğilimlerinin daha fazla olduğu gibi görüşler de mevcuttur; ancak bu iki konuda yeterli düzeyde araştırma yapılmamıştır (Uysal, 2015:261-262).

6.2.3.3 Afyon ve eroin

Afyon ve türevi maddeler fuhuş, hırsızlık ve konut dokunulmazlığının ihlali gibi suçlara yol açmaktadır. Eroinin şiddet eğilimini azalttığı ifade edilse de yoksunluk belirtilerinin şiddete neden olabileceği düşünülmektedir. Yapılan birçok araştırmada eroinin mala karşı suçlar ile arasındaki bağlantı ifade edilmektedir. 1985 yılında yapılan bir araştırmada eroin kullanıcılarının bağımlılık tedavisi olmadan önceki dönemde tedaviden sonraki döneme göre 4 kat daha fazla mala karşı suç işledikleri belirlenmiştir (Uysal, 2015:263).

6.2.3.4 Amfetamin

Amfetamin vücuttaki hormonları kokaine benzer şekilde etkilemekte ve şiddete eğilimi artırabilmektedir. Uzun süreli amfetamin kullanımı ise şizofreni benzeri psikoza neden olarak bireyin şiddete eğilimini artırabilmektedir (Uysal, 2015:263).

6.2.3.5 LSD

LSD kullanımı ruhsal hastalıkların tekrarlamasına ve dolaylı şekilde şiddet davranışına neden olabilmektedir (Uysal, 2015:263-264).

Goldstein'e göre, sakinleştirici özellikteki uyuşturucu maddeler bireyin şiddete olan eğilimini azaltmaktadır; ancak maddenin etkisi ortadan kalktığında ve

yoksunluk belirtileri ortaya çıktığında bireyin şiddete eğilimi artabilmektedir. Kriminologların görüşüne göre herhangi bir madde tek başına birey davranışlarının sebebi olamaz (Uysal, 2015:264).

6.3 Suçun Uyuşturucu Madde Kullanımına Yol Açtığına Dair Görüşlere Dayanan Teoriler

6.3.1 Altkültürel roller teorisi

Altkültürel Roller teorisine göre sokak düzeyindeki madde alt kültürü, sapkın davranışları ve suçluluğu içerisinde barındırmaktadır. Ayrıca uyuşturucu madde alt kültürü içerisinde madde kullanımı ve dağıtımı sosyal statüyü belirlemekte ve kültürel değer ifade etmektedir. Bu teoriye göre madde kullanımına ve suça benzer faktörler yol açmaktadır (Uysal, 2015:264).

6.3.2 Kendi kendini tedavi (Self medication)

Bu teoriye göre suçun yoğun olarak işlendiği yerlerde olumsuz yaşam biçiminin neden olduğu problemlerin hafifletilmesi veya çözümü amacıyla madde kullanımına başvurulabilmektedir. Örneğin suç oranının fazla olduğu yerlerde fuhuş oranı yüksektir. Bu yerlerde hayat kadınları kötü davranışlara maruz kalmakta, ruhsal ve fiziksel birçok hastalığa yakalanabilmektedir. Bu durumda hayat kadınları hastalıkların ve acı verici duyguların hafifletilmesi için uyuşturucu madde kullanımına yönelebilmektedir (Uysal, 2015:266).

6.4 Uyuşturucu Madde Kullanımına ve Suça Benzer Faktörlerin Neden Olduğu Görüşüne Dayanan Teoriler

6.4.1 Sosyal yapılandırmacı bakış açıları

Sosyal yapılandırmacı bakış açısı, toplum içerisinde baskın olan bir sınıfın toplumu kendi uygulamaları ve değer yargıları ile etkilediğini ve kendi değer yargılarını kamu otoriteleri aracılığı ile topluma kabul ettirdiğini ayrıca bu değer yargılarını kabul etmeyenlerin toplumda sapkın veya suçlu olarak gösterildiğini savunmaktadır. Sosyal yapılandırmacı bakış açısına göre madde kullanımı ve suç ilişkisi sosyal algının bir sonucudur. Madde kullanımı ve dağıtımının yasak olması nedeniyle uyuşturucu madde sahipleri kazançlarını koruyabilmek için yasal yollara

başvuramamaktadır. Bu durum, mal sahiplerinin haklarını yasal olmayan yollardan aramasına, anlaşmazlık durumunda şiddete başvurmalarına ve mallarına verilen zarara karşı diğerlerinin malına zarar vermelerine yol açmaktadır. Uyuşturucu ile bağlantılı bu tür şiddet olayları artarak devam etmektedir (Uysal, 2015:267-268).

6.4.2 Radikal yorum teorileri

Radikal yorum teorilerine göre madde kullanımının ve dağıtımının kanunlar ile yasaklanması uyuşturucu ile bağlantılı suçlara yol açmaktadır. Bu teorilere göre bazı eylemler, uyuşturucu madde kullanımı ve uyuşturucu madde ile bağlantılı suçlar ile mücadele kapsamında suç olmaktan çıkarılmalıdır (Uysal, 2015:268).

6.4.3 Ekolojik bakış açısı

Birey ile sosyal çevre arasındaki etkileşimi açıklayan Chicago Okulu'nun çalışmalarına dayanan ekolojik bakış açısına göre sosyoekonomik açıdan alt sınıftaki bireyler fiziksel olarak düzensiz, sosyoekonomik düzeyi düşük, fakirlik ve işsizlik oranının yüksek olduğu bölgelerde yaşamak zorunda kalmaktadır. Bu bölgelerdeki bireyler olumsuz hayat koşullarına alışabilmek için madde kullanabilmekte ve suç işleyebilmektedir. Bu bölgelerde uzun bir zaman boyunca yaşamak bireylerin umutsuzluğa kapılmasına yol açarak bireyi madde kullanımına ve suça itebilmektedir. Ayrıca işsizlik ve fakirliğin yoğun olduğu bu bölgelerde bireyler hayat standartlarını yükseltmek amacıyla uyuşturucu madde ticaretine yönelebilmektedir (Uysal, 2015:268 269).

6.4.4 Sembolik etkileşim teorileri

Sembolik Etkileşim teorilerine göre bireyin kimliği sosyal çevre ile etkileşim sonucunda çevreden gelen geri bildirimlere göre şekillenmektedir. Toplumdaki diğer kişilerin bireyi tanımlama ve ona değer verme biçimi, bireyin kendisi hakkındaki fikirlerini oluşturmaktadır. Buna göre kişiler hür iradeleri ile hareket etmemekte, diğer insanların kendilerine biçtiği role uygun davranmakta ve adeta toplumun kurbanı olmaktadır. Örneğin fakirlik, işsizlik ve yetersiz eğitimin olduğu toplumun diğer bölümünden ayrı yaşayan çevrelerde uyuşturucu madde kullanımı ve dağıtımı yoğun olarak görülmektedir. Bu yaşam tarzına sahip bireyler mevcut düzenin yaşadıkları toplumun gerçekliği olduğuna inanmak zorunda kalmakta ve düzene uyum sağlamaktadır (Uysal, 2015:270-271).

6.4.5 Sosyal ağlar teorisi

Bu teoriye göre aile, okul, arkadaş çevresi, toplumdaki insanlar, yaşanan yer gibi sosyal ağlar bireyin kimliğinin oluşumunda etkilidir (Uysal, 2015:271).

6.5 Uyuşturucu Madde Kullanımı ve Suç Konusunda Yapılan Araştırmalar

Bir araştırmada madde kullanıcılarının hırsızlık ve şiddet suçlarını diğer suçlara göre daha fazla işledikleri ifade edilmektedir. Ayrıca eroin bağımlılarının suça karışma oranlarının yüksek olduğu, işlenen suçların yarısının eroinin etkisindeki kişiler tarafından işlediği belirtilmiştir (Baysan Arabacı, 2017:138).

Bakırköy AMATEM'de 2180 madde bağımlısı ile yapılan bir araştırmada madde kullanıcılarının suça karışma oranı %77 olarak bulunmuştur. Kullanıcıların yaklaşık yarısının karıştığı suç tipinin kullanmak için uyuşturucu veya uyarıcı madde bulundurma ve uyuşturucu veya uyarıcı madde kullanma olduğu diğer kullanıcıların hırsızlık, dolandırıcılık, gasp, yaralama, cinayet ve uyuşturucu madde ticareti gibi madde ile bağlantılı diğer suçlara karıştığı ifade edilmiştir (Alpay, 1995:16-17).

Uyuşturucu madde kullanımı ve suç ilişkisini araştırmak için İstanbul ili Bağcılar ilçesinde 10. sınıf lise öğrencileri ile yapılan bir çalışmada uyuşturucu madde kullanan grubun diğer öğrencilere göre suça karışma, şiddet ve öfke davranışlarının daha yüksek olduğu bulunmuştur. Yapılan çalışmada uyuşturucu madde kullanımı 'suç işleyen arkadaş grubuna sahip olma' ve 'suça iten sapkın davranış'tan sonra suç işlemeye yol açan 3. faktör olarak bulunmuştur (Altuner, 2009:87).

Ülkemizde on farklı şehirde yapılan bir araştırmada, madde bağımlılarının madde temini amacıyla gasp, hırsızlık ve fuhuş suçlarına karıştıkları ifade edilmektedir. ABD'de yürütülen bir başka araştırma, oldukça güçlü bir madde olan crack kokaini temin etmek amacıyla suça karışma oranlarının arttığını göstermektedir. İstanbul'da erkek bireylerin bulunduğu bir cezaevinde yapılan araştırmada hükümlü ve tutuklular arasında en çok uyuşturucu madde suçlarının işlendiği belirlenmiştir. Cezaevindeki bireylerin üçte ikisinin cezaevine girmeden önce bağımlılık yapıcı madde kullandığı, üçte birinin ise maddenin etkisi altındayken suça karıştığı ve madde kullanan tutuklu ve hükümlü erkeklerin yaklaşık yarısının

madde bağımlısı olduğu tespit edilmiştir. Bağımlılık aşamasında olan bireylerin bir kısmının cezaevine girdikten sonra yoksunluk belirtileri gösterdiği ve tedavi için doktora başvurduğu belirlenmiştir. İspanya'da suça karışmış bireylerin tedavi gördüğü bir klinikte tedavi görenlerin yarısının eroin bağımlısı olduğu tespit edilmiştir. Yapılan araştırmalarda, bağımlılık tedavisi görmüş bireylerin tedavi sonrasında suça karışma oranlarında büyük oranda azalma olduğu belirlenmiştir (Coşar, 2011 :34-37). Farklı suçlara karışmış üç binden fazla bağımlı birey üzerinde 7 yıl boyunca yapılan bir araştırmaya göre bağımlılık tedavisi gören kişilerin tedaviden sonra suça karışma oranlarında büyük oranda azalma olduğu tespit edilmiştir (Baysan Arabacı, 2017:140).

2004 yılında farklı illerdeki tutuklu hükümlü ergen bireyler üzerinde yapılan bir araştırmaya göre tutuklu hükümlü ergen bireylerin çoğunun hayatlarında en az bir kez madde kullandığı ve en çok kullanılan maddenin esrar olduğu belirlenmiştir. Tutuklu hükümlü ergen bireylerin yüzde 30'una yakınının suça maddenin etkisi altındayken karıştığı tespit edilmiştir. Suç ile madde kullanımı arasındaki bağlantıyı gösteren bu çalışma, suça karışan ergen bireylerde madde bağımlılığı tedavisinin önemini ortaya çıkarmıştır (Ögel ve Aksoy, 2006:12-15).

İki farklı çalışma suça karışan madde bağımlılarının cezaevinden çıktıktan sonra tekrar madde ile bağlantılı suçlara karıştıklarını göstermektedir. Suça karışan madde kullanıcılarının tedavi edilmemesi durumunda yeniden madde kullanma ve suça karışma oranları yüksektir (Karaca ve Çiftçi, 2021:53).

Avrupa Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi'nin Türkiye raporunda uyuşturucu bağımlısı bireylerin maddeyi temin edebilmek için uyuşturucu madde ticareti, uyuşturucu madde kullanımını kolaylaştırma, fuhuş gibi çeşitli suçlara yöneldiği belirtilmektedir. Uyuşturucu madde bağımlısı cezaevi yaşantısında toplum tarafından dışlanmışlık hissi ve farklı suçlar işlemiş gruplarla bir araya gelerek bu gruplara girme gibi başka sorunlarla da karşı karşıya kalabilmektedir. Yapılan bir araştırmaya göre, uyuşturucu madde kullanıcısı gençlerin yarısının madde kullanımından önce en az bir kere suça karıştığı, dörtte birinin madde kullanımından sonra suça karıştığı, kalanının ise madde etkisi altında suç işlediği belirlenmiştir (Çetinkaya, 2020:71).

Otuzdan fazla araştırmanın değerlendirildiği bir çalışmada, madde kullanan bireylerin suça karışma oranınının madde kullanmayanlara göre birkaç kat daha fazla

olduğunu ifade edilmektedir. 1999 yılında yapılan bir araştırmaya göre, madde kullanan bireylerin yüzde 65'i madde kullanmaya başladıktan sonra, yüzde 25'i madde kullanmaya başlamadan önce kanunlarla problem yaşamıştır (Sarıoğlu, 2019:43).

30 yıl süresince madde bağımlıları üzerinde yapılan bir araştırma, antisosyal kişilik bozukluğu olan madde bağımlılarının diğer madde bağımlılarına oranla daha fazla suça karıştıkları, bu kişilerin bağımlılık tedavisi gördükten sonra suça karışma oranlarının azaldığı tespit edilmiştir. Araştırmada uyarıcı maddelerin kişilerin düşünme yeteneklerini bozduğu, saldırganlık düzeyini artırdığı ve kullanıcıları farklı suçlara ittiği, opiyat türevlerinin hırsızlık, dolandırıcılık ve uyuşturucu madde temini amacıyla işlenen suçlara neden olduğu tespit edilmiştir. Esrar kullananların ise daha düşük oranlarda da olsa çeşitli suçlara karıştığı belirlenmiştir (Coşar, 2011:37).

6.6 Damar yolu ile Madde Kullanımı ve Suç

Damar yolu ile madde alt kültüründe kişilerde ortak enjektör kullanımı, hırsızlık ve şiddet suçlarına karışma gibi birçok riskli davranış görülmektedir. 100 eroin bağımlısı ile yapılan bir çalışmada eroin kullanımına damar yolu ile başlayan kişilerin oranı %18 olarak bulunmuştur. Diğerlerinin tümü ise 3 yıl içerisinde eroini damar yolu ile kullanmaya başlamıştır. İstanbul'da yapılan bir çalışmada damar yolu ile madde kullanan bireylerin yüzde 30'unun günde 4 ve daha fazla enjeksiyon yaptığı belirlenmiştir. Eroini damar yolu ile kullananların gün içerisinde sık sık enjeksiyon yapması daha fazla eroin ihtiyacı doğurmakta, bunun sonucunda bağımlı bireyler, eroin elde edebilmek amacıyla yasadışı yollara başvurmaktadır (Evren ve Tamar, 2000:186-190).

6.7 Çocuk, Madde Kullanımı ve Suç

Çocukluk ve ergenlik dönemlerini kapsayan çocuk suçluluğu terimi batı literatüründe 'Juvenile Delinquency' kavramı ile ifade edilmektedir. Aile ve sosyal çevre çocuk suçluluğunda en önemli faktörlerdendir (Polat, 2018:233-236). Suç işlemeye eğilimli ve özerk olma isteğine sahip olan çocuklar ve gençler, tüm otoritelere karşı gelme konusunda kendilerine yardımcı olarak alkol ve uyuşturucu madde kullanımına yönelebilmektedir. Erken dönemde sigara, alkol ve uyuşturucu

madde kullanımı yetişkinlik döneminde bağımlılığa yol açmaktadır. Erken yaşta madde kullanımı düşünme ve problem çözme yeteneğinin bozulmasına, strese ve şiddet davranışına neden olmakta ardından suç işlemeye yol açmaktadır (Serim, 2015:576-578). Sutherland, suç ile ilgili davranışların çocukluk döneminde ortaya çıktığını ve hayat boyu devam ettiğini öne sürmektedir. Gasp, kapkaç, hırsızlık gibi suçların çoğuna çocukların karıştığı ve çocukken işlenen suçların yetişkinlik döneminde işlenmeye devam etme ihtimalinin yüksek olduğu belirtilmektedir. Benliğin aşağılanması kuramı, ergen bireylerin madde kullanmasını ve suça karışmasını yetersiz özgüven ve benliğin aşağılanması kavramları ile açıklamaktadır. Bu kurama göre aile ve okul hayatında başarısız ve olumsuz deneyimler yaşayan ve geleneksel beklentileri karşılayamayan ergen birey aşağılanma duygusunu gidermek için katıldığı sapkın grupların içerisinde yeni bir benlik oluşturma sürecine girmektedir. Sapkın akran grupları içerisindeki bireyler uyuşturucu madde kullanma ve çeşitli suçlara karışma eğilimindedir. Madde kullanımı çocuklarda suça karışma davranışını yüksek oranda etkilemektedir. Bağımlılık yapıcı maddeleri kullanma yaşı düştükçe suça karışma oranları artmaktadır. Genellikle erken yaşta kullanılan uçucu maddeler erken yaşta suça karışmaya neden olmaktadır. Erken yaşta alkol ve madde kullanımı ile şiddet davranışları, hayvanlara ve insanlara zulmetme ve riskli cinsel davranışlarda bulunma durumları arasında bağlantı olduğu ifade edilmektedir. Ülkemizde 2004 yılında ülke genelinde yapılan bir araştırmada cezaevinde kalan ergen bireylerin %71'inde esrar, %48'inde uçucu madde, %35'inde extacy, %2'sinde eroin kullanımı tespit edilmiştir (Atlam ve Kaylı, 2019:12-15). Sokakta kalan 50 madde bağımlısı çocuk üzerinde yapılan bir araştırmada, bağımlı çocukların aileleri ile iletişim, sorun çözme ve kendilerini ifade edebilme noktalarında problem yaşadıkları ve suça eğilimli oldukları belirlenmiştir (Dar, 2019:13). Yapılan başka bir çalışmada çocuk suçluluğunun en önemli nedeninin madde kullanımı olduğu ifade edilmiştir (Baysan Arabacı, 2017:138). Suça karışmış çocuklar üzerinde yapılan bir çalışmada madde kullanımının cesaret düzeyini artırdığı ve madde kullanıcısı çocukların maddenin etkisi altında oto hırsızlığı suçunu işlediği belirlenmiştir (Karaca ve Çiftçi, 2021:51). Uyuşturucu madde kullanımı suça sürüklenen çocukların tekrar suça karışmasında ve suçlu davranışların sürdürülmesinde en önemli faktörlerden biridir. Suça karışan çocuklarda madde kullanım problemlerinin yanı sıra psikolojik problemlere de sık rastlanmaktadır. Yapılan bir çalışmaya göre suça karışan çocukların %80'inde ruh sağlığı problemi bulunmaktadır (Polat,

2018:244-245). Son senelerde dünyada çocuk ve ergenlerin sigara, alkol ve uyuşturucu madde kullanım oranlarının hızla arttığı ve gelişmiş ülkelerde madde kullanım oranlarının kız çocukları arasında da yaygınlaştığı görülmektedir. Çocuk suçluluğunun önlenmesi için çocukları suça sürükleyen madde bağımlılığı gibi nedenler ile mücadele edilmesi gerekmektedir (Serim, 2015:577,587).

6.8 Madde Bağımlılığı ve Viktimizasyon

Uyuşturucu madde kullanımı ile suçun mağduru olma arasındaki bağlantıyı araştıran çok fazla çalışma yoktur. Madde kullanıcıları maddenin etkisi ile suçun mağduru olabilmektedir. Örneğin alkol kullanımı kişiyi riskli davranışlara iterek kullanıcının suçun mağduru olma ihtimalini artırmaktadır. 2008 yılında Finlandiya'da 9. sınıf öğrencileri ile yapılan bir çalışmada haftalık alkol kullanan öğrencilerin şiddet suçlarının mağduru olma oranları hiç alkol kullanmayan öğrencilere göre daha yüksek bulunmuştur (Uysal, 2015:275).

Kullanıcıların uyuşturucu maddenin etkisi ile sağduyusuz davranması suçun mağduru olmalarına yol açmaktadır. Ayrıca kullanıcılar maddenin etkisi altındayken dış ortama karşı daha savunmasız ve zayıf haldedir. Bu durumda kullanıcıların cinsel suçlar, hırsızlık ve nefret suçları gibi suçların mağduru olma riski bulunmaktadır. Toplumda madde etkisi altındayken suçun mağduru olan kullanıcıların yardımı hak etmediği ve sorumluluğu kendilerinin alması gerektiği düşüncesi yaygındır (Uysal, 2015:275-276).

7. TCK'DA UYUŞTURUCU VE UYARICI MADDE SUÇLARI

7.1 Uyuşturucu ve Uyarıcı Maddelere İlişkin Uluslararası Sözleşmeler

Uyuşturucu veya uyarıcı maddeler tüm toplumları etkilemektedir. Uyuşturucu veya uyarıcı madde suçları ile mücadelenin daha etkili olması için ulusal mücadelenin yanında uluslararası iş birliğinin sağlanması da önemlidir (Papila, 2021:7-8). Uyuşturucu veya uyarıcı maddeler ile uluslararası alanda mücadele etmek amacıyla devletlerin bir araya gelerek çeşitli sözleşmeler imzaladığı görülmektedir. 1909 tarihli Şangay Afyon Sözleşmesi uluslararası alanda imzalanmış ilk sözleşmedir. Bu sözleşme ile afyon ticareti ve afyon kullanımı ile mücadele edilmesi hedeflenmektedir. Şangay Afyon Sözleşmesi sonrası "1912 tarihli Lahey Afyon Sözleşmesi, 1925 tarihli Cenevre Afyon Sözleşmesi, 1931 tarihli Narkotik Uyuşturucuların Dağıtımının Düzenlenmesi ve Üretiminin Sınırlandırılması Hakkında Sözleşme, 1931 tarihi Bangkok Anlaşması, 1936 tarihli zararlı İlaçların Gayri Meşru Ticaretinin Önlenmesi Hakkında Sözleşme, 1948 tarihli Paris Protokolü, 1958 tarihli New York Afyon Protokolü imzalanmıştır." (Yamaner, 2021:14-15) Tüm uluslararası sözleşmeler ile uyuşturucu ve uyarıcı madde suçları ile mücadele etmek ve uyuşturucu ve uyarıcı özellikteki maddeleri tespit etmek hedeflenmektedir (Yamaner, 2021:15).

7.1.1 Uyuşturucu maddelere dair 1961 TEK sözleşmesi

1961 TEK Sözleşmesi, 30 Mart 1961'de New York'ta 40 devlet tarafından onaylanmıştır. Bu sözleşme önceki uyuşturucu veya uyarıcı maddeler ile ilgili sözleşmeleri tek bir metin haline getirdiği için Tek Sözleşmesi adını taşımaktadır. 1961 Tek Sözleşmesi kendisinden önceki sözleşmeleri yürürlükten kaldırmıştır (Yamaner, 2021:15). Sözleşmenin 44. Maddesi ile bu sözleşmeden önce uyuşturucu ve uyarıcı maddeler ile mücadele kapsamında imzalanan uluslararası sözleşmeler yürürlükten kaldırılmıştır. Sözleşmenin ilk maddesinde uyuşturucu madde kavramına, uyuşturucu maddelerin ve imal, ithal, ihraç gibi eylemlerin tanımlarına yer verilmiştir (Aksüt, 2019:24-25). Sözleşmede yer alan uyuşturucu veya uyarıcı

maddeler sınırlı sayıda değildir. Uyuşturucu Maddelere Dair 1961 TEK Sözleşmesi ile Uyuşturucu Maddeler Kontrol Organı ve Uyuşturucu Maddeler Komisyonu kurularak uyuşturucu veya uyarıcı maddeler ile daha etkin bir mücadele hedeflenmiştir. Sözleşme, taraf devletlere kendi ülkelerinde sözleşmenin uygulanabilmesi için birtakım idari ve kanuni düzenlemelerde bulunma zorunluluğu getirmiştir. Sözleşme yalnızca sözleşmeye taraf devletleri bağlamaktadır. 1961 Tek Sözleşmesi ülkemizde 22.06.1967 tarihinde yürürlüğe girmiştir (Papila, 2021:11-13). Sözleşmenin 48. maddesine göre sözleşmenin uygulanması konusunda birden fazla taraf devlet arasında çıkan anlaşmazlığın çözülememesi durumunda anlaşmazlık Milletlerarası Adalet Divanı tarafından çözülmektedir (Yamaner, 2021:16). 1961 Tek Sözleşmesi'nin 1970'li yıllarda yetersiz kalması ile Cenevre'de düzenlenen bir konferans sonucunda Uyuşturucu Maddelere Dair 1961 Tek Sözleşmesinin Tadiline Dair 1972 Protokolü oluşturulmuştur. Protokol ülkemiz tarafından 25.03.1972 tarihinde imzalanmıştır (Aksüt, 2019:27).

7.1.2 1971 Psikotrop maddelere dair sözleşme

Psikotrop Maddelere Dair Sözleşme Viyana'da 40 devlet tarafından 21 Şubat 1971 tarihinde imzalanmıştır. Bu sözleşmede 1961 Tarihli Uyuşturucu Maddelere Dair Tek Sözleşmesi'nde yer almayan sentetik uyuşturucu maddelere yer verilmiştir (Yamaner, 2021:17). Sözleşmede yer alan psikotrop madde kavramı ile sentetik uyuşturucu veya uyarıcı maddeler ifade edilmektedir. Bu sözleşme ülkemizde 07.03.1981 tarihinde yürürlüğe girmiştir. 1971 Psikotrop Maddelere Dair Sözleşme madde 1-e'ye göre psikotrop madde “herhangi doğal veya sentetik bir madde veya cetvel I, II, III veya IV’te adı geçen herhangi bir doğal madde demektir.” (Aksüt, 2019:26). Bu sözleşmede tanımlanan psikotrop maddeler 4 grup halinde sınıflandırılmış ve sözleşmenin ek bölümünde yer alan cetvelde ayrıntılı olarak düzenlenmiştir. Cetvelde yer alan psikotrop maddeler sınırlı sayıda değildir. DSÖ tarafından belirlenen psikotrop maddelerin sözleşme kapsamında olduğu kabul edilmektedir. Sözleşmede psikotrop maddelerin tıbbi ve bilimsel amaçlar dışında kullanımı yasaklanmış, bu maddelerin uluslararası alanda ithalatı ve ihracatına sınırlama getirilmiştir. Sözleşme taraf devletlere psikotrop maddelerin kötü amaçla kullanımının önlenmesi, madde kullanan kişilerin erken dönemde tedavisi ve tedavi sonrası süreçte topluma tekrar kazandırılması konularında harekete geçme yükümlülüğü getirmiştir (Papila, 2021:13-14).

7.1.3 Uyuşturucu ve psiko­trop maddelerin kaçakçılığına ilişkin 1988 Birleşmiş Milletler sözleşmesi

Birleşmiş Milletler Genel Kurulu, uyuşturucu ve uyarıcı maddelerle mücadele konusunda iç denetim mekanizmalarının yetersiz olduğu düşüncesi ile 1961 TEK Sözleşmesi ve 1971 Psiko­trop Madde Sözleşmesi'nin denetim eksiklerinin giderilmesi amacıyla Ekonomik ve Sosyal Komite tarafından bir taslak sözleşme oluşturulmasını kararlaştırmıştır (Papila, 2021:14). 1988 yılında Viyana'da imzalanan bu sözleşme ülkemiz tarafından 20.12.1988 tarihinde imzalanmış ve 25.11.1995 tarihinde yürürlüğe girmiştir. 1988 Sözleşmesi uyuşturucu veya uyarıcı maddelerin yasadışı üretimi ve kaçakçılığı ile mücadeleyi ve 1961 Tarihli Uyuşturucu Maddelere Dair Tek Sözleşmesi'ndeki ve 1971 Tarihli Psiko­trop Maddeler Sözleşmesi'ndeki önlemleri geliştirmeyi hedeflemektedir (Yamaner, 2021:18). Sözleşme ile, uluslararası alanda uyuşturucu veya uyarıcı madde ticaretini önlemek ve ülkelerin iç hukukundaki uyuşturucu veya uyarıcı maddeler ile ilgili düzenlemeleri denetlemek hedeflenmektedir. Sözleşmenin üçüncü maddesi ile uyuşturucu veya psiko­trop maddelerin üretilmesi, satışı, nakledilmesi, satın alınması gibi birtakım eylemlerin taraf devletlerin iç hukukunda suç olarak düzenlenmesi zorunlu hale getirilmiştir (Papila, 2021:15).

7.2 TCK'da Uyuşturucu veya Uyarıcı Madde Suçları

Uyuşturucu veya uyarıcı madde suçları 5237 Sayılı Türk Ceza Kanunu'nda **TCK madde 188/1'de** uyuşturucu veya uyarıcı maddenin imal, ithal ya da ihracı, **TCK madde 188/3'te** uyuşturucu veya uyarıcı maddelerin ülke içerisinde satılması, satışa arz edilmesi, başkalarına verilmesi, sevk edilmesi, nakledilmesi, depolanması, satın alınması, kabul edilmesi ve bulundurulması **TCK madde 188/7'de** uyuşturucu veya uyarıcı madde imalatında kullanılan ya da üretimi resmi makamların iznine bağlı olan maddelerin ithali, imali, satılması, satın alınması, sevk edilmesi, nakledilmesi, depolanması veya ihraç edilmesi **TCK madde 190/1'de** uyuşturucu veya uyarıcı maddelerin kullanılmasının kolaylaştırılması **TCK madde 190/2'de** uyuşturucu veya uyarıcı madde kullanımına özendirme ve **TCK madde 191'de** kullanmak amacıyla uyuşturucu veya uyarıcı madde satın alma, kabul etme, bulundurma veya kullanma suçları şeklinde düzenlenmiştir (Hafizoğulları ve Özen, 2022:99).

7.2.1 Uyuşturucu veya uyarıcı madde imal ve ticareti suçu (TCK madde 188)

5237 Sayılı TCK'nın 188. maddesinde uyuşturucu madde imal ve ticareti suçu düzenlenmiştir (Barut, 2022:35). Uyuşturucu veya uyarıcı madde ticareti suçları 5237 sayılı TCK'nın 2. kitabının Özel Hükümler bölümünün Topluma Karşı Suçlar başlığı altındaki üçüncü kısmında Kamu Sağlığına Karşı Suçlar başlığı altındaki 188. maddede düzenlenmiştir (Yolcu, 2015:3). TCK madde 188'de üç farklı suç tipine yer verilmiştir. Birinci fıkrada uyuşturucu veya uyarıcı maddelerin imal, ihraç ve ithali üçüncü fıkrada uyuşturucu veya uyarıcı maddelerin ülke içerisinde ruhsatsız veya ruhsata aykırı olarak satışa arz edilmesi, satılması, başkalarına verilmesi, satın alınması, kabul edilmesi, bulundurulması, nakledilmesi, sevk edilmesi, depolanması yedinci fıkrada ise "Uyuşturucu veya uyarıcı etki doğurmamakla birlikte, uyuşturucu veya uyarıcı madde üretiminde kullanılan ve ithal veya imali resmi makamların iznine bağlı olan maddenin ülkeye ithal edilmesi, imali, satılması, satın alınması, sevk edilmesi, nakledilmesi, depolanması veya ihraç edilmesi" suçları düzenlenmiştir (Taştan, 2022:167-168).

7.2.1.1 Korunan hukuki değer, maddi konu, fail ve mağdur

TCK madde 188/1 ve TCK madde 188/3'teki suçların maddi konusu uyuşturucu veya uyarıcı maddelerdir (Hafizoğulları ve Özen, 2022:100). TCK madde 188/7'de ise suçun maddi konusu uyuşturucu madde üretiminde kullanılan imal ve ithali resmi makamların iznine bağlı olan uyuşturucu madde etkisine sahip olmayan maddelerdir (Aksüt, 2019:64). Uyuşturucu veya uyarıcı madde imal ve ticareti suçlarının mağduru toplumdur (Artuk, Gökçen, Alşahin ve Çakır, 2017:304). Suçun faili herhangi bir kişi olabilir. Korunan hukuki değer toplumun genel sağlığı ve kamu güvenliğidir (Hafizoğulları ve Özen, 2022:100, Özbek, Doğan, Bacaksız ve Tepe 2016:758-762 ve Tezcan, Erdem ve Önok, 2017:846).

TCK madde 188/1'deki suçun faili "uyuşturucu veya uyarıcı maddeleri ruhsatsız veya ruhsata aykırı olarak imal, ithal veya ihraç eden kişi" olarak TCK madde 188/3'teki suçun faili "uyuşturucu veya uyarıcı maddeleri ruhsatsız veya ruhsata aykırı olarak ülke içinde satan, satışa arz eden, başkalarına veren, sevk eden, nakleden, depolayan, satın alan, kabul eden, bulunduran kişi" olarak TCK madde 188/7'deki suçun faili "uyuşturucu veya uyarıcı etki doğurmamakla birlikte,

uyuşturucu veya uyarıcı madde üretiminde kullanılan ve ithal veya imali resmi makamların iznine bağlı olan maddeyi ülkeye ithal eden, imal eden, satan, satın alan, sevk eden, nakleden, depolayan veya ihraç eden kişi" olarak tanımlanmıştır (Taştan, 2022:182). Bir maddenin uyuşturucu veya uyarıcı madde niteliği taşıyıp taşımadığı Adli Tıp Kurumu ve İhtisas Daireleri raporları ile belirlenmektedir. Uyuşturucu veya uyarıcı nitelikteki maddeler 2313 Sayılı ve 3298 Sayılı Kanunlarda, bu kanunların verdiği yetkiye dayanarak çıkarılan Bakanlar Kurulu/Cumhurbaşkanlığı kararları ve 1961 Tek Sözleşmesinde belirlenmiştir (Elmas, 2020:46).

7.2.1.2 Manevi unsur

Uyuşturucu veya uyarıcı madde ticareti suçları kasten işlenebilir. Fail kanundaki seçimlik hareketleri icra ederken maddenin uyuşturucu veya uyarıcı madde niteliği taşıdığını bilmelidir (Ercan, 2022:206). Bu suç için genel kast yeterlidir. Failin kastı maddeyi kullanmak olmamalıdır (Barut ve Aydemir, 2019:66 ve Çalışkan, 2013:46).

7.2.1.3 Hukuka aykırılık

Uyuşturucu veya uyarıcı maddelerin imal ve ticareti, ruhsatsız veya ruhsata aykırı şekilde yapıldığında hukuka aykırılık oluşmaktadır. Sağlık Bakanlığı, uyuşturucu veya uyarıcı maddelere ruhsat verilmesi konusunda yetkilidir. Ruhsata tabi maddeler 3298 Sayılı Uyuşturucu Maddeler ile İlgili Kanun ve 2313 Sayılı Uyuşturucu Maddelerin Murakabesi Hakkında Kanun'da sayılmıştır. Yetkili makamlar tarafından uyuşturucu veya uyarıcı maddelerin imaline ve ticaretine izin verilmesi durumunda, ruhsatta belirtilen sınırlara bağlı kalınması koşulu ile TCK madde 26/1 hükmünce hukuka aykırılık ortadan kalkmakta ve TCK madde 188/1 ve TCK madde 188/3'teki eylemler suç oluşturmamaktadır (Tezcan, Erdem ve Önok, 2017:917). Hekimlik mesleğinin icrası hukuka uygunluk açısından değerlendirilmelidir. Örneğin reçeteye bağlı uyuşturucu veya uyarıcı maddelerin hastaya hekim tarafından tıbbi tedavi kapsamında verilmesi durumunda hukuka aykırılık ortadan kalkmaktadır. TCK madde 188 suçu için gizli soruşturmacının görevin icrası kapsamındaki fiilleri hukuka uygun kabul edilebilmektedir. Örneğin gizli soruşturmacının kimliğini gizlemek amacıyla uyuşturucu veya uyarıcı madde satın alması hukuka uygunluk nedenidir (Özbek, Doğan, Bacaksız ve Tepe 2018:758,

Tezcan, Erdem ve Önok, 2018:899, Yokuş Sevük, 2018:338-339 ve Zafer ve diğerleri, 2019:350).

7.2.1.4 Suçun nitelikli halleri

TCK madde 188'in üçüncü, dördüncü, beşinci ve sekizinci fıkralarında cezayı ağırlaştırıcı nedenler yer almaktadır. Cezada artırım gerektiren haller:

- **TCK madde 188/3'e göre** uyuşturucu veya uyarıcı maddenin satıldığı veya verildiği kişinin çocuk olması durumunda verilecek ceza 15 yıl hapis cezasından daha az olamaz. Çocuğun yaşının belirlenmesinde suçun işlendiği tarih önemlidir (Barut ve Aydemir, 2019:70, Yaşar, 2015:364 ve Yokuş Sevük, 2018:339).
- **TCK madde 188/4'e göre** TCK madde 188/1 ve TCK madde 188/3'deki suçlara konu olan uyuşturucu veya uyarıcı maddenin eroin, kokain, morfin, bazmorfin veya sentetik kannabinoid maddelerden olması durumunda verilecek ceza yarı oranında artırılmaktadır. Bu maddeler kişilerde daha fazla zarara yol açtığı için cezayı ağırlaştırıcı nedenler arasında yer almıştır. Bu ağırlaştırıcı neden TCK madde 188/7'deki suç için geçerli değildir. Kanunda yer alan maddeler sınırlı sayıdadır. Suça konu olan maddenin türü Adli Tıp Kurumu raporu ile belirlenmektedir (Elmas, 2018:103, Hafizoğulları ve Özen, 2022:104).¹
- **TCK madde 188/4-b'ye göre** TCK madde 188/3'te yer alan seçimlik hareketlerin kanunda belirtilen yurt, okul, kışla, hastane gibi mekanların 200 metreden daha yakınında işlenmesi durumunda verilecek ceza yarı oranında artırılmaktadır. Kanunda yer alan mekanlar sınırlı sayıda değildir (Elmas, 2020:152).² Bu ağırlaştırıcı neden, suçun ilgili mekanlarda işlenmesinin ve

¹ Yarg. 20. CD, T. 25.2.2016, E. 2015/16386, K. 2016/1128. kararına göre: “Kriminal Polis Laboratuvarı Müdürlüğü'nce hazırlanan ekspertiz raporunda ADB-FUBINACA maddesinin sentetik kannabinoid ya da türevlerinden olduğu konusunda açıklık bulunmadığından, bu konuda Adli Tıp Kurumundan rapor alınarak sonucuna göre TCK'nın 188/4-a maddesi gereğince artırım yapıp yapılmayacağı tartışılması gerektiği gözetilmeden eksik araştırma ile hüküm kurulması yasaya aykırı”

² Yargıtay 10. Ceza Dairesi, 2018/5103 E. 2019/147 K. 09.01.2019 T. “Sanığın uyuşturucu madde sattığı yerin TCK'nın 188/4-b maddesinde belirtilen okul, yurt, hastane, kışla veya ibadethane gibi tedavi, eğitim, askeri ve sosyal amaçla toplu bulunulan bina ve tesisler ile bunların varsa çevre duvarı, tel örgü veya benzeri engel veya işaretlerle belirlenen sınırlarına iki yüz metreden yakın mesafe içindeki umumi ve umuma açık yerlerden olup olmadığına yönelik mahallinde keşif yapılarak uyuşturucu maddenin satıldığı yerin belirtilen yerlere olan yürüme mesafesinin tespitinden sonra TCK'nın 188/4-b maddesinin uygulanıp uygulanmayacağı belirlenmesi gerektiği gözetilmeden,

gizlenmesinin daha kolay olması ve daha fazla zarara yol açması nedeniyle getirilmiştir (Yaşar, 2015:370).

- **TCK madde 188/5-a-3'e göre** suçu üç veya daha fazla kişinin birlikte işlemesi durumunda ceza yarı oranında artırılmaktadır (Yaşar, 2015:308). Suçun örgüt faaliyetleri kapsamında işlenmesi durumunda ceza bir kat artırılmaktadır. Bu nitelikli hal için suçu birlikte işleyen kişilerde iştirak iradesinin varlığı aranmaktadır. Suç, birden fazla kişi tarafından veya örgüt faaliyetleri kapsamında daha kolay işlenmekte ve toplum için daha fazla zarara yol açmaktadır (Barut ve Aydemir, 2019:72 ve Öztürk, 2020:69).
- **TCK madde 188/8-a-4'e göre**, suçun tabip, diş tabibi, diş teknisyeni, eczacı, sağlık memuru, kimyager, sağlık hizmeti veren, laborant, ebe, veteriner, hastabakıcı, hemşire, kimyacıyla veya ecza ticareti ile iştirak eden kişi tarafından işlenmesi durumunda ceza yarı oranında artırılmaktadır. Fail suçu işlediği sırada mesleğini fiilen icra ediyor olmalıdır. Kanunda sayılan meslekler sınırlı sayıdadır (Hafizoğulları ve Özen, 2022:105). Fail suçu işlediği sırada mesleğini fiilen icra ediyor olmalıdır (Yamaner, 2021:90).

7.2.1.5 Cezada indirim nedenleri

TCK madde 186/6'ya göre suça konu olan maddenin üretimi resmi makamların iznine veya satışı reçeteye bağlı maddelerden olması durumunda verilecek ceza yarısını kadar indirilebilmektedir. Bu hükme göre cezanın indirilmesi hakimın takdirine bağlıdır. Ele geçirilen uyuşturucu maddenin üretiminin resmi makamların iznine veya satışı reçeteye bağlı bir madde olup olmadığı Sağlık Bakanlığı ve Eczacılık Genel Müdürlüğüne sorulmalıdır (Taştan, 2022:242 ve Öner, 2011:161).

7.2.1.6 Etkin pişmanlık

TCK madde 191'deki uyuşturucu veya uyarıcı madde kullanma suçu başlığı altında yazdığımız TCK madde 192'deki etkin pişmanlık hükümleri bu suç için de geçerlidir (Barut ve Aydemir, 2019:73).

Google den uydu aracılığıyla çekilen fotoğrafa göre uyuşturucu maddenin satıldığı yerin camiye 127,5 metre olduğu kabul edilerek sanık hakkında verilen cezanın yarı oranında artırılması''

7.2.2 Uyuşturucu veya uyarıcı maddelerin imal, ithal veya ihraç edilmesi (TCK madde 188/1)

Bu suç soyut tehlike suçudur ve suçun işlenmesi sonucu bir zararın ortaya çıkması şart değildir. TCK madde 188/1'deki suç seçimlik hareketli bir suçtur ve imal, ihraç veya ithal fiillerinden birinin işlenmesi ile suç tamamlanmaktadır (Koca ve Üzülmöz, 2020:119 ve Özbek, Doğan, Bacaksız ve Tepe 2018:780).

7.2.2.1 İmal etmek

İmal etmek fiili uyuşturucu veya uyarıcı nitelikte olmayan maddelerin kimyasal tepkimeye sokularak uyuşturucu veya uyarıcı madde elde edilmesi, uyuşturucu veya uyarıcı maddenin bir başka uyuşturucu veya uyarıcı maddeye dönüştürülmesi veya uyuşturucu veya uyarıcı maddenin saflaştırılmasıdır (Sevdim, 2014:123).

7.2.2.2 İthal etmek

Uyuşturucu veya uyarıcı maddenin yurt dışından ülke içerisine sokulmasıdır (Yaşar, 2019:130 ve Yokuş Sevük, 2018:333). Uyuşturucu veya uyarıcı maddenin ülkeden transit geçirilirken yakalanması durumunda uyuşturucu veya uyarıcı maddenin nakledilmesi suçu söz konusu olmaktadır (Yaşar, 2019:140-141).³

7.2.2.3 İhraç etmek

Uyuşturucu veya uyarıcı maddelerin fail tarafından götürülmesi, kargo veya posta ile gönderilmesi gibi herhangi bir yol ile ülke dışına çıkarılmasıdır (Yokuş Sevük, 2018:333).⁴

³ Yargıtay 10. Ceza Dairesi'nin 26.03.2012 tarihli, 13071/6605 sayılı kararı: "Colombia (Kolombiya) uyruklu olan sanığın, Kahire'ye götürmek üzere Bolivya ülkesinden temin ettiği suç konusu kokaini hava yoluyla Bolivya'dan İstanbul'a getirdiği ve sonra Kahire'ye gidecek uçağa bineceği sırada Atatürk Havalimanı dış hatlar transit gidiş bölümünde yakalandığı anlaşıldığından, transit geçiş niteliğindeki eyleminin ithal veya ihraç değil, uyuşturucu madde nakletme suçunu oluşturduğu gözetilmeden, ithal suçuna teşebbüsten hüküm kurulması" hukuka aykırı görülmüştür.

⁴ Yargıtay 10.CD, 12.02.2008, 2007/22546 esas, 2008/2193 karar: "Dosyadaki belge ve bilgilerden; suça konu uyuşturucu maddeyi kargo ile KKTC'ye gönderdiği anlaşılan sanığın eyleminin TCK 188/1'de yazılı uyuşturucu madde ihraç etmek suçunu oluşturduğu gözetilmeden yazılı şekilde karar verilmesi"

7.2.3 Uyuşturucu veya uyarıcı maddelerin ruhsatsız veya ruhsata aykırı olarak ülke içinde satılması, satışa arz edilmesi, başkalarına verilmesi, satın alınması, kabul edilmesi, bulundurulması, sevk edilmesi, nakledilmesi ve depolanması (TCK madde 188/3)

7.2.3.1 Satışa arz edilmesi

Uyuşturucu veya uyarıcı maddenin satışa arz edilmesi fiili uyuşturucu madde satıcısının maddeyi satmadan önce müşteri araması, satış ilanı vermesi, kapora alması, pazarlık etmesi gibi satış iradesini içeren hazırlık hareketleridir (Öztürk, 2020:56). Satışa arz edilen madde satıcı tarafından ulaşılabilir ve satılabilir durumda olmalı ve satıcının hakimiyeti altında bulunmalıdır (Ruhi, 2017:30).

7.2.3.2 Satılması

Satma fiili uyuşturucu veya uyarıcı madde niteliği taşıyan maddenin başka bir kişiye bir bedel karşılığında verilmesidir (Tezcan, Erdem ve Önok, 2018:893 ve Yokuş Sevük, 2018:334). Satma fiilinin tamamlanabilmesi için uyuşturucu veya uyarıcı maddenin zilyetliğinin maddeyi satın alan kişiye geçmesi gerekmektedir (Yaşar, 2015:197). Satılan uyuşturucu veya uyarıcı maddenin kullanıma elverişsiz bir madde olması durumunda işlenemez suç söz konusudur (Öztürk, 2020:56 ve Elmas, 2020:53-54).⁵

7.2.3.3 Kabul edilmesi

Kabul etme uyuşturucu veya uyarıcı maddenin bir bedel karşılığı olmaksızın kişisel kullanım amacı dışında bir amaçla alınmasıdır (Tezcan, Erdem ve Önok, 2018:649). Kabul edilen uyuşturucu veya uyarıcı maddenin miktarı önemli değildir; ancak miktar failin saikinin belirlenmesinde etkilidir. Kabul etme eylemi için maddenin failin fiili hakimiyetine girmesi gerekmez, maddenin failin istediği

⁵ Yargıtay 10. CD. 2019/5417 E. , 2020/2717 K.; “...34 TED 27 plaka sayılı ticari araçta bulunan sanıklardan ...”ın oturduğu noktada örtü arasına sıkıştırılmaya çalışılmış 1 adet el sarımı sigarada net ağırlığı 1.2 gram THC ihtiva eden uyuşturucu madde ve hassas tartı aleti ile İbrahim’in araçtan inerken bıraktığı sigara kutusu içinde sigara kağıtları, net ağırlığı 4.7 gram eroin ve 0.6 gram THC ihtiva eden uyuşturucu maddelerin ele geçirilmesi karşısında; ele geçen suç konusu uyuşturucu maddelerin çeşitliliği, eroin miktarı, bulundurulma şekilleri, hassas tartı aleti ele geçirilmesi, ele geçiriliş biçimi ve taksi şoförü Mehmet Kaya’nın kolluk ifadesi dikkate alındığında, sanıkların bu maddeleri başkalarına satma amacı ile bulundurduklarının anlaşılması karşısında, eylemlerinin uyuşturucu madde ticareti yapma suçunu oluşturduğu”

herhangi bir yere ya da kişiye bırakılması ile suç tamamlanmaktadır (İltaş, 2020:144-145).

7.2.3.4 Satın alınması

Bir kişinin ticari amaç ile uyuşturucu veya uyarıcı maddeyi bir bedel karşılığında ülke sınırları içerisinde satın almasıdır (Ruhi, 2017:26). Uyuşturucu veya uyarıcı maddenin satın alan kişinin zilyetliğine girmesi ile suç tamamlanmaktadır (Yaşar, Gökcan ve Artuç, 2014:5173). Örneğin, uyuşturucu maddenin satın alan kişinin bırakılmasını istediği yere teslim edilmesi ile suç tamamlanmaktadır (Uğur, 2020:105).

7.2.3.5 Başkalarına verilmesi

Uyuşturucu veya uyarıcı maddelerin satış amacı dışında ve bir bedel karşılığı olmaksızın üçüncü bir kişiye devredilmesidir (Yüksektepe, 2020:60). Failin uyuşturucu veya uyarıcı maddeyi başkasına verme fiilini ticari bir amaç ile gerçekleştirmesi şart değildir (Akbulut, 2021:55).⁶

7.2.3.6 Sevk edilmesi

Sevk etme fiili uyuşturucu veya uyarıcı maddenin kişisel kullanım amacı olmaksızın ülke sınırları içerisinde bir yerden bir başka yere gönderilmesidir (Parlar ve Kızılkaya, 2018:37 ve Balcı, 2009:177). Sevk eden kişinin uyuşturucu veya uyarıcı maddenin maliki veya zilyedi olması gerekmektedir (Uğur, 2020:101 ve Balcı, 2009:177).

7.2.3.7 Nakledilmesi

Uyuşturucu veya uyarıcı maddenin ülke sınırları içerisinde kişisel kullanım amacı olmaksızın kişinin kendisi veya başkaları tarafından bir bedel karşılığında veya bedel karşılığı olmaksızın bir yerden bir yere götürülmesidir (Tezcan, Erdem ve Önok, 2017:854).⁷ Nakleden kişinin uyuşturucu veya uyarıcı maddenin sahibi olması

⁶ YCGK, 25.03.2014, 2013/637 E., 2014/ 137 sayılı kararı; “Uyuşturucu ve uyarıcı maddeleri başkalarına verme; bir kişinin mülkiyetinde ya da zilyetliğinde bulunan uyuşturucu maddeyi satma veya satışa arz etme sayılmayacak şekilde ve bedel almadan başkasına devretmesidir”

⁷ CGK, T. 17.10.2017, E. 2017/797, K. 2017/415: “Nakletme, bir kimsenin, maliki veya zilyedi bulunduğu uyuşturucu ya da uyarıcı maddeyi kullanma dışında bir amaçla bir yerden başka bir yere, bizzat kendisi ya da kendisine bağlı olarak çalışan kişiler tarafından götürülmesi olarak anlaşılmalıdır. Nakletmede, sevk etmekten farklı olarak uyuşturucu maddenin gönderilmesi değil, fail ya da ona bağlı

şart değildir (Balcı, 2009:179). Suç, maddenin nakledildiği yere ulaşması ile tamamlanmakta, maddenin nakledildiği kişiye ulaşması gerekmemektedir (Uğur, 2020:102-103).

7.2.3.8 Depolanması

Uyuşturucu veya uyarıcı maddenin sevk edilmeden önce bir bedel karşılığında veya bir bedel karşılığı olmaksızın bir yerde geçici bir süre bekletilmesidir (Tezcan, Erdem ve Önok, 2017:854 ve Ruhi, 2017:29). Maddenin bekletildiği yerin bir önemi yoktur (Ruhi, 2017:29).⁸

7.2.3.9 Bulundurulması

Kişinin uyuşturucu veya uyarıcı maddeyi ruhsatsız veya ruhsata aykırı olarak kişisel kullanım amacı dışında bir amaçla hukuki ya da fiili hakimiyeti altında tutmasıdır (Çalışkan, 2013:46). Bulundurulan madde kişinin kendisine veya bir başkasına ait olabilir (Yaşar, Gökcan ve Artuç, 2014:5743). Kişinin bulundurduğu maddeye istediği zaman ulaşabilmesi ve madde üzerinde tasarrufta bulunma imkanına sahip olması gerekmektedir (Balcı, 2009:185). Kişinin maddeyi nasıl elde ettiği önemli değildir. Kişi maddeyi satın alma, çalma veya bulma gibi herhangi bir yolla elde etmiş olabilir. Maddenin bulundurulduğu yer kişinin maddeye istediği zaman ulaşabilme ve madde üzerinde tasarrufta bulunma imkanının olduğu kendine veya bir başkasına ait bir yer olabilir (İltaş, 2020: 146-147).⁹

kişiler tarafından bizzat götürülmesi söz konusudur. Nakletme eylemi, uyuşturucu ve uyarıcı maddenin gideceği yere kadar götürülmesi ile tamamlanır”

⁸ Yargıtay 10. C.D. 01.07.2020, 2014/3248E, 2014/5067K; “Olayla ilgili tutanak içeriğine, sanığın savunmalarına, dosyadaki diğer belge ve bilgilere göre; babası olan diğer sanık ...'ya ait olup üvey annesi olan ve hakkındaki mahkûmiyet hükmü temyiz edilmeyen sanık ...tarafından getirilen 15 paket halindeki AM-2201 isimli etken madde içeren 19,8 gram uyuşturucu maddeyi alıp kendi evindeki yatağının altına gizlemek suretiyle “uyuşturucu maddeyi depolama” suçunu işlediği sabit olan sanığın TCK'nın 188. maddesinin 3. fıkrası gereğince cezalandırılması”

⁹ C.G.K. 17.10.2017, 2017/797 E., 2017/415 K.; “Bulundurma ise; bir kişinin kendisine veya başkasına ait uyuşturucu veya uyarıcı maddeyi ruhsatsız veya ruhsata aykırı olarak fiili egemenliği altında ve o madde üzerinde tasarruf olanağı bulunacak şekilde elinde tutmasıdır. Ancak uyuşturucu veya uyarıcı maddenin TCK'nın 188. maddesinin üçüncü fıkrası kapsamında bulundurulduğundan söz edebilmek için kendi kişisel kullanımı dışında bir amaçla, örneğin; başkasına satmak, başkasının içeceğine karıştırmak veya yeni uyuşturucu imal etmek gibi nedenlerle bulundurulması gerekir.”

7.2.4 Uyuşturucu veya uyarıcı etki doğurmamakla birlikte, uyuşturucu veya uyarıcı madde üretiminde kullanılan ve ithal veya imali resmi makamların iznine bağlı olan maddenin ülkeye ithal edilmesi, imal edilmesi, satılması, satın alınması, sevk edilmesi, nakledilmesi, depolanması veya ihraç edilmesi (TCK madde 188/7)

TCK madde 188/3 başlığı altında yapılan açıklamalar bu maddede yer alan fiiller için de geçerlidir (Aksüt, 2019:136). Uyuşturucu veya uyarıcı madde etkisi olmayan ve uyuşturucu madde üretiminde kullanılan maddelerin hangi maddeler olduğu Başbakanlık Dış Ticaret Müsteşarlığı'na ve Sağlık Bakanlığı'na sorulmalıdır (Taştan, 2022:223).

7.2.4.1 Yaptırım

Suçun soruşturulması ve kovuşturulması şikayete bağlı değildir, re'sen yapılır (Ercan, 2022:209). TCK madde 188/1 ve TCK madde 188/3 suçu için görevli mahkeme 5237 sayılı kanununun 12. maddesi uyarınca Ağır Ceza mahkemesidir. TCK madde 188'deki suçun örgüt faaliyetleri kapsamında işlenmesi durumunda görevli mahkeme CMK madde 250/1-a hükmünce özel görevli Ağır Ceza Mahkemesidir. TCK madde 188/7'deki suçun kovuşturulmasında Asliye Ceza Mahkemesi görevlidir. TCK madde 188'deki suçlar için uyuşturucu veya uyarıcı maddenin satıldığı, depolandığı, imal, ithal ve sevk edildiği veya kabul edildiği yer mahkemesi yetkilidir. Uyuşturucu veya uyarıcı maddenin bulundurulması eylemi için hukuki kesintinin gerçekleştiği yer mahkemesi yetkilidir. Yetkili mahkeme CMK madde 12 uyarınca suçun işlendiği yerdeki mahkemedir. Suçun işlendiği yer belirlenemiyor ise CMK madde 13'teki hükümler geçerlidir. Suçun yabancı ülkede işlenmesi durumunda yetki CMK madde 14'e göre, suçun hava, deniz ve demiryolu taşıtlarınca işlenmesi durumunda yetki CMK madde 15'e göre belirlenmektedir (Taştan, 2022:295-297). TCK madde 188/1 'uyuşturucu veya uyarıcı madde imal, ithal ve ihracı fiili' 20 yıldan 30 yıla kadar hapis ve iki bin gün ile yirmi bin gün arasında adli para cezası ile cezalandırılmaktadır. TCK madde 188/3'teki " Uyuşturucu veya uyarıcı maddeleri ruhsatsız veya ruhsata aykırı olarak ülke içinde satılması, satışa arz edilmesi, başkalarına verilmesi, satın alınması, kabul edilmesi, bulundurulması, sevk edilmesi, nakledilmesi ve depolanması" fiileri on yıldan az olmayacak hapis cezası ile bin günden yirmi bin güne kadar adli para cezası ile cezalandırılmaktadır. Uyuşturucu veya uyarıcı maddenin bir çocuğa satılması ya da verilmesi durumunda verilecek

hapis cezası on beş yıldan az olamaz. TCK madde 188'deki suça konu olan maddelerin TCK madde 188/4-a'da belirtilen "eroın, kokain, morfin, bazmorfin, sentetik kannabinoid ve türevleri, sentetik katinon ve türevleri, sentetik opioid ve türevleri veya amfetamin ve türevleri" olması durumunda verilecek ceza yarı oranında artırılmaktadır. TCK madde 188'deki eylemlerin TCK madde 188/4-b'de belirtilen "okul, yurt, hastane, kışla veya ibadethane gibi tedavi, eğitim, askerî ve sosyal amaçla toplu bulunulan bina ve tesisler ile bunların varsa çevre duvarı, tel örgü veya benzeri engel veya işaretlerle belirlenen sınırlarına iki yüz metreden yakın mesafe içindeki umumi veya umuma açık yerlerde" işlenmesi durumunda verilecek ceza yarı oranında artırılmaktadır. TCK madde 188' deki fiillerin bir örgütün faaliyetleri kapsamında veya en az üç kişi tarafından birlikte işlenmesi durumunda verilecek ceza TCK madde 188/5'e göre verilecek ceza bir kat artırılmaktadır. TCK madde 188'deki suçların TCK madde 188/8'e göre "tabip, diş tabibi, eczacı, kimyager, veteriner, sağlık memuru, laborant, ebe, hemşire, diş teknisyeni, hastabakıcı, sağlık hizmeti veren, kimyacılıkla veya ecza ticareti ile iştigal eden" kişilerce işlenmesi durumunda verilecek ceza yarı oranında artırılmaktadır (Hafizoğulları ve Özen, 2022:103-109). TCK madde 188/6'ya göre TCK madde 188'deki suça konu olan maddenin "üretimi resmi makamların iznine veya satışı yetkili tabip tarafından düzenlenen reçeteye bağı olan ve uyuşturucu veya uyarıcı madde etkisi doğuran her türlü madde" olması durumunda verilecek ceza hakimın takdirine bağı olarak yarı oranında azaltılabilmektedir (Taştan, 2022:300). TCK madde 188/7'deki "Uyuşturucu veya uyarıcı etki doğurmamakla birlikte, uyuşturucu veya uyarıcı madde üretiminde kullanılan ve ithal veya imali resmi makamların iznine bağı olan maddenin ülkeye ithal edilmesi, imal edilmesi, satılması, satın alınması, sevk edilmesi, nakledilmesi, depolanması veya ihraç edilmesi" eylemleri için verilecek ceza en az 8 yıl süreyle hapis cezası ve bin günden yirmi bin güne kadar adli para cezası ile cezalandırılmaktadır (Hafizoğulları ve Özen, 2022:113). Verilecek ceza miktarı TCK madde 61/7'ye göre yapılan artırımlar ile birlikte 30 yıldan daha fazla olamaz (Taştan, 2022:300).

7.2.5 Uyuşturucu veya uyarıcı madde kullanılmasını kolaylaştırma ve özendirme suçu (TCK madde 190)

Uyuşturucu veya uyarıcı madde kullanılmasını kolaylaştırma suçu 5237 sayılı TCK'nın 190. maddesinde yer almaktadır. TCK madde 190/2'de ise "uyuşturucu veya

uyarıcı madde kullanılmasını alenen özendirme veya bu nitelikte yayın yapma" suçü bulunmaktadır. TCK madde 190/3'te cezayı ağırlaştırıcı nedenler yer almaktadır (Barut ve Aydemir, 2019:94 ve Çalışkan, 2013:96).

7.2.5.1 Korunan hukuki yarar

Bu suç ile uyuşturucu veya uyarıcı madde kullanımı karşısında kamunun ve toplumun genel sağlığı korunmaktadır (Yokuş Sevük, 2007:241).

7.2.5.2 Suçun konusu

Suçun konusu uyuşturucu veya uyarıcı nitelikteki maddelerdir (Elmas, 2020:554-555 ve Yaşar, 2018:701).

7.2.5.3 Fail ve mağdur

Bu suçun faili herhangi bir kişi olabilir. Mağdur, suçtan zarar gören veya zarar görme ihtimali bulunan toplumdaki tüm insanlardır (Barut ve Aydemir, 2019:95-96, ve Yaşar, Gökcan ve Artuç, 2014:5850).

7.2.5.4 Suça etki eden nedenler-ceza artırımı gerektiren nitelikli haller

TCK madde 190/3 gereği bu suçun "tabip, diş tabibi, eczacı, kimyager, veteriner, sağlık memuru, laborant, ebe, hemşire, diş teknisyeni, hastabakıcı, sağlık hizmeti veren, kimyacılıkla veya ecza ticareti ile iştigal eden kişi" tarafından işlenmesi durumunda verilecek ceza yarı oranında artırılmaktadır. Bu kişiler kanunda belirtildiği gibi sınırlı sayıdadır. Bu nitelikli halin gerçekteşebilmesi için kanunda sayılan meslek mensupları suçun işlendiği tarihte mesleklerinde aktif olarak çalışıyor olmalıdır (Malkoç, 2013:3114).

7.2.5.5 Yaptırım ve muhakeme

Uyuşturucu veya Uyarıcı Madde Kullanılmasını Kolaylaştırma ve Özendirme Suçu beş yıldan on yıla kadar hapis ve bin günden on bin güne kadar adli para cezası ile cezalandırılmaktadır. Suçun TCK madde 190/3'teki meslek mensupları tarafından işlenmesi durumunda verilecek ceza yarı oranında artırılmaktadır (Hafizoğulları ve Özen, 2022:118). TCK madde 190'daki suçların takibi şikayete bağlı değildir, soruşturması ve kovuşturması re'sen yürütölmektedir. TCK madde 190'daki suçlar

için zamanaşımı TCK madde 66/1-d hükmü gereğince 15 senedir (Yılmaz, 2018:369). Görevli mahkeme Asliye Ceza Mahkemesidir. CMK madde 12'deki genel yetki kuralları gereğince yetkili mahkeme suçun işlendiği yer mahkemesidir. Suçun işlendiği yerin belirlenemediği durumlarda CMK madde 13'teki hükümler geçerlidir (Yiğit, 2022:183).

7.2.6 Uyuşturucu veya uyarıcı madde kullanılmasını kolaylaştırma suçu (TCK madde 190/1)

7.2.6.1 Fiil

TCK madde 190/1 suçu için kanunda üç seçimlik hareket yer almaktadır (Taştan, 2022:314).

7.2.6.2 Uyuşturucu madde kullanılmasını kolaylaştırmak için özel yer, donanım ve malzeme sağlamak(TCK madde 190/1-a)

Uyuşturucu veya uyarıcı madde kullanılmasını kolaylaştırmak için özel yer, donanım veya malzemedен herhangi birinin sağlanması yeterlidir. Birden fazla donanım ya da malzeme sağlanması durumunda tek bir suç oluşmaktadır. Özel yer sağlanması uyuşturucu madde kullanan kişinin görülmesini, tanınmasını veya yakalanmasını zorlaştıran veya başkaları tarafından görülme, tanınma veya yakalanma konusunda kişiye güven veren kamuya açık veya gizli bir yerin sağlanmasıdır (Elmas, 2020:555-557). Özel yerin yalnızca uyuşturucu madde kullanımına ayrılmış bir yer olması gerekmemektedir. Örneğin yaşanılan evin bir odası veya bar ya da lokantanın bir kısmı bu amaç için kullanılabilir. Fail özel yer sağlama imkanı olan herhangi bir kişi olabilir (Elmas, 2018:368).¹⁰ Donanım ve malzeme sağlanması bir kişiye uyuşturucu madde kullanımını kolaylaştırmak için serum lastiği, enjektör, sarma kağıdı gibi araçların sağlanmasıdır (Yaşar, Gökcan ve Artuç, 2014:5854). Bu araçların uyuşturucu maddenin üretimi için sağlanması durumunda TCK madde 188'deki suç oluşmaktadır (Akkaya, 2013:315 ve Karakaş, 2015:260).

¹⁰ Yargıtay 10. Ceza Dairesinin 25.12.2018 tarih, 2013/2680 Esas, 2018/9869 sayılı kararı; “Sanığın kiralayarak oturduğu suça konu evde haklarında tedavi ve denetimli serbestlik kararı verilen diğer sanıklar Dilek Bilici ve Nail Şimşek'e uyuşturucu madde içmek için hazırladığı düzenekle uyuşturucu madde kullanmalarına imkan sağlaması nedeniyle üzerine atılı uyuşturucu veya uyarıcı madde kullanılmasını kolaylaştırma suçunu işlediği ve bu suçtan mahkumiyetine karar verilmesi gerektiği gözetilmeden, sanık hakkında atılı suçtan beraat hükmü tesis edilmesi”

7.2.6.3 Uyuşturucu madde kullananların yakalanmasını önleyici önlemler almak (TCK madde 190/1-b)

Uyuşturucu madde kullananların yakalanmasını önleyici önlemler tıbbi analizler ile madde kullanımının tespit edilmesinin önlenmesi amacıyla kişide fizyolojik ve fiziksel belirtilerin ortadan kaldırılması veya suçun maddi delillerinin yok edilmesidir (Taştan, 2022:319). Uyuşturucu madde kullanan kişilerin kolluk kuvvetleri ve diğer kişiler tarafından yakalanmasını zorlaştırıcı önlemlere tıbbi analizlerde madde kullanımının ortaya çıkmasını önlemek amacıyla kişiye tıbbi müdahalede bulunulması veya bir başka bir maddenin verilmesi ya da enjeksiyon izlerinin üzerine izlerin gizlenmesi için dövme yapılması örnektir (Kurt ve Kurt, 2007:204).

7.2.6.4 Uyuşturucu veya uyarıcı maddelerin kullanılmasını kolaylaştırmak için bilgi vermek (TCK madde 190/1-c)

Kişiye uyuşturucu madde kullanımını kolaylaştırmak amacıyla madde kullanımı ve kullanım yöntemleri konusunda bilgi verilmesidir. (Karakaş, 2015:261 ve Yaşar, Gökcan ve Artuç, 2014:5856). Bilgi verme, uyuşturucu maddenin kullanım yöntemleri, maddenin etkisini artırıcı yöntemler, miktarının ayarlanması gibi konuları kapsamaktadır. Uyuşturucu veya uyarıcı maddenin üretimi, nakledilmesi, depolanması veya satılması gibi konularda bilgi verilmesi durumunda TCK madde 188'deki hükümler uygulanmaktadır (Taştan, 2022:320).

7.2.6.5 Manevi unsur

Uyuşturucu madde kullanılmasını kolaylaştırma suçu kasten işlenebilir. Taksirle işlenemez. Fail, işlediği fiilin kişinin uyuşturucu veya uyarıcı madde kullanımını kolaylaştıracağını bilmeli ve istemelidir (Barut ve Aydemir, 2019:97).¹¹ Bir kişinin evinde haberi olmadan madde kullanılması durumunda kastın varlığından söz edilememekte ve suç oluşmamaktadır (Yiğit, 2022:170).

¹¹ . 20. CD. 2018/957 E., 2018/3370 K., 10.09.2018 T.: "...Sanık ...'in kendisine ait işyerinde, haklarında kullanmak için uyuşturucu madde bulundurma suçundan işlem yapılan tanıklar ..., ... ve ... ile birlikte uyuşturucu madde kullanmaktan ibaret eylemi, TCK'nın 190/1. maddesinde düzenlenen suçun unsurlarından olan, "uyuşturucu madde kullanılmasını kolaylaştırma" özel saiki ile gerçekleşmediği gibi suçun manevi unsuru da oluşmadığından, sanığın atılı suçtan beraati yerine yazılı şekilde mahkûmiyetine karar verilmesi..."

7.2.6.6 Hukuka aykırılık

Sağlık mesleğinin icrası hukuka uygunluk açısından incelenmelidir. Örneğin hekimin uyuşturucu madde kullanan hastasına daha risksiz kullanım yöntemlerini anlatması veya sağlık personelinin hastayı hijyenik koşullarda madde kullanımı konusunda bilgilendirmesi durumunda suç oluşmamaktadır (Tezcan, Erdem ve Önok, 2017:856).

7.2.7 Uyuşturucu veya uyarıcı madde kullanılmasına alenen özendirme suçu (TCK madde 190/2)

7.2.7.1 Fiil

Uyuşturucu veya uyarıcı madde kullanımının alenen özendirilmesi ya da uyuşturucu veya uyarıcı madde kullanımını özendirecek nitelikte yayın yapılmasıdır. Uyuşturucu veya uyarıcı Madde kullanılmasına alenen özendirme suçu seçimlik hareketli suçtur. Özendirme fiili diğer kişilerin uyuşturucu veya uyarıcı madde kullanımına özenmesi veya madde kullanımı konusunda teşvik edilmesidir. Özendirme, uyuşturucu madde kullanma eyleminin övülmesi, iyi gösterilmesi veya propagandasının yapılmasıdır. Özendirme davranışı herkesin içerisinde alenen yapılmalıdır (Hafizoğulları ve Özen, 2022:116-117). Uyuşturucu maddelerin yararlı maddeler olarak tanıtılması özendirme fiiline örnektir. Aleniyet, özendirme davranışının sayıca belirlemeyen kişi tarafından görülme, duyulma ve algılanma ihtimalinin olması durumudur. (Tezcan, Erdem ve Önok, 2018:658-659). Örneğin sokaktaki duvara uyuşturucu madde kullanımını özendirici yazıların yazılması durumunda bu suç oluşmaktadır. Uyuşturucu veya uyarıcı madde kullanımını özendirecek nitelikteki yayınlar ise tüm görsel, işitsel veya yazılı kitle iletişim araçları kullanılarak gerçekleştirilebilmektedir (Parlar ve Kızılkaya, 2018:500).

7.2.7.2 Manevi unsur

Bu suç, fail tarafından bilinerek ve istenerek kasten işlenebilmektedir. Taksirle işlenemez. Arkadaşına kullandığı uyuşturucu madde ile ilgili duygularını aktaran bir kişinin konuşmalarının gizlice kayıt altına alınarak yayımlandığı durumda kişinin kastı bulunmamakta ve TCK madde 190/2 suçu oluşmamaktadır (Yaşar, 2018:704). Sonuç olarak failin işlediği fiilin aleni olduğunu bilmesi ve fiili işlemeyi istemesi gerekmektedir (Artuk, 2015:343).

7.2.7.3 Hukuka aykırılık

Bu suç için hukuka uygunluk nedeni hekimlik mesleğinin icrası açısından söz konusudur. Doktorun hastasına tıbbi tedavi kapsamında uyuşturucu veya uyarıcı madde niteliği taşıyan ilaç vermesi veya doktorun tedaviyi reddeden madde bağımlısı hastayı daha az miktarda madde kullanımına yönlendirmesi hukuka uygunluk nedenidir. Ayrıca uyuşturucu madde konulu haberler, içeriğinin uyuşturucu kullanımına özendirici nitelikte olmaması şartıyla haber verme hakkı kapsamında hukuka uygunluk nedeni sayılmaktadır (Tezcan, Erdem ve Önok, 2017:856 ve Yokuş Sevük, 2007:252).

7.2.8 Kullanmak için uyuşturucu veya uyarıcı madde satın almak, kabul etmek veya bulundurmak ya da uyuşturucu veya uyarıcı madde kullanmak suçu (TCK madde 191)

Ülkemizin taraf olduğu uluslararası sözleşmelerden "1961 tarihli Uyuşturucu Maddelere Dair Birleşmiş Milletler Tek Sözleşmesi 4. ve 36. Madde, 1971 tarihli Birleşmiş Milletler Psikotrop Maddeler Hakkındaki Sözleşme 22.madde, 1988 Tarihli Uyuşturucu ve Psikotrop Maddelerin Kaçakçılığına Karşı Birleşmiş Milletler Sözleşmesi 3. madde" nin getirdiği yükümlülükler gereği TCK'nın 191. maddesinde uyuşturucu veya uyarıcı madde kullanma suçu düzenlenmiştir (Soyaslan, 481). Kullanmak için uyuşturucu veya uyarıcı madde satın alma, kabul etme veya bulundurma ya da uyuşturucu veya uyarıcı madde kullanma suçu TCK'nın "Topluma Karşı Suçlar" başlığındaki 3'üncü kısmın 3'üncü bölümünde bulunan "Kamunun Sağlığına Karşı Suçlar" başlığı altındaki 191'inci maddede düzenlenmiştir (Yılmaz, S., 2019:25). Uyuşturucu veya uyarıcı madde kullanma suçunu diğer uyuşturucu veya uyarıcı madde suçlarından ayıran unsur maddenin kişisel kullanım amacıyla bulundurulmasıdır (Hafizoğulları ve Özen, 2022:119).

7.2.8.1 Korunan hukuki değer

Korunan hukuki değer, kanunda suç olarak düzenlenen fiil ile korunan hak ya da menfaattir (Yolcu, 2015:8). Türk Ceza Kanunu'ndaki her suçun koruduğu bir ya da birden fazla hukuki değer bulunmaktadır (Akpınar, 2020:19). Toplumda var olan sosyal düzenin sürdürülebilmesi için gerekli olan manevi değerler hukuki değer kavramı ile ifade edilmektedir. (İşten, 2019:338) Uyuşturucu madde kullanma

suçlarında korunan hukuki yarar bireyin sağlığının yanında toplumun genel sağlığıdır (Çetin, 2016:1366 ve Yokuş Sevük, 2007:121).

7.2.8.2 Suçun maddi unsurları: fail, mağdur, hukuki ve maddi konu

TCK madde 191'deki seçimlik hareketler şunlardır:

1) Kullanmak için uyuşturucu veya uyarıcı madde bulundurmak

2) Uyuşturucu veya uyarıcı madde kullanmak

3) Kullanmak için uyuşturucu veya uyarıcı madde satın almak

4) Kullanmak için uyuşturucu veya uyarıcı madde kabul etmek (Hafizoğulları ve Özen, 2022:120)

Uyuşturucu veya uyarıcı madde kullanma suçu seçimlik hareketli bir suçtur. Suçun oluşumu için kullanmak için, kullanmak için uyuşturucu veya uyarıcı madde bulundurmak, uyuşturucu veya uyarıcı madde kullanmak, kullanmak için uyuşturucu veya uyarıcı madde satın almak ve kullanmak için uyuşturucu veya uyarıcı madde kabul etmek eylemlerinden herhangi birinin gerçekleştirilmesi yeterlidir (Elmas, 2018:399 ve Yokuş Sevük, 2018:376).

7.2.8.3 Suçun konusu

Uyuşturucu madde TDK'de "Morfin, kokain, eroin, afyon, esrar gibi duylulara uyuşukluk veren madde" olarak tanımlanmaktadır (<https://sozluk.gov.tr>, Erişim tarihi: 11.06.2023). Kullanmak için uyuşturucu veya uyarıcı madde satın alma, kabul etme veya bulundurma ya da uyuşturucu veya uyarıcı madde kullanma suçunun maddi konusu uyuşturucu veya uyarıcı nitelik taşıyan maddedir (Özbek, Doğan, Bacaksız ve Tepe 2018:810). TCK madde 191'de suçun konusu 'uyuşturucu veya uyarıcı madde' kavramı ile ifade edilmiş ancak uyuşturucu maddeler kanunda tek tek sayılmamıştır (Yokuş Sevük, 2007:22). Ele geçirilen bir maddenin uyuşturucu veya uyarıcı madde olup olmadığı "Emniyet Genel Müdürlüğü Kriminal Laboratuvarları, Jandarma Genel Komutanlığı Narkotik Analiz Laboratuvarı ve Adli Tıp Kurumu" tarafından yapılan bilirkişi incelemesi ile tespit edilmektedir (Yokuş Sevük,

2007:126).¹² Bir maddenin uyuşturucu veya uyarıcı madde niteliğinin kabul edilebilmesi için ele geçirilen maddenin 2313 Sayılı Uyuşturucu Maddelerin Murakabesi Hakkında Kanunda veya 3298 sayılı Uyuşturucu Maddelerle İlgili Kanunda, bu kanunlara dayanarak çıkarılmış Bakanlar Kurulu/Cumhurbaşkanlığı kararlarında ya da 1961 Tek Sözleşmesi'nde yer alan maddeler arasında olması gerekmektedir (Elmas, 2018:22-23).

7.2.8.4 Fail

Bu suçun faili herhangi bir kişi olabilir (Ateş, 2019:94). Fail erkek, kadın, genç, yaşlı, çocuk, engelli gibi farklı özelliğe sahip kişilerden herhangi biri olabilir (Demirel, 2021:287).

7.2.8.5 Mağdur

Uyuşturucu madde suçları 'Kamunun Sağlığına Karşı Suçlar' başlığı altında yer almaktadır. Dolayısıyla toplumu oluşturan bütün herkes bu suçun mağduru olarak kabul edilmektedir (Yılmaz, S., 2019:32).

7.2.8.6 Fiil

Uyuşturucu veya uyarıcı madde kullanma suçunu oluşturan fiil kanun maddesinde yer alan kullanmak için uyuşturucu veya uyarıcı madde satın almak, bulundurmak, kabul etmek ya da kullanmaktır (Çetin, 2016:1377). Satın alma, uyuşturucu veya uyarıcı maddenin bir bedel karşılığı ruhsatlı veya ruhsata aykırı olarak alınmasıdır (Barut ve Aydemir, 2019:89 ve Tezcan, Erdem ve Önok, 2018:917). Kabul etmek, kişinin bir başkasının zilyetliğinde bulunan uyuşturucu veya uyarıcı maddeyi kullanmak amacıyla ve bir bedel karşılığı olmaksızın kendi zilyetliğine geçirmesidir (Yokuş Sevük, 2018:377). Kullanmak için uyuşturucu veya uyarıcı madde bulundurmak, bir kişinin kendisine veya bir başkasına ait uyuşturucu veya uyarıcı maddeyi kullanmak amacıyla fiili ve hukuki hakimiyetinde tutmasıdır

¹² Yar.10.Ceza Dairesi, 21.12.2020 Tarih, 2017/5884 E. 2020/9406 K.sayılı Kararı: “Ele geçen maddelerin uyuşturucu veya uyarıcı madde olup olmadığı konusunda, uzman bir kurum veya kuruluşa bilirkişi incelemesi yaptırılmadan, tarım ilçe müdürlüğü ziraat mühendislerinin verdiği ekspertiz raporları ile yetinilerek eksik araştırmaya dayalı olarak karar verilmesi, Yasaya aykırı, sanıklar Erdal ve Serdar müdafileri ile sanık ...'ın temyiz itirazları bu nedenle yerinde olduğundan, diğer yönleri incelenmeksizin hükümlerin BOZULMASINA, 21/12/2020 tarihinde oy birliği ile karar verildi.”

(Çetin, 2016:1383-1384).¹³ Kullanma, uyuşturucu veya uyarıcı maddenin solunum yolu, yeme içme ve kağıda sarma gibi çeşitli şekillerde vücuda alınması eylemidir (Sevimli, 2019:118-119).

7.2.8.7 Manevi unsur

Bir kişinin uyuşturucu veya uyarıcı maddeyi satın almak, bulundurmak, kabul etmek veya kullanmak fiillerini işlemeyi istemesi ve kullanılan, satın alınan, buldurulan veya kabul edilen maddenin uyuşturucu veya uyarıcı madde olduğunu bilmesidir (Hafizoğulları ve Özen, 2022:123). Manevi unsurun belirlenmesinde failin saiki önem taşımaktadır. Kullanmak için uyuşturucu veya uyarıcı madde buldurma suçunda failin amacı maddeyi kullanmaktır (Ateş, 2016:99). Failin kastının belirlenmesi ve TCK madde 188/3 ile TCK madde 191 arasındaki ayrımın yapılabilmesi için Yargıtay kararları ve somut olayın özelliği dikkate alınmaktadır (Sevimli, 2019:125).¹⁴ Failin saiki belirlenirken failin müşteri arama, maddenin reklamını yapma gibi dış dünyaya yansıyan hareketleri, uyuşturucu veya uyarıcı madde ile birlikte tartı gibi aletlerin bulunma durumu, uyuşturucu veya uyarıcı maddenin çok sayıda küçük paketçiklere bölünüp bölünmediği, maddenin miktarı, failin madde kullanıp kullanmadığı, failin ekonomik durumu ve ekonomik durumundaki değişimler, müşteri arama ve maddenin reklamını yapma gibi kriterler dikkate alınmaktadır (Özbek, Doğan, Bacaksız ve Tepe, 2018:797 ve Sevimli, 2014:137).

¹³ Yargıtay Ceza Genel Kurulu 06.06.2017, 2015\10-1250-2017\312 K.:“Sürücülüğünü tanık Bedir’in yaptığı, sanığın da içinde bulunduğu araçta yapılan aramada; sanığın oturduğu sağ ön koltuğun önündeki paspasın üzerinde bulunan poşette, 40 adet “MDMA” etken maddesi içeren tablet ile 5 parça halinde net 250,95 gr. Esrarın ele geçirildiği olayda; sanığın tüm aşamalarda ifadesinde uyuşturucu madde kullandığını ve suç konusu esrar ile tabletleri kullanmak için satın aldığını söylemesi, bu savunmasını doğrular şekilde kan ve idrar tahlillerinde “THC”(esrar) etken maddesinin tespit edilmesi, ele geçirilen uyuşturucu maddelerin miktar itibarıyla kullanma sınırları içinde kalması birlikte değerlendirildiğinde; sanığın savunmasının aksine suç konusu uyuşturucu maddeleri satacağına, başkasına vereceğine veya kullanma dışında başka bir amaçla bulduracağına ilişkin, her türlü şüpheden uzak, kesin ve inandırıcı delil bulunmadığı, sabit olan eyleminin kullanmak için uyuşturucu madde buldurma suçunu oluşturduğu kabul edilmelidir.”

¹⁴ Yargıtay 10. Ceza Dairesi 2014/5286 E. , 2019/5637 K. ve 18/09/2019 Tarihli Kararı; “Olay tutanağı içeriği, suç konusu uyuşturucu maddenin ele geçiriliş şekli ile miktarına, iletişimin tespiti tutanakları ile tüm dosya kapsamına göre, sanıkların savunmasının aksine atılı suç işlediklerine ilişkin, kuşku sınırlarını aşan yeterli ve kesin delil bulunmadığı, sabit olan fiillerinin kullanmak için uyuşturucu madde bulduraktan ibaret olduğu gözetilmeden, sanıklar hakkında "kullanmak için uyuşturucu madde buldurma" yerine "uyuşturucu madde ticareti yapma" suçundan hüküm kurulması,Yasaya aykırı, sanıklar müdafileri ile sanık ...'nin temyiz itirazları bu nedenle yerinde olduğundan, hükümlerin BOZULMASINA...”

7.2.8.8 Hukuka aykırılık

Uyuşturucu ve uyarıcı madde kullanma suçu için kanunda özel olarak hukuka uygunluk nedenleri belirtilmediğinden bu suç bakımından hukuka uygunluk nedenleri TCK'daki genel hükümlere göre belirlenmektedir. Hukuka uygunluk nedenlerinden olan ilgilinin rızası bu suç için hukuka uygunluk sebebi değildir (Yokuş Sevük, 2007:151).

7.2.8.9 Zorunluluk

Uyuşturucu veya uyarıcı madde kullanma suçu için zorunluluk hali hukuka uygunluk nedenleri kapsamında değerlendirilmektedir (Yılmaz, S. 2019:52). Madde bağımlısı olan kişinin yakınları tarafından uyuşturucu krizi durumunda kullanılmak için uyuşturucu veya uyarıcı madde bulundurulması durumunda TCK madde 25/2'deki zorunluluk hali söz konusu olabilir; ancak kişi tıbbi yardıma ulaşılabilir durumda ise zorunluluk hükümleri uygulanamaz (Yokuş Sevük, 2007:132). Tıbbi yardıma ulaşmanın mümkün olmadığı bir halde ağrının dindirilmesi amacıyla uyuşturucu veya uyarıcı madde kullanılması durumunda zorunluluk hali oluşmaktadır (Ateş, 2019:113-114). TCK madde 25/2'deki zorunluluk hükümlerinin uygulanabilmesi için, uyuşturucu veya uyarıcı madde kullanma, buldurma, kabul etme veya satın alma eylemlerinin yalnızca kriz anı ile sınırlı olması, kişinin tıbbi yardıma ulaşamaması ve maddeyi kullanmadığında hayati tehlikesinin oluşma ihtimali şarttır (Yokuş Sevük, 2007:132).

7.2.8.9.1 Zor kullanma, hata ve hile

Kişinin, TCK madde 191'deki seçimlik fiilleri bir başkasının hile veya zorlaması ile kendi rızası dışında işlemesi durumunda kişi bu suçtan dolayı cezalandırılmamaktadır (Elmas, 2020:618). Hukuka aykırı eylemi gerçekleştiren kişinin kaçınılmaz bir hataya düşerek eylemin hukuka uygun olduğunu düşünmesi durumunda TCK madde 30/4'teki hata hükümleri uygulanmaktadır. Kendi ülkesinde esrar kullanımını yasak olmayan bir kişinin ülkemizde esrar kullanımının hukuka aykırı bir eylem olmadığını zannetmesi ve bu konuda kaçınılmaz bir hataya düşmesi bu duruma örnektir. Hatanın kaçınılmaz olup olmadığı kişinin özelliklerine ve somut olaya göre değerlendirilmektedir (Koca ve Üzülmöz, 2020:369-371).

7.2.8.9.2 Hakkın kullanılması

TCK madde 26/1 hükmü gereği hukuk düzeni tarafından tanınmış bir hakkın kullanılması hukuka uygunluk nedenidir (Yokuş Sevük, 2007:152). Uyuşturucu veya uyarıcı maddenin tıbbi bir gereklilik kapsamında hekim gözetiminde ve reçete ile kullanılması halinde kişinin yaşam hakkı korunmakta ve eylem suç olmaktan çıkmaktadır. Kişilerin tıbbi gereklilik ve doktor gözetimi olmaksızın tıbbi müdahaleyi gerektiren bir rahatsızlığını gidermek amacıyla uyuşturucu ve uyarıcı madde satın alması, kabul etmesi, bulundurması veya kullanması durumunda hukuka aykırılık ortadan kalkmaz (Yılmaz, S. 2019:52). Maddenin hekimin reçete ettiği miktardan daha fazla kullanılması durumunda uyuşturucu veya uyarıcı madde kullanma suçu oluşmaktadır (Elmas, 2020:618).

7.2.8.10 Suça etki eden nedenler

7.2.8.10.1 Ceza artırımı gerektiren nitelikli haller

TCK madde 191/10'da cezayı ağırlaştırıcı nedenler yer almaktadır (Ateş, 2016:118). TCK madde 191/10'a göre kullanmak amacıyla uyuşturucu veya uyarıcı madde bulduran, satın alan, kabul eden veya kullanan kişiye verilecek ceza suçun "okul, yurt, hastane, kışla veya ibadethane gibi tedavi, eğitim, askerî ve sosyal amaçla toplu bulunulan bina ve tesisler ile bunların varsa çevre duvarı, tel örgü veya benzeri engel veya işaretlerle belirlenen sınırlarına iki yüz metreden yakın mesafe içindeki umumi veya umuma açık yerlerde" işlenmesi ve mekanın bu mekanlardan biri olduğunun fail tarafından bilinmesi halinde yarı oranında artırılmaktadır (Elmas, 2020:620-621).¹⁵ Kanunda yer alan kalabalık olma özelliğine sahip mekanların cezayı ağırlaştırıcı nedenler arasında sayılması ile uyuşturucu veya uyarıcı madde kullanımının toplum içerisinde yaygınlaşması önlenmek istenmiştir (Yurtcan:2015, 65). TCK madde 191'de yer alan mekanlar sınırlı sayıda değildir. Örneğin suçun poliklinik, dersane, kamuya ait eğitim tesisi gibi yerlerde işlenmesi durumunda da TCK madde 191/10'daki hükümler uygulanmaktadır (Yokuş Sevük, 2007:400 ve Yurtcan:2015:65).

¹⁵ Yargıtay 2017/5289 E., 2019/1141 K.: "29.10.2015 tarihli muhafaza altına alma ve yakalama tutanağı içeriğine göre sanığın okul bahçesinde uyuşturucu madde kullandığının anlaşılması karşısında, TCK'nın 191/10. maddesinin uygulanma koşulları oluşmasına karşın cezasında yarı oranında artırım yapılması gerektiğinin gözetilmemesi; karşı temyiz olmadığından bozma nedeni yapılmamıştır."

7.2.8.10.2 Etkin pişmanlık

- **TCK madde 192/2'deki etkin pişmanlık:**

Kullanmak için uyuşturucu veya uyarıcı madde satın alan, bulunduran veya kabul eden kişiler, suçun resmi makamlar tarafından haber alınmasından önce uyuşturucu maddeyi kimden, ne zaman ve nerede temin ettiklerini resmi mercilere bildirerek uyuşturucu veya uyarıcı maddelerin ele geçirilmesi ya da suçluların yakalanması konusunda yardım ederlerse TCK madde 192/2'deki etkin pişmanlık hükmüne cezalandırılmayacaktır (Yokuş Sevük, 2007:214-215).¹⁶

- **TCK madde 192/3'te yer alan etkin pişmanlık:**

TCK madde 192/3'te yer alan etkin pişmanlık hükümlerine göre, suçun resmi merciler tarafından haber alınmasından sonra failin suçun ortaya çıkması ve diğer fail ya da suç ortaklarının yakalanması konusunda yardım etmesi durumunda verilecek ceza dörtte birden yarısına kadar indirilmektedir. Cezanın indirilme oranı belirlenirken kişinin verdiği bilgilerin doğruluğu ve suçun ortaya çıkması ve suçluların yakalanmasına olan katkısı dikkate alınmaktadır (Yenidünya, 2013:13, 27).¹⁷

- **TCK madde 192/4'te yer alan etkin pişmanlık:**

TCK madde 191'deki uyuşturucu veya uyarıcı madde kullanma suçunu işleyen madde kullanıcısı işlediği suçtan hakkında soruşturma başlatılmadan önce kendi isteği ile resmi makamlara başvurarak tedavi talebinde bulunursa hakkında ceza verilmemektedir (Akkaya, 2013:499). Failin hastalık veya bağımlılık gibi nedenlerden ötürü resmi makamlara bizzat kendisinin başvurmadığı, onun adına

¹⁶ Yargıtay 10. CD. 13/12/2018 tarih ve E:2015/236-K:2018/9328; “Hakkında uyuşturucu veya uyarıcı madde kullanım suçuna ilişkin başlatılmış bir soruşturma olmadığı ve üzerinde herhangi bir uyuşturucu madde ele geçmediği halde, sanığın ihbarda bulunacağını söyleyerek polis memurlarıyla görüştüğü ve kullanmak amacıyla üzerinde bulundurduğunu söylediği 6,37 gr uyuşturucu maddeyi polis memurlarına teslim ettiği ve bu suçtan soruşturma yapılmasını ve hastaneye sevki ile uyuşturucu kullandığına ilişkin rapor alınmasını sağladığı için, resmi makamların bilgisinin bulunmadığı aşamada kendi beyanı ile suçunu ortaya çıkardığından”

¹⁷ Yargıtay 20. C.D. 11.04.2017 tarihli ve E. 2016/2274, K. 2017/2307 sayılı karar; “Tanık ...nin kendisinden ele geçen esrarı, sanıktan temin ettiğine dair soyut beyanı dışında ve sanıkta ele geçen net 0.25 gram esrarı kullanma dışında bir amaçla bulundurduğuna ilişkin sanık aleyhine delil bulunmadığı aşamada; sanığın, esrarı ... kendisinin verdiğini söyleyerek, kendi suçunun ortaya çıkmasına hizmet ve yardımda bulunduğu anlaşıldığı halde; sanık hakkında TCK'nın 192/3. maddesi uyarınca etkin pişmanlık hükümlerinin uygulanması gerektiği gözetilmeyerek fazla ceza tayin edilmesi” bozma sebebidir.

yakınlarının başvurduğu ve failin de tedavi için gönüllü olduğu durumlarda fail etkin pişmanlık hükümlerinden yararlandırılmaktadır (Akkaya, 2013:500).¹⁸

7.2.8.11 Yaptırım

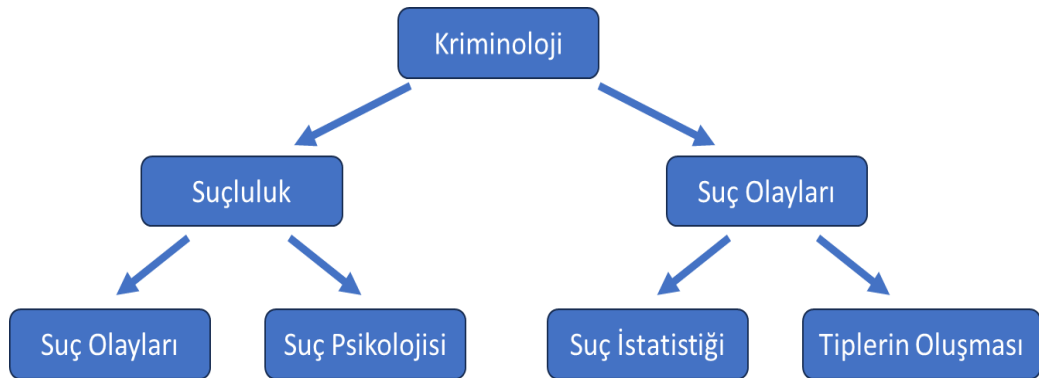
Uyuşturucu veya uyarıcı madde kullanma suçu 2 yıldan 5 yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılmaktadır. Maddenin ikinci fıkrasına göre şüpheli hakkında CMK madde 171 hükmünce 5 yıl süreyle kamu davası açılmasının ertelenmesi kararı verilmektedir (Ekmen, 2019:86 ve Hafizoğulları ve Özen, 2022:124). Hakkında kamu davasının ertelenmesi kararı verilen kişi hakkında erteleme süresi boyunca en az bir yıl süreli denetimli serbestlik tedbirine hükmedilmektedir (Özbek, Doğan, Bacaksız ve Tepe 2014:779). Maddenin 3. fıkrasında kamu davasının ertelenmesi kararı süresince uygulanacak denetimli serbestlik ve tedavi tedbiri yer almaktadır. TCK madde 191/4'te hakkında kamu davasının ertelenmesi kararı verilen kişi bu süre boyunca denetimli serbestlik ve tedavi yükümlülüklerini ısrarla yerine getirmiyorsa veya tekrar TCK madde 191 suçunu işlemişse hakkında kamu davasının açılacağı belirtilmektedir (Hafizoğulları ve Özen, 2022:125). TCK madde 191/7'e göre kişinin kamu davasının ertelenme süresi boyunca yükümlülüklerine uygun davranması durumunda soruşturmaya yer olmadığı kararı verilmektedir (Ekmen, 2019:86 ve Yokuş Sevük, 2007:182). TCK madde 191/10'a göre uyuşturucu veya uyarıcı madde kullanma suçunun kanunda belirtilen mekanların sınırlarına iki yüz metre yakınında işlenmesi halinde verilecek ceza yarı oranında artırılmaktadır (Hafizoğulları ve Özen, 2022:123). Uyuşturucu veya uyarıcı madde kullanma suçu takibi şikayete bağlı olmayan suçlardandır. Görevli mahkeme Asliye Ceza Mahkemesidir (Yokuş Sevük, 2018:400). Bu suç için TCK madde 66/1 hükmü gereği dava zamanaşımı 8 yıldır (Ekmen, 2019:91).

¹⁸ Yarg. 10. CD., 28.03.2012, 168/6777; “Sanığın rahatsızlanarak Akdeniz Üniversitesi Hastanesi’ne giderek, çalıştığı okulda bulduğu sigarayı içtiğini ve çarpıntı meydana geldiğini söylediği, yapılan tahlil sonucu idrarında esrar etken maddesi olan THC tespit edildiği anlaşıldığından; sanık hakkında TCK.nın 192. maddesinin 4. fıkrası gereğince “cezaya hükmolünmesine yer olmadığına” karar verilmesi gerektiği gözetilmeden, mahkumiyet hükmü kurulması”

8. KRİMİNOLOJİ VE SUÇ ÖNLEME

8.1 Kriminolojinin Tanımı

"Berger'e göre geniş anlamda (Sensu late) kriminoloji, suç olayını bütün yönleriyle inceleyen deneysel bir bilimdir." (Artuk ve Alşahin, 2018:23). Geniş anlamıyla kriminoloji, Von Liszt'in 'yardımcı ceza bilimleri' şeklinde tanımladığı suç sosyolojisi, suç antropolojisi, suç psikolojisi, suç politikası, penoloji gibi bütün bilimleri içinde barındırmaktadır. 'Disiplinlerarası bir bilim alanı' şeklinde ifade edilen kriminoloji bilimi biyoloji, psikoloji, psikiyatri, sosyoloji, tıp, ceza hukuku gibi farklı bilim dallarını kapsayan multidisipliner bir bilim dalıdır (Artuk ve Alşahin, 2018:23-27). Kriminolojinin incelediği konular Şekil 8.1'de gösterilmiştir. Kriminoloji bilimi, disiplinlerarası özelliği nedeniyle psikoloji sosyoloji gibi alanların alt dalı mı veya tamamen bağımsız bir disiplin mi gibi konularda karışıklığa neden olmuştur. ABD'de kriminoloji çalışmaları Amerikan Kriminoloji Derneği ve akademik çalışmaların yer aldığı kriminoloji dergileri aracılığı ile yürütülmektedir. Ülkemizde Hukuk Fakülteleri, Eğitim Fakülteleri, Adli Tıp Enstitüleri ve Sosyoloji bölümleri bünyesinde kriminoloji dersleri verilmektedir ve üniversitelerin yayınladığı süreli yayınlar ile suç araştırmaları yapılmaktadır. Ayrıca Polis Akademisi'nin yayınladığı İnsan Hakları Dergisi ve Polis Bilimleri Dergisi gibi akademik dergilerde suç konusunda çalışmalar yayınlamaktadır (Günşen İçli, 2016:47).



Şekil 8.1: Kriminolojinin Konusu

Kaynak: (Artuk ve Alşahin, 2018:24)

8.2 Kriminolojinin Ceza Hukuku ile İlişkisi

Ceza hukuku "suç olarak nitelendirilen insan davranışları ve bu davranışlara uygulanacak yaptırımları öngören" normatif bir bilim dalıdır (Töngür ve Çetintürk, 2020:26). Gözlem, deney ve tespite dayanan bir bilim olan kriminoloji ise suçu, suçluyu ve suçun nedenlerini incelemektedir (Artuk ve Alşahin, 2018:28). Kriminoloji ceza hukukunda suç olarak tanımlanan suçu ve suçluluğu araştırmaktadır. Kısacası ceza hukuku kriminolojinin çalıştığı konuların kapsamını belirlemektedir (Sokullu-Akıncı, 2014:41-44). Bunun yanında kriminoloji suç oluşturmeyen olumsuz sosyal davranışlarla da ilgilenmektedir (Demirbaş, 2012:34). Kriminoloji, başarılı ceza hukuku politikalarının ve kanunların oluşturulmasına yardımcı olmaktadır. Ceza hukukçularının önemli bir kısmı kriminolojinin gelişimine katkı sağlamıştır (Sokullu-Akıncı, 2014:46-47).

8.3 Suçun Önlenmesi (Kriminalpraevention)

Suçsuz bir toplumun mümkün olmadığı ve toplumdaki suçluluğun tamamen önüne geçilemeyeceği düşünülmekte; ancak suçun zararlı etkileri ile mücadele edilebileceği kabul edilmektedir. Ayrıca suçluluğun bazı görünüş biçimlerinin azaltılabileceği hatta tamamen engellenebileceği ifade edilmektedir. 20. yy.'da birçok araştırmacı cezaların suçlu davranışlarını kontrol etmede sınırlı bir etkisi olduğunu öne sürmüştür. 1960'lı yıllardan itibaren cezaların suçluluğu önlemedeki etkisini araştıran birçok çalışma yapılmıştır. Araştırma sonuçları cezaların suç davranışını önlemede yeterince etkili olmadığını göstermiştir. Kanuni yaptırımlar ile suçluluğun tamamen kontrol altına alınamayacağı bilinmektedir. Suç ile en etkili mücadele yaklaşımı başarılı yöntemler kullanılarak suçun oluşumunun önlenmesidir (Demirbaş, 2012:397-401). Kriminolojik açıdan suç politikası: "Suça karşı tepkide bulunan, yaptırım uygulayıcı ve suçu önleyici mekanizma ve örgütlerin en etkili biçimde işlemesini sağlayacak esaslardır." (Demirbaş, 2012:53). Bu yaklaşıma göre suç ortaya çıkmadan önce veya suçun sosyal, psikolojik ve ekonomik etkileri şiddetlenmeden önce duruma müdahale edilmektedir (Akdemir, 2021:17).

Önleme politikası 3'e ayrılmaktadır. İlk sıradaki önlemler daha çok çocuk ve gençlere yöneliktir. Birinci önlemede suç işleme nedenlerinin sosyal, ekonomik ve kültürel politikalar aracılığı ile azaltılması hedeflenmektedir. Bu doğrultuda boş

zamanın değerlendirilmesi, eğitim programları, sosyal becerilerin geliştirilmesi, meslek edindirme gibi faaliyetler yürütülmektedir. İkinci sıradaki önlemler suça yol açan yapılar ile mücadele, polis müdahaleleri, kanuni düzenlemeler ve polisin önleyici programlar yürütmesi gibi uygulamaları içermektedir. Üçüncü sıradaki önlemede suç işlendikten sonraki aşamada tekerrürün azaltılması hedeflenmektedir (Demirbaş, 2012:53).

Suç önleminin temel ilkeleri şunlardır:

- Suç önleme toplumda yaşayan her bireyi ilgilendirmekte ve kurumlararası işbirliğini gerektirmektedir.
- Suç önleme kolluk kuvvetleri ile sınırlı değildir, devlete bağlı tüm kurumlar ve toplumdaki tüm aktörler suç önleme faaliyetine katılmalıdır.
- Suç önleme çalışmalarında sosyolojik sorunların çözümü önem arz etmektedir.
- Suç önleme için ekonomik sermayeye ve kaynaklara gereksinim vardır (Polat, 2014:9).

Suç önleme stratejileri suçu, suçluluğu, suç mağduriyetini, suç korkusunu ve suç işleme risklerini azaltmayı hedefleyen programlardır. Suç önleme stratejileri birincil, ikincil ve üçüncül önleme olmak üzere 3'e ayrılmaktadır. Farklı uygulamalar içeren bu stratejilerin birbiri ile örtüştüğü noktalar da bulunmaktadır (Sözer ve Lee, 2011:67).

8.3.1 Birincil suç önleme stratejileri

Brantingham ve Faust'a göre birincil önleme, suçun işlenmesini kolaylaştıran veya suç işlemeye neden olan sosyal ve fiziki çevre şartları ile mücadeleyi hedeflemektedir. Birincil önlemede suç önleme eğitim programları ve çevre düzenlemesi gibi birçok farklı yöntem kullanılmaktadır (Polat, 2014:53). Birincil suç önleme, toplumdaki geniş kitleleri hedefleyen evrensel programlardan oluşmaktadır (Akdemir, 2021:20-21).

Birincil önleme kapsamında yer alan çevre düzenleme faaliyetleri ürünlerin etiketlenmesi, kilit aydınlatma ve güvenlik sistemlerinin geliştirilmesi, gönüllü devriyelerin artırılması gibi bir dizi yöntemi içermektedir. Suç ile ilgili bilinçlendirme faaliyetleri ve sosyal önleme uygulamaları da birincil önleme

içerisinde yer almaktadır. Sosyal önleme çalışmalarında suç ile mücadele kapsamında işsizlik, yoksulluk, yetersiz eğitim gibi sosyal problemlere odaklanılmaktadır (Polat, 2014:57).

8.3.1.1 Çevresel kriminoloji

Çevresel kriminoloji yaklaşımında suçun işlendiği mekana ve zamana odaklanılarak suçun oluştuğu yer ve zaman ile ilgili kalıplar belirlenmektedir. Bu yaklaşıma göre yerleşim bölgelerinde fiziksel suç önleme çalışmalarının ve fiziki düzenlemelerin yapılması ile suç önlenmektedir. Çevresel kriminoloji yaklaşımı fiziki mekanın suç davranışını etkilediği, suç oranlarının mekan ve zamana göre değişiminin rastgele olmadığı, suça yol açan etkenlerin ortaya çıkmasında ve suç önleme çalışmalarında çevre faktörünün önemli olduğu görüşlerine dayanmaktadır. Çevresel kriminoloji yaklaşımında suçun işlendiği mekanın özellikleri, güvenlik önlemleri, mekanın yapısı, kentleşme, mağdur profili gibi birçok unsur araştırılmaktadır (Kızmaz, 2020:38,39).

8.3.1.1.1 Suçun önlenmesinde çevre dizaynı yaklaşımı (Mimari suç önleme)

Çevre Dizaynı ile suçun önlenmesi, binaların planlı bir mimari ile tasarlanarak yerleşim bölgelerindeki gözetim ve denetimin güçlendirilmesi yaklaşımına dayanmaktadır. Bu yaklaşımda binalardaki güvenliğin artırılması, fiziki çevre düzenlemesi, bireylerin bilinçlendirilmesi, binaya giriş-çıkışların izlenmesi gibi yöntemler kullanılmaktadır (Kızmaz, 2020:41).

8.3.1.1.2 Suç kalıpları teorisi

Suç Kalıpları Teorisine göre suçun oluşumuna sosyoekonomik ve kültürel faktörlerin yanında zaman ve yer ile ilgili faktörler de etki etmektedir. Bu yaklaşımda suç kalıpları çevresel etkiler ile bağlantılı olarak incelenmektedir. Bir şehrin belirli mekanlarında suç işlenmesi potansiyel faillerin ve potansiyel hedeflerin bulunduğu mekanlara, potansiyel faillerin suç işlemeyi tercih ettiği mekanlara, tercih edilen bu mekanlardaki hedeflere ve potansiyel faillerin aralarında bilgi alış verişinde bulunmasına bağlıdır. Bu teori suçun belirli yerlerde ve zamanlarda rastgele oluşmadığını savunmaktadır. Suç kalıpları yaklaşımı faillerin suç işlemesini

kolaylaştıran çevresel faktörleri, faillerin hedef belirleme mekanizmalarını ve müdahale yöntemlerini araştırmaktadır (Polat, 2014:60-62).

8.3.1.2 Rasyonel tercih teorisi

Rasyonel Tercih yaklaşımına göre suç, bireyin kâr-zarar hesabı yaparak hür iradesi ile verdiği karar sonucunda ortaya çıkmaktadır. Bu yaklaşıma göre suçluluğa suç fırsatları yol açmakta ve birey kişisel fayda elde etmek amacıyla suç işlemektedir (Kızmaz, 2020:68). Rasyonel tercih süreci bireyin suç işleme kararı alması ve işleyeceği suçun türünü belirlemesi olmak üzere 2 aşamadan oluşmaktadır. Bireyin suç işleme kararı vermesinde hayat tecrübeleri, değer yargıları, benlik algısı ve suçla ilgili tahminleri etkili olmaktadır. Bireyin işleyeceği suça karar vermesinde ise içinde bulunduğu şartlar (akran etkisi, ekonomik ihtiyaçlar vb.) etkilidir. Bu aşamada birey kâr-zarar analizi yapmakta ve başarılı olma ihtimalini araştırmaktadır. Rasyonel tercihler teorisine göre suçun önlenmesi suç fırsatlarının ve suç işleme motivasyonunun azaltılmasına ve suç risklerinin artırılmasına bağlıdır. Örneğin iş yerlerinde gelişmiş güvenlik ve alarm sistemlerinin kullanılması suç işleme olasılığını azaltmaktadır (Doğan ve Sevinç, 2011:30-32).

8.3.1.3 Rutin aktiviteler teorisi

Rutin Aktiviteler Teorisinde bireyi suça iten faktörlere ve şartlara odaklanılmaktadır. Cohen ve Felson'a göre II. Dünya Savaşı'ndan sonra ortaya çıkan sosyoekonomik, teknolojik, kültürel ve demografik değişimler ve modern hayat tarzının gelişimi ile suçluluk arasında bir bağlantı vardır. Buna göre modern hayat tarzının değişimi sonucu ortaya çıkan fırsatlar bireyleri suç işlemeye itmektedir. Teorinin dayandığı ikinci öncül ise suçun, suç üçgeni olarak adlandırılan üç faktörün aynı yer ve zamanda birleşmesi ile ortaya çıkmasıdır. Bu faktörler suça eğilimli birey, uygun bir hedefin varlığı ve hedefi koruyan güvenliğin yetersiz olmasıdır. Rutin aktiviteler teorisine göre suç davranışı iş yeri, okul, ev gibi mekanlarda ve hayatın rutin akışı sırasında ortaya çıkmaktadır. Buna göre suçun önlenmesinde günlük rutin aktiviteler sırasındaki suç fırsatlarının azaltılması ve bireylerin bilinçlendirilmesi önem taşımaktadır. Rutin aktiviteler teorisine göre modern hayatın değişimi yeni suç fırsatlarına neden olduğu gibi potansiyel suçluların suç işleme motivasyonunu da artırmıştır. Rutin Aktiviteler Teorisine göre suçun önlenmesi suça yol açan fırsatlar ile mücadele edilmesine, hedefe ulaşmanın zorlaştırılmasına ve suç

işleme riskinin artırılmasına bağlıdır (Kızmaz, 2020:76-85, Doğan ve Sevinç, 2011:33).

8.3.1.4 Kırık camlar teorisi

Kırık Camlar Teorisi bir binadaki kırık camların onarılmamasının binanın sahihsiz olduğu algısına yol açarak diğer camların da kırılması ile sonuçlanacağı metaforuna dayanmaktadır. Konu ile ilgili Kaliforniya'da yapılan bir deneyde aynı özelliklere sahip iki araba iki ayrı semte park edilmiştir. Arabalardan biri kaputu açık ve plakası çıkarılmış şekilde diğer araba ise normal bir şekilde park edilmiştir. Deneyde kaputu açık araba ilk on dakika içerisinde zarar görmeye başlarken diğer araç bir hafta boyunca hiç zarar görmemiştir. Ardından deneyi yürütenler ikinci arabaya balyozla saldırmaya başlamıştır. Bunun üzerine etraftaki diğer insanların da araca zarar verme eylemine katıldıkları gözlenmiştir. Araştırmaya göre kişilerde denetimsizlik ve ilgisizlik algısı oluşturan eşyaların başkaları tarafından zarar görebileceği sonucuna ulaşılmıştır. Kırık camlar teorisine göre ilgisiz, denetimsiz, bakımsız mekanlar suçun oluşumuna olanak sağlamaktadır (Doğan ve Sevinç, 2011: 30-31). Bu teoriye göre küçük düzensizlikleri görmezden gelmek ileride ağır suçlara yol açabilmektedir. Kırık Camlar Teorisine göre kamusal alanlardaki dilencilik, sarhoşluk gibi davranışlarla ve düzensizliklerle mücadele edilmesi ile adam öldürme gibi ciddi suçlar önlenmektedir (Kızmaz, 2020:89, 97).

8.3.1.5 Suç yoğun bölge yaklaşımı

Suç Yoğun Bölge yaklaşımı suçun yoğun olarak işlendiği bölgeleri diğer yerlerden ayıran özelliklerin araştırılması yaklaşımına dayanmaktadır. Clark ve Eck bu bölgeleri suç üreticileri, suç cezbedicileri ve suçu etkinleştirenler olarak 3'e ayırmaktadır. Suç üretici bölgelerdeki fırsatlar ve hedefler bireylerin suç işlemesine yol açmaktadır. Suç cezbedici yerler suçluların mesken edindikleri ve suç işlemek için tercih ettikleri rahat suç işlenen mekanlardır. Suçu etkinleştiren yerler kuralların yeterince uygulanmadığı bölgelerdir (Kızmaz, 2020:98-99).

8.3.1.6 Yaşam tarzı teorisi

Yaşam Tarzı Teorisine göre bazı insanların yaşam biçimleri ve sahip oldukları ekonomik değerler nedeniyle suçun mağduru olma riskleri artmaktadır. Yaşam biçimi, boş zamanlardaki ve çalışma saatlerindeki aktiviteleri kapsamaktadır.

Örneğin bireyin geç saatlerde toplu taşıma vasıtalarını kullanması potansiyel suçlularla karşılaşma riskini artırabilmektedir. Bu teoriye göre suç önleme çalışmaları ve yaşam tarzı değişiklikleri ile bireylerin suçun mağduru olma riskleri azaltılabilmektedir (Kızmaz, 2020:85-87).

8.3.1.7 Fırsat teorisi

Fırsat Teorisi yaklaşımında suç davranışının suç fırsatları ile bağlantısı incelenmektedir. Suç fırsatları kavramı ulaşılmak istenen hedefler ile ilgili ürünün güvenliği ve çekiciliği gibi unsurları ve mağdurun suç işlemeyi kolaylaştırıcı özelliklerini kapsamaktadır. Suç fırsatları kavramı hedefleri, mağdurları ve suç işlemeyi kolaylaştıran faktörleri içermektedir. Suç fırsatları suçun işlenmesini kolaylaştırmakta ve bireylerin suç işleme motivasyonunu artırmaktadır. Bu teori "fırsat bireyi hırsız yapar" düşüncesine dayanmaktadır ve suç ile mücadele doğrultusunda fırsatların kaldırılması gerektiğini savunmaktadır. Bu teoriye göre çevresel ve durumsal düzenlemelerin yapılması ve mağdurların birtakım önlemler alması ile suç önlenir veya azaltılabilir (Kızmaz, 2020:53-54, 68).

8.3.1.8 Sosyal suç önleme

Sosyal Suç Önleme, Hirschi'nin Sosyal Bağ Teorisi'ni temel almaktadır. Sosyal suç önlemede suça yol açan nedenlerle ve bireyin suça eğilimi ile mücadele edilmektedir. Sosyal Suç Önlemede otokontrol eksikliği ve saldırganlık gibi bireysel faktörler ile aile içi sorunlar, eğitim yetersizliği, işsizlik ve düşük sosyoekonomik düzey gibi sosyolojik faktörler ile ve suça etki eden diğer faktörler ile mücadele edilmektedir. (Akdemir, 2021:21) Aile eğitim programları, riskli gruplar için kamp etkinlikleri ve sportif faaliyetlerin düzenlenmesi, manevi inancın güçlendirilmesi, eğitim kültür ve spor merkezlerinin yaygınlaştırılması sosyal suç önleme çalışmalarına örnektir (Kızmaz, 2020:247). Schneider'e göre sosyal suç önleme çalışmaları 4 gruba ayrılmaktadır.

- **Olumlu yapılar:** Okul, aile, sağlık ve iş merkezleri gibi sosyal kurumlar antisosyal davranışlara ve suçluluğa yol açan faktörleri önleyebilmektedir. Örneğin iyi eğitim kurumları, ulaşılabilir sağlık hizmetleri, hoşgörülü bir toplum ve sağlıklı aile yapısı suçluluğu önlemede önemli bir konuma sahiptir.

- **Refah politikaları:** Ülkedeki sosyal refah politikaları sosyal kurumların iyileştirilmesini ve toplumdaki bireylerin gelişimini desteklemekte ve suç davranışını önlemektedir.
- **Risk grubundaki bireyler ve aileler için programlar:** Riskli gruplar için okul öncesi veya okul sonrası programlar, mesleki eğitim, ekonomik destek gibi programlar mevcuttur. Bu programlar risk grubundaki çocuk ve ergenlerin çok yönlü gelişimini desteklemektedir.
- **Özel sosyal önleme programları:** Sosyal önleme programları suç işleme riski olan bireyler için geliştirilen özel stratejiler ve programlardır. Risk faktörlerinin ortadan kaldırılmasına ve sosyal becerilerin geliştirilmesine yönelik eğitim programları bu programlara örnektir.

Sosyal suç önleme yaklaşımı suça neden olan bireysel, sosyal ve toplumsal etkenlerin belirlenmesini ve bu konularda önleyici çalışmaların yürütülmesini hedeflemektedir (Kızmaz, 2020:248-250).

8.3.2 İkincil suç önleme stratejileri

İkincil önlemede suç oluşmadan önce potansiyel suçluların ve risk faktörlerinin tespit edilmesi ve bu faktörlere müdahale edilmesi hedeflenmektedir (Sözer ve Lee, 2011:67, Polat, 2014: 53). İkincil önleme faaliyetlerinde suç potansiyelinin yüksek olduğu bireylere, durumlara ve mekanlara odaklanılmaktadır ve birincil önlemede olduğu gibi suçun ortaya çıkmadan önlenmesi hedeflenmektedir. Suç oluşuktan sonra yürütülen önleyici çalışmalar üçüncül önleme kapsamındadır (Polat, 2014:81).

8.3.2.1 Suç tahmini

İkincil önleme faaliyetlerinde olası suçların ve potansiyel suçluların doğru tahmin edilmesi önem taşımaktadır. Suç tahmini araştırmalarında bireyin yaşam biçimi, kişiliği, sosyal ilişkileri gibi psikolojik veriler, bireyin sosyoekonomik ve sosyokültürel durumu, yaşı, aile ve sosyal çevresi gibi sosyolojik veriler ve adli sicil kaydı verileri incelenmekte ve değerlendirilmektedir. Suç tahmini istatistikî tahmin, klinik tahmin ve suçlu kariyerinin incelenmesi olmak üzere 3 yöntem ile gerçekleştirilmektedir (Polat, 2014: 81-82).

8.3.2.1.1 Klinik suç tahmini

Klinik suç tahmini fail ile görüşülmesi ve failin suç kayıtlarının araştırılması ile yapılan suç tahminidir. Suç tahmini sürecinde klinik uzmanı farklı disiplinlerin kaynaklarından ve diğer meslek gruplarının uzmanlarından yararlanmaktadır. Klinik uzmanı faili eğitim düzeyi, psikososyal durumu, adli sicil kayıtları, iş yaşamı gibi farklı açılardan incelemektedir. Klinik suç tahmininde psikolojik test uygulamaları, sosyal çevre ile görüşme, saha araştırmaları gibi birçok farklı yöntem kullanılmaktadır. İnsan doğasının karmaşık yapısı nedeniyle suçun ve suçluluğun kesin ve doğru tahmininin zor olduğu belirtilmektedir (Polat, 2014: 83-89).

8.3.2.1.2 İstatistiki suç tahmini

İstatistiki suç tahmini belirli parametrelere dayanılarak mevcut veriler üzerinden suçun tahmin edilmesidir. İncelemelerde yaş, cinsiyet, eğitim, ekonomik durum, zeka düzeyi, psikososyal durum, adli sicil kayıtları gibi bireysel risk faktörlerini içeren verilerden yararlanılmaktadır. Suç tahmininde bireysel risk faktörlerinin yanında dış faktörlerin de dikkate alınması gerektiği düşünülmektedir. İstatistiki risk tahmininde tedavi, davranış değişiklikleri, becerilerin gelişimi, iş bulma veya işten ayrılma gibi dinamik değişkenlerin dikkate alınması önerilmektedir. Klinik ve istatistiki tahminler kesinlik taşımaz, ayrıca hatalı tahminlerin yapılabildiği bilinmektedir (Polat, 2014:90-98).

8.3.2.1.3 Suçlu kariyerinin araştırılması

Suçlu kariyeri araştırmalarında bireyler geçmişteki suç yaşantısına göre değerlendirilmektedir. Bireyin resmi kayıtlara dayanan suç kariyerinin incelendiği çalışmalar olası suç davranışının tahmin edilmesine yardımcı olmaktadır. Çete ve aile gibi kalabalık gruplar suçlu kariyeri açısından incelenebilmektedir. Suçlu kariyeri araştırmaları ile suç işleme potansiyeli olan grupların güvenilir bir şekilde tahmin edilmesi mümkündür; ancak suçların bildirilmemesi veya tespit edilememesi gibi nedenlerle resmi kayıtlar üzerinden yürütülen suç kariyeri araştırmalarının kesin sonuç taşımayacağı düşünülmektedir (Polat, 2014:98-101).

8.3.2.1.4 Risk faktörleri ve suçun tahmin edilmesi

Risk faktörlerinin araştırılması günümüzde potansiyel failin tespit edilmesi amacıyla sıklıkla kullanılmaktadır. Bazı risk faktörleri bireylerin gelecekte suç

işleme ihtimalini göstermektedir ve belirli gruplar üzerinde önleyici çalışmalar yapılması gerektiğine işaret etmektedir. Yapılan araştırmalar bireyin hayatında doğumundan itibaren aile, sosyal çevre, arkadaş etkisi, okul, bireysel problemler, uyuşturucu madde kullanımı gibi birçok risk faktörü olduğunu göstermektedir. Birden fazla risk faktörünün bir arada bulunması suç ihtimalini daha da artırmaktadır. Suç önleme kapsamında risk faktörlerinin tespit edilmesi ve gerekli müdahalelerin yapılması gerekmektedir (Polat, 2014:106-108). Potansiyel faile odaklanan Risk Odaklı Suç Önleme, risk faktörleri ile mücadelede koruyucu faktörlerin ön plana çıkarılması ile bireyin veya grupların güçlendirilmesi yaklaşımına dayanmaktadır (Kızmaz, 2020:153-154).

8.3.2.1.5 Suçun işleneceği yer ve zamanın tahmin edilmesi

Son zamanlarda suçun işleneceği yer ve zamanın tahmin edilmesinde teknoloji ve farklı kaynaklardan yararlanılmaktadır. Tahminlerde Sıcak Alan Analizi ve Mükerrer Mağduriyet Araştırmaları yöntemleri kullanılmaktadır. (Polat, 2014:109).

- **Sıcak Alan Analizi**

Sıcak Alan Analizinde suç işleme ihtimalinin yüksek olduğu eğlence mekanları gibi yerler ve daha fazla suçun işlendiği akşam ve gece vakti gibi zaman dilimleri dikkate alınmaktadır. Suç ile mücadelede bu tür mekan ve zamanların tespit edilmesi ve uygun önlemlerin alınması önemlidir. Sıcak alan analizi kolluk kuvvetleri tarafından Coğrafi Bilgi Sistemi (CBS) gibi gelişmiş teknolojilerin kullanımı ile gerçekleştirilmektedir (Polat, 2014:109).

- **Mükerrer Mağduriyet Araştırmaları**

Mükerrer mağduriyet kavramı geçmişte bir suçun mağduru olmuş bireylerin yakın bir tarihte ikinci kez mağduriyet yaşamaları anlamına gelmektedir. Yapılan bir çalışmada evden hırsızlık suçunda mükerrer mağduriyet riskinin ilk mağduriyetten sonraki üç ayda çok yüksek olduğu özellikle ilk bir ayın çok riskli olduğu belirlenmiştir. Yapılan kapsamlı araştırmalara göre malvarlığına karşı işlenen suçların 1/3 ila 1/4'ü son bir yıl içerisinde 5 veya 5'ten daha çok kez mağdur olmuş bireylere karşı işlenmiştir. Ayrıca kişilere karşı işlenen suçlar için de benzer bir durumun söz konusu olduğu ifade edilmektedir. İlk mağduriyet sonrasında suç önleme çalışmaları ile mükerrer mağduriyet oranları azaltılabilmektedir. Bu

bağlamda mükerrer mağduriyet analizleri suç ile mücadelede önemli bir yere sahiptir (Polat, 2014: 110-114).

8.3.2.2 Durumsal suç önleme

Durumsal önleme "suçun işlenebileceği koşullara dayanan önleyici bir faaliyettir." (Polat, 2014:116). Durumsal suç önleme suç işleme fırsatlarının ve bireyin mağdur olma riskinin azaltılması yaklaşımına dayanmaktadır (Kızmaz, 2020:246). Durumsal önleme suç işlemeyi kolaylaştırıcı etkenlerin denetimi, gözetleme, giriş ve çıkışların denetlenmesi gibi somut faaliyetleri içermektedir (Polat, 2014:118). Durumsal suç önlemenin temelinde rutin aktiviteler teorisi ve rasyonel tercihler teorisi bulunmaktadır. Buna göre durumsal suç önleme sonucu bireyin suç konusundaki kar-zarar analizinin değişimi ve suç faydalarının suç maliyetinden daha az olması hedeflenmektedir. Ayrıca durumsal önlemeye göre tüm bireyler içinde bulunduğu şartlara göre suç işleme potansiyeline sahiptir (Doğan ve Sevinç, 2011: 35). Durumsal suç önleme yöntemleri aşağıda belirtilmiştir:

8.3.2.2.1 Suç fırsatlarının azaltılması

- Hedefe erişimin zorlaştırılması (örneğin: konut güvenliğinin çelik kapı gibi yöntemler ile sağlamlaştırılması)
- Giriş-çıkış kontrolü (örneğin: girişlerde elektronik kart kullanımı, havaalanında valiz kontrolü)
- Potansiyel suçluların caydırılması veya engellemesi (örneğin: stadyumlarda fanatiklere özel yerlerin oluşturulması)
- Suç işlemeyi kolaylaştıran aletlerin kontrolü (örneğin: bazı mekanların girişinde silahların denetlenmesi)

8.3.2.2.2 Risklerin artırılması

- Güvenliğin artırılması (örneğin: komşu izleme programları)
- Doğal ve resmi gözetim (örneğin: yeterli sokak ışıklandırması, alarm sistemlerinin kullanılması)
- Personel eğitimi (örneğin: bazı mağazalarda birden fazla satış elemanının bulundurulması)
- Belirsizliklerin giderilmesi (örneğin: okul üniformaları)

8.3.2.2.3 Faydaların azaltılması

- Hedeflerin gizlenmesi veya ortadan kaldırılması (örneğin: kadın sığınma evleri)
- Mal ve eşyaların etiketlenmesi (örneğin: satın alınan kitaba ismin yazılması)
- Kâr elde edilmesinin engellenmesi (örneğin: arabalardaki alarm sistemleri)
- Pazarların dağıtılması (örneğin: nakit para dağıtan iş yerlerinin izlenmesi)

8.3.2.2.3 Tahriklerin giderilmesi

- Duygusal tahriklerin veya gerilimin azaltılması (örneğin: ırksal nefret ile mücadele edilmesi)
- Akran baskısı ile mücadele
- Suça özendirici durumların önlenmesi (örneğin: suç haberlerinin denetlenmesi)
- Tartışmalara yol açan durumların kontrolü (örneğin: eğlence mekanlarındaki kalabalığın azaltılması)

8.3.2.2.4 Suç mazeretlerinin giderilmesi

- Bağımlılık yapıcı madde kontrolü (örneğin: alkol kullananların stadyuma alınmaması)
- Kurallar, talimatlar ve uyarıların yaygınlaştırılması (örneğin: radar kontrolü uyarı levhaları)
- Kurallara uymanın kolaylaştırılması (örneğin: çöp kutularının yaygınlaştırılması)

(Kızmaz, 2020:103-107, Doğan ve Sevinç, 2011:35).

8.3.2.3 Toplum temelli suç önleme

Toplum temelli suç önleme yaklaşımına göre suça sosyoekonomik ve demografik faktörler yol açmaktadır. Bu yaklaşıma göre suçun önlenmesi veya azaltılması sosyoekonomik ve demografik konularda düzenlemelerin yapılmasına ve toplumun önleyici çalışmalarda rol almasına bağlıdır. Bu yaklaşım toplumdaki bireylerin bilinçlendirilmesi ve organize olması yoluyla toplumda güvenliğin sağlanmasını hedeflemektedir (Kızmaz, 2020:206).

Toplum temelli suç önleme yaklaşımı toplum savunma modeli (immünolojik model) ve toplumu geliştirme modeli (koruyucu model) olmak üzere 2'ye ayrılmaktadır. Toplum savunma modelinde suç fırsatlarının azaltılması ile toplumun kendini savunması sağlanmaktadır. Toplumu geliştirme modelinde ise toplumun sosyal, ekonomik ve fiziksel yapısının ve topluluk bilincinin geliştirilmesi yoluyla suçun önlenmesi hedeflenmektedir. Toplumsal savunma yaklaşımı sosyal ve fiziki düzensizliklerin önlenmesi amacıyla sokak taramaları, radar ve yol kontrolleri, yaya devriyeleri, gelişmiş çevre temizliği hizmetleri, bina ve yapıların iyileştirilmesi gibi uygulamaları içermektedir. Toplumun geliştirilmesi yaklaşımı ise fiziki çevre düzenlemesi, sosyoekonomik düzenlemeler, konut politikalarının geliştirilmesi gibi uygulamalardan oluşmaktadır. Topluluk temelli suç önleme programları komşu izleme programı, vatandaş devriyeleri, iyileştirici topluluklar gibi modellerden oluşmaktadır (Kızmaz, 2020:207, 220-237).

Topluluk temelli suç önleme yaklaşımına göre modern toplumun sanayileşme, göç, bireyselleşme gibi değişkenleri toplumsal bağları ve denetimi zayıflatarak suç işlemeyi kolaylaştırmaktadır. Buna göre toplumsal bağların güçlendirilmesi ve toplumun organize olması yoluyla suç önenebilir (Kızmaz, 2020:208).

8.3.3 Üçüncül suç önleme stratejileri

Üçüncül önlemede suçlu bireylerin topluma kazandırılması ve yeniden suça karışma oranlarının azaltılması hedeflenmektedir (Sözer ve Lee, 2011:67, Akdemir, 2021:21). Üçüncül önleme müdahaleleri genellikle ceza adaleti sistemi içerisinde uygulanmakta ve tutuklama, cezalandırma, tedavi ve rehabilitasyon gibi yöntemleri içermektedir. Üçüncül önleme faaliyetleri özel caydırıcılık ve rehabilitasyon olmak üzere 2'ye ayrılmaktadır (Polat, 2014:54, 181).

8.3.3.1 Özel caydırıcılık

Yeniden suç işlemenin önlenmesi amacıyla hapis cezası ve adli para cezası gibi yöntemler ile suçlunun cezalandırılması yaklaşımıdır (Polat, 2014:181).

8.3.3.2 Rehabilitasyon

Üçüncül önlemenin temelini oluşturan rehabilitasyon modeli, ceza adaleti sistemi içerisinde 20. yy.'da gelişmeye başlamıştır. Rehabilitasyon uygulamaları ile

suça karışan bireylerde davranış değişikliği hedeflenmektedir. Rehabilitasyon uygulamaları genellikle eğitim programları ve terapötik yaklaşımlardan oluşmaktadır (Polat, 2014:183-184). Rehabilitasyon yaklaşımında suçluluğa yol açan tüm etkenler ile müdahale edilmektedir. Cezaevindeki bireylere eğitim ve meslek edindirme programlarının uygulanması rehabilitasyon çalışmalarına örnektir. Cezaevi temelli önleyici ve iyileştirici rehabilitasyon programlarının mükerrer suçluluğun önlenmesinde önemli bir işlevi olduğu düşünülmektedir. Günümüzde terapi programları, mesleki eğitim programları, madde bağımlılığı tedavi programları gibi birçok cezaevi temelli rehabilitasyon programı bulunmaktadır (Kızmaz, 2020:276-306).

8.3.3.2.1 Bilişsel davranışsal terapi modeli

Fail üzerinde pozitif etkileri olduğu tespit edilen bilişsel davranışsal modelde öfke kontrolü, bilişsel beceri eğitimi, problem çözme eğitimi gibi yöntemler ile bireylerin olumsuz tercihlerinin ve düşünce biçiminin değiştirilmesi hedeflenmektedir (Polat, 2014:190-191).

9. UYUŞTURUCU MADDE KULLANICI PROFİLLERİ

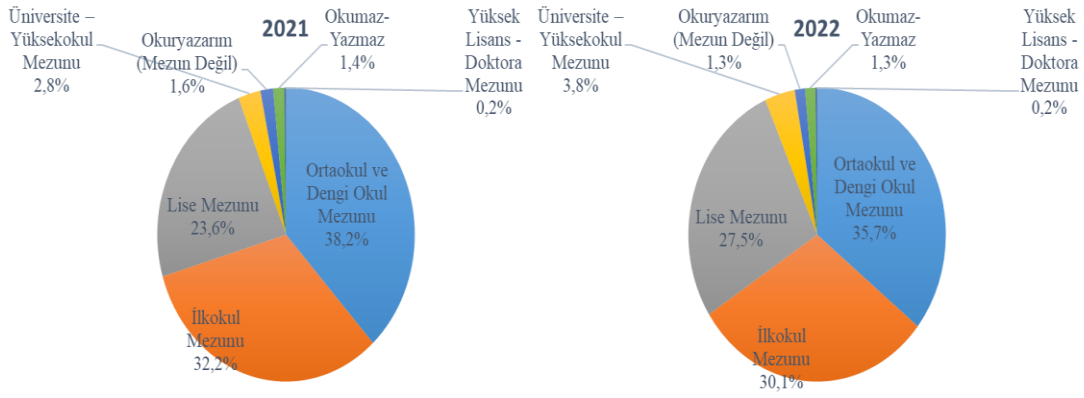
Bu bölümde uyuşturucu madde bağımlılığının önlenmesinde, potansiyel suçluların ve risk faktörlerinin belirlenmesi ve suç ile mücadele stratejileri açısından önemli bir konu olduğunu düşündüğümüz kullanıcı profilleri incelenmiştir.

Emniyet Genel Müdürlüğü Narkotik Suçlarla Mücadele Daire Başkanlığı tarafından 2021 yılında hayatının bir döneminde madde kullandığını ifade eden 27.779 ve 2022 yılında 31.406 kişiyle yapılan çalışmada kullanıcıların profil analizi yapılmıştır (EGM-NDB (Narkolog), 2023). Yapılan profil analizine göre 2021 yılında kullanıcıların %4.9'u, 2022 yılında ise %6.2'si kadındır (Şekil 9.1).



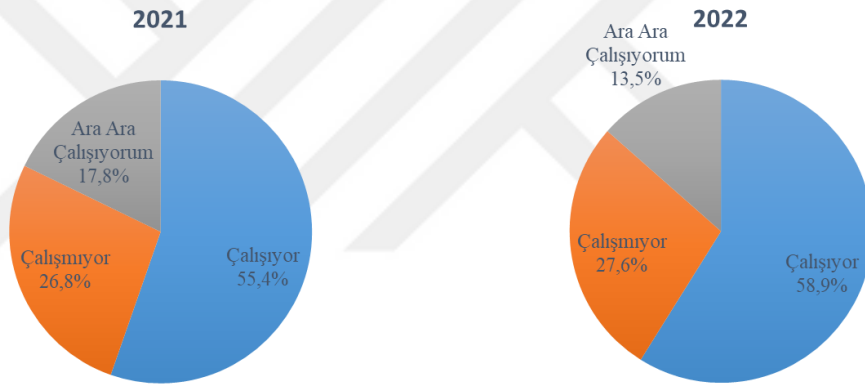
Şekil 9.1: Kullanıcıların Cinsiyet Dağılımı

Uyuşturucu madde kullananların eğitim durumu Şekil 9.2'de gösterilmiştir. Bu verilere göre kullanıcıların çoğunun eğitim düzeyinin lise ve altı olduğu görülmektedir (2021'de %94 ve 2022'de %93,3). Yüksek okul ve üzeri eğitime sahip olanların oranı %4'ün altındadır. Diğerleri ise okul eğitimi almamış olanlardır.



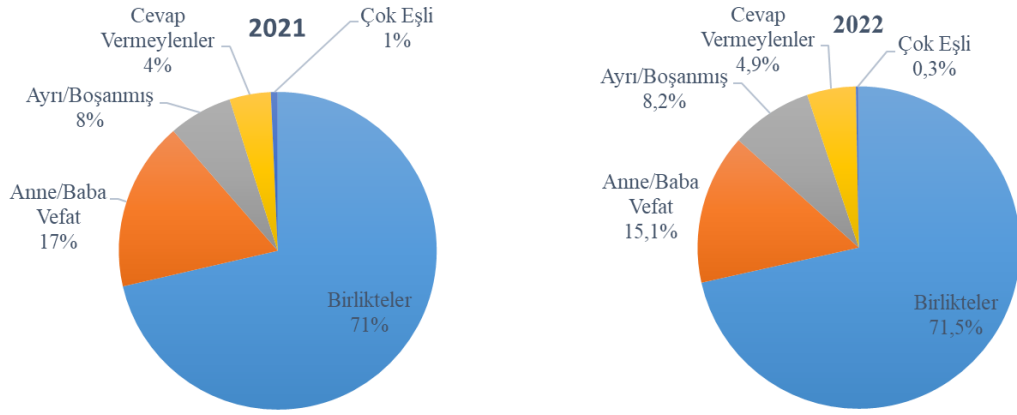
Şekil 9.2: Kullanıcıların Eğitim Durumu

Kullanıcıların 2022 yılındaki iş durumu incelendiğinde %58,9'unun çalışan kişilerden oluştuğu, %27,6'sının çalışmadığı ve geçimini başkalarının sağladığı, kalanının ise ara sıra çalıştığı görülmektedir. 2021 yılı verileri Şekil 9.3'te yer almaktadır.



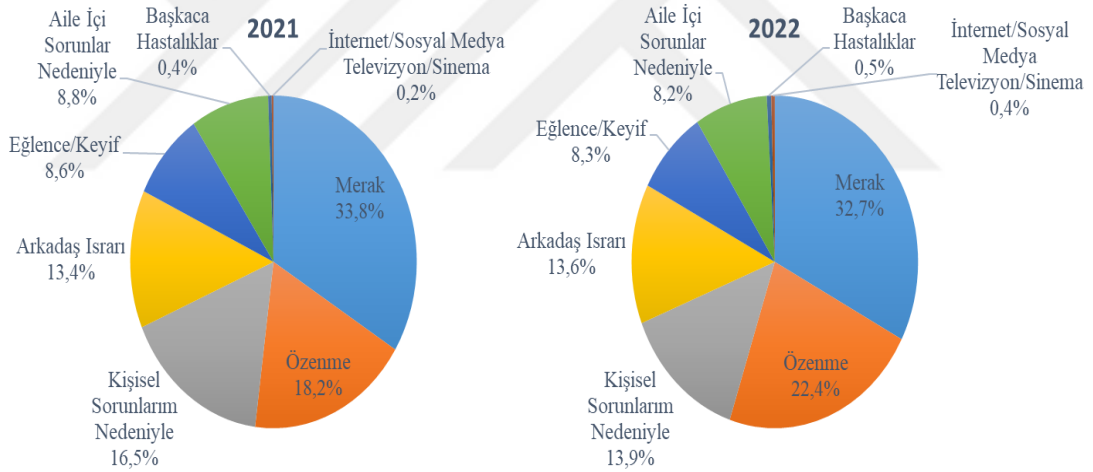
Şekil 9.3: Kullanıcıların İş Durumu

Kullanıcıların anne babalarının birliktelik durumları Şekil 9.4'te gösterilmiştir. Buna göre kullanıcıların %71,5'inin anne babası birlikte yaşamaktadır, %15,1'inin anne ya da babası vefat etmiştir, %8,2'sinin anne babası ayrı veya boşanmıştır, %0,3'ü ise çok eşli bir babaya sahiptir. 2021 ve 2022 yılı oranları birbirine benzerdir.



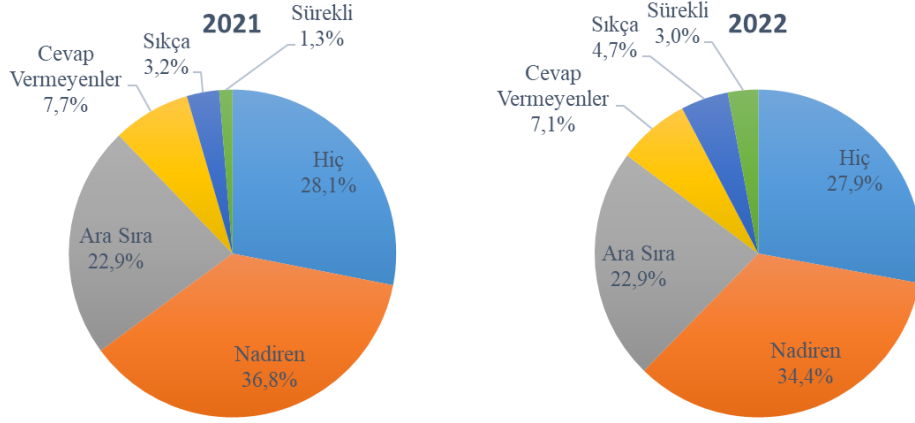
Şekil 9.4: Kullanıcıların Anne Babasının Birliktelik Durumları

Şekil 9.5'te kullanıcıların uyuşturucu kullanımına başlama nedenleri oransal olarak gösterilmiştir. 2022 yılı verilerine göre ilk sırada %32,7 ile merak, ikinci sırada %22,4 ile özenme yer almaktadır. Ardından kişisel sorunlar, arkadaş ısrarı, aile içi sorunlar ve eğlence faktörü gelmektedir. İnternet ve sosyal medya etkisi ve başka hastalıklar nedeniyle madde kullanımına başlama oranı %1'in altındadır.



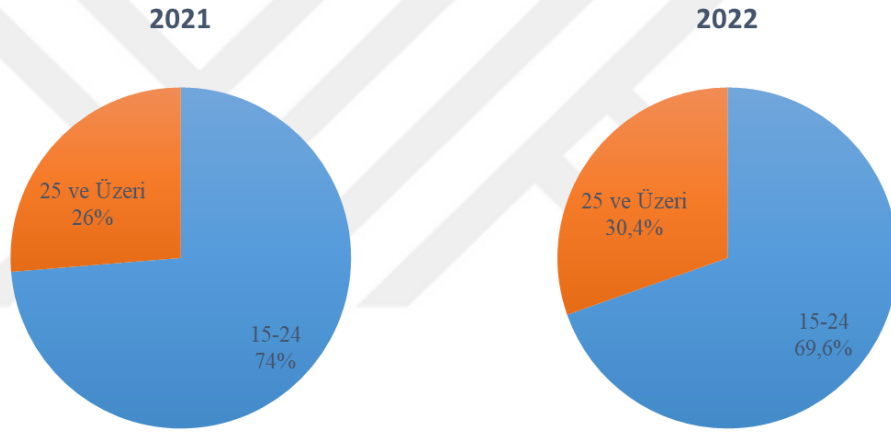
Şekil 9.5: Kullanıcıların Başlama Nedeni

Kullanıcılara ailelerinde aile içi şiddetin olup olmadığı sorulmuştur (Şekil 9.6). Çoğunluğun ailesinde nadiren (%34,4) veya ara sıra (%22,9) şiddet olduğu görülmektedir. 2022 yılında 2021'e göre aile içi şiddet oranlarında artış gözlenmiştir. Ailesinde hiç şiddet olmayanların oranı ise %27,9'dur. Ailesinde sıkça ve sürekli şiddet olanların oranı %5'ten daha azdır. Kullanıcıların %7,1'i soruya cevap vermemiştir.



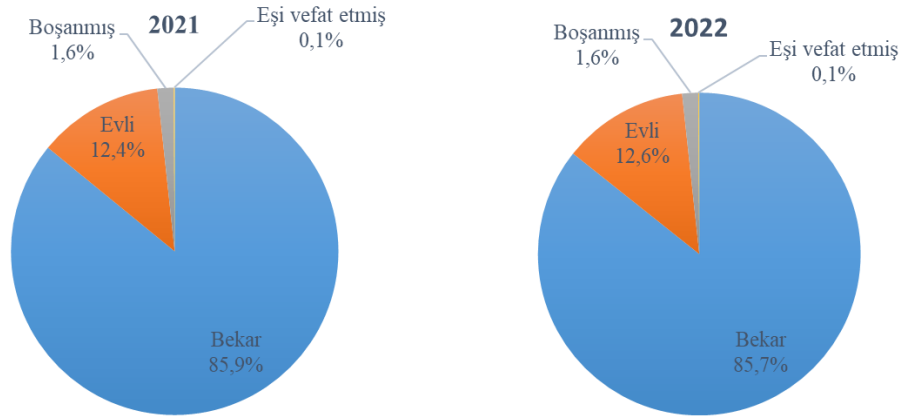
Şekil 9.6: Kullanıcıların Ailelerinde Aile İçi Şiddet Var mı?

Kullanıcıların uyuşturucu madde kullanımına başlama yaşının 2022 yılı verilerine göre %69,9 oranında 15 ila 24 arasında olduğu görülmektedir (Şekil 9.7).



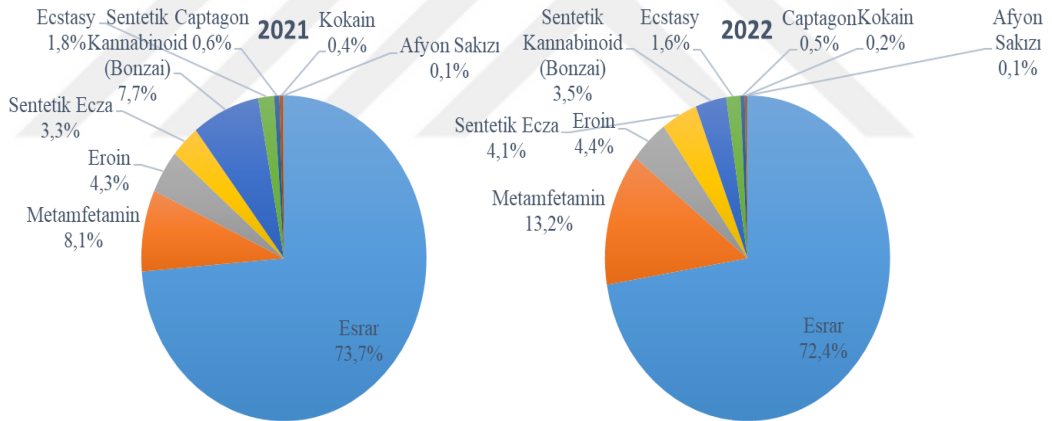
Şekil 9.7: Kullanıcıların Madde Kullanımına Başlama Yaşı

Şekil 9.8'de kullanıcıların ilk kez uyuşturucu madde kullandığı zamandaki medeni hali gösterilmiştir. Buna göre kullanıcıların büyük çoğunluğu maddeye ilk başladığı zamanda bekadır. Evliyken maddeye başlayanların oranı %12,6'dır. Boşanmış veya eşi vefat etmiş olanların madde kullanımına başlama oranı düşüktür.



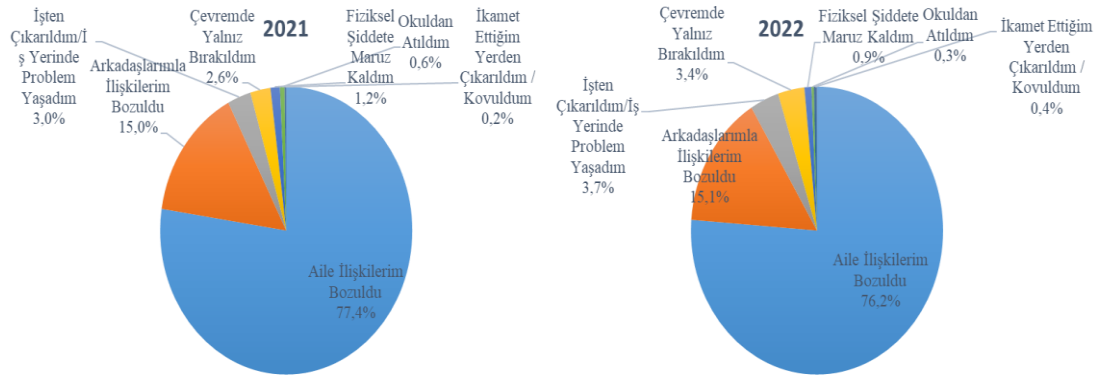
Şekil 9.8: Kullanıcıların İlk Kez Uyuşturucu Madde Kullandığındaki Medeni Durumu

Veriler incelendiğinde 2022 yılında kullanıcıların %28,2'si, 2021 yılında ise %34,4'ü maddeyi düzenli kullandığını belirtmiştir. Örneklemdeki kişilerin ilk kullandığı uyuşturucu madde türü Şekil 9.9'da gösterilmiştir. Buna göre kullanıcıların çoğu madde kullanımına esrar ile başlamıştır (%72,4). Ardından %13,2 ile metamfetamin gelmektedir.



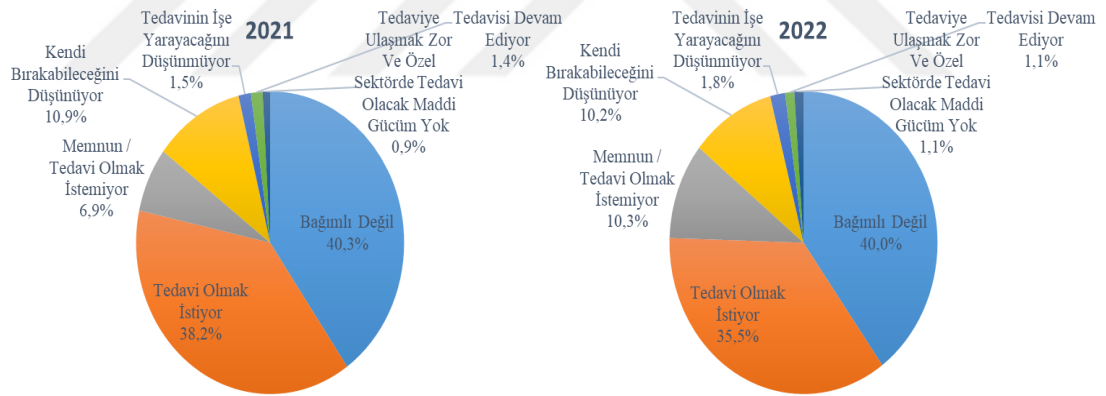
Şekil 9.9: Kullanıcıların İlk Denediği Uyuşturucu Madde Türü

Kullanıcıların 2022 yılında %40,0'ı ve 2021'de %45,7'si uyuşturucu madde kullandığı için sosyal güçlük yaşadığını belirtmiştir. Kullanıcıların karşılaştığı sosyal güçlükler Şekil 9.10'da oransal olarak verilmiştir. Büyük çoğunluğun (%77,4) madde kullanımından sonra aile ilişkileri bozulmuş, %15'inin ise arkadaşlık ilişkileri zarar görmüştür. İş yerinde problem yaşayanların veya işten çıkarılanların oranı %3'tür. Diğerleri okuldan atılan, yalnız kalan, yaşadığı yerden çıkarılan veya fiziksel şiddete maruz kalan kullanıcılardan oluşmaktadır.



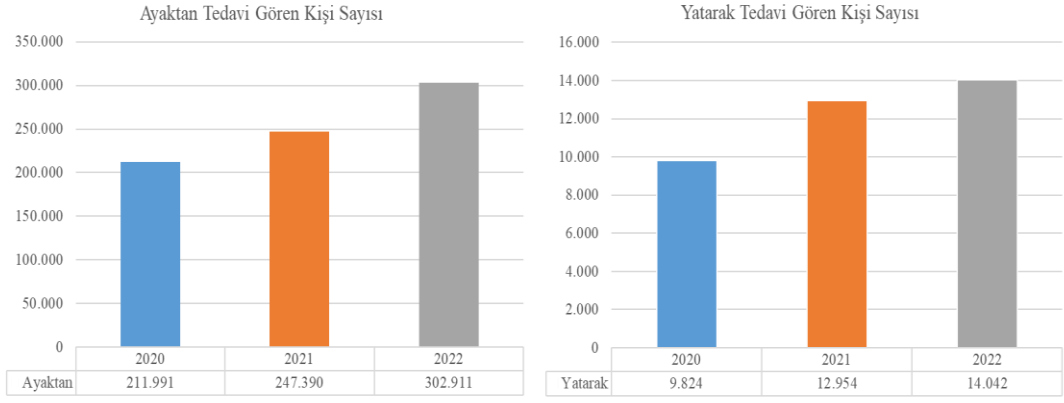
Şekil 9.10: Kullanıcılar Uyuşturucu Madde Kullandığı İçin Ne Tür Sosyal Güçlüklerle Karşılaştı?

Kullanıcılara tedavi olmak isteyip istemedikleri sorulmuştur ve kullanıcıların büyük bir kısmı bağımlı olmadığını belirtmiştir (%40). Tedavi olmak isteyenlerin oranı %35,5'tir. Kullanıcıların %10,3'ü durumundan memnundur, %10,2'si ise maddeyi kendi başına bırakabileceğini düşünmektedir. Tedaviye ulaşmakta zorlananların ve bu konuda maddi sıkıntı çekenlerin oranı düşüktür (%1,1). Kullanıcıların %1,8'i tedavinin işe yaramayacağını düşünmektedir. Şekil 9.11'de bu oranlar 2021 ve 2022 seneleri için gösterilmiştir.



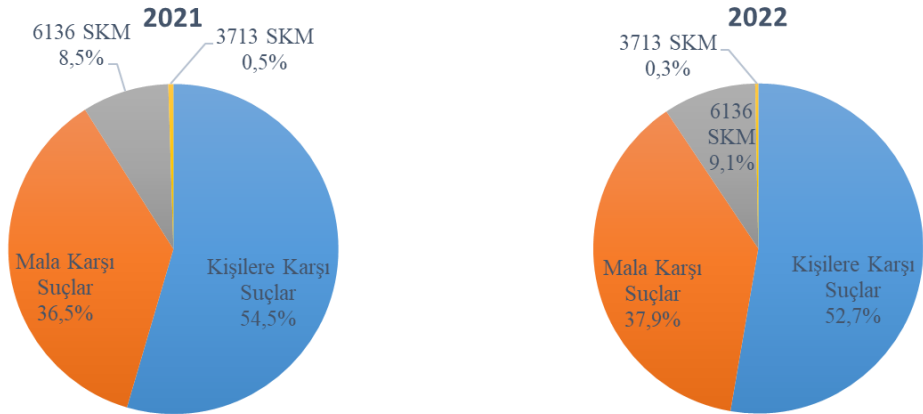
Şekil 9.11: Kullanıcıların Tedavi Olmayı İsteme Durumları

2022 yılı sonundaki verilere göre ülkemizde 79 ilde toplam 135 tedavi merkezi bulunmaktadır. Bu merkezlerin 76'sı sadece ayaktan, 59'u da hem ayaktan hem yatarak tedavi imkanı sunmaktadır. 2020-2022 yılları için ülkemizdeki tedavi merkezlerinde ayaktan ve yatarak tedavi gören kişi sayıları Şekil 9.12'de gösterilmiştir (EGM-NDB, 2021, EGM-NDB, 2022 ve EGM-NDB, 2023).



Şekil 9.12: Uyuşturucu Madde Tedavisi Gören Kişi Sayısı

Kullanıcıların geçmişte uyuşturucu madde suçlarından adli işlem görme durumları araştırılmış ve 2021 yılında kullanıcıların %56,5'inin ve 2022 yılında %50,7'sinin geçmişte uyuşturucu suçlarından adli işlem gördüğü belirlenmiştir. Ayrıca uyuşturucu suçlarından yakalanan bireylere, geçmişte farklı bir suçtan dolayı adli işlem görüp görmedikleri de sorulmuştur. 2021 yılında örneklemin %40,8'i ve 2022'de %50,7'si geçmişte farklı bir suçtan adli işlem gördüğünü belirtmiştir. Farklı suçlardan adli işlem gördüğünü ifade edenlerin %52,7'sinin cinayet, darp, yaralama gibi kişilere karşı işlenen suçlara, %37,9'unun ise hırsızlık, yağma gibi malvarlığına karşı işlenen suçlara karıştığı belirlenmiştir (Şekil 9.13). TCK m.188 suçundan adli işlem gören kullanıcıların %16,7'sinin geçmişte TCK m.191 suçundan işlem gördüğü belirlenmiştir.



Şekil 9.13: Kullanıcılar Hangi Farklı Suç Türünden İşlem Gördüler?

10. UYUŞTURUCU MADDE BAĞIMLILIĞININ ÖNLENMESİ

Bir gençlik sorunu olarak görülen madde kullanımı, bedensel problemlerin yanında ağır psikolojik ve sosyal sorunlara da neden olmaktadır (Evcin, 2014:11-12). Madde bağımlılığı bireylerin yaşadığı biyopsikososyal-spiritüel birtakım sorunlar sonucu oluşan bir hastalıktır. Buna göre bağımlılık bir neden değil, bireyin yaşadığı sorunları haber veren bir sonuçtur (Ceylan, 2021:121). Madde bağımlılığı ile mücadelede, önleme odaklı çalışmaların yürütülmesi en önemli hedeflerdendir. "Önleme; insanların madde kullanmasını ve bağımlı hale gelmesini engellemeye yönelik koruyucu sağlık hizmetlerine verilen addır." (Evcin, 2014:12). 1950'li yıllarda madde bağımlılığını önleme programlarında 'sağlık inanç modeli' temel alınmakta idi. Psikologlar tarafından geliştirilen bu model madde bağımlılığı ile mücadelede sağlığın önemini ortaya çıkarmayı amaçlamaktadır. Modelin amaçları arasında risk faktörlerinin ortadan kaldırılması, eğitim programları ve motivasyon çalışmaları yer almaktadır. 1960'lı ve 1970'li yıllarda ise önleme çalışmaları bilgilendirme, özgüven ve motivasyon kazandırma ve madde kullanımını engellemek için bireyin korkutulması çalışmalarından oluşmakta idi. 1980'li yıllarda bağımlılık ile mücadele kapsamında sosyal faktörler ve risk faktörleri bütünsel açıdan ele alınmaya başlanmıştır. Aynı zamanda sosyal becerileri geliştirici programların önemi ortaya çıkmaya başlamıştır (Özbay, 2018:97). 1993 yılında 92 bağımlı bireyin üç gruba ayrılarak yapıldığı bir araştırmada, ilk gruba yalnızca tıbbi bağımlılık tedavisi uygulanmış, ikinci gruba tıbbi tedavinin yanında danışmanlık hizmeti de verilmiş, üçüncü gruba ise tedavi ve danışmanlık ile birlikte psikiyatrik destek, aile terapileri, iş bulma ve meslek edindirme konusunda destek sağlanmıştır. Elde edilen verilere göre son grupta bağımlılık tedavisindeki başarılı oranı daha yüksektir (Sarıoğlu, 2019:35). Madde bağımlılığında tedavi ve rehabilitasyon süreci 6 aydan daha uzun bir süreyi kapsamakta ve yüksek maliyetler gerektirmektedir. Tedavi gören kişilerde maddenin yeniden kullanımının engellenmesi için tüm risk faktörlerinin ortadan kaldırılması zorlu bir süreçtir. Risk faktörleri ortadan kaldırılsa bile kişiler, başka nedenlerle madde kullanımına tekrar başlayabilmektedir. Önleme programlarının maliyeti ise tedavi programlarına göre daha düşüktür. Gençlerde madde kullanımının

önlenmesi üretime, ekonomiye ve topluma pek çok fayda sağlamaktadır (Ögel ve Eke:8).

10.1 Madde Bağımlılığını Önleme Teorileri

10.1.1 Risk ve koruyucu faktörler teorisi

Risk faktörleri ile madde kullanımı arasında doğrudan bir ilişki mevcuttur. "Bireyin madde kullanım ihtimalini artıran şey risk faktörüdür; koruyucu faktör ise bu olasılığı azaltan şeydir." (Evcin, 2014:13). Madde bağımlılığını önleme çalışmalarında, risk faktörlerinin ve koruyucu faktörlerin dikkate alınması önemlidir (Evcin, 2014:13). Madde bağımlılığı ile etkili bir mücadele için bireylerdeki risk faktörlerinin ve koruyucu faktörlerin araştırılması gerekmektedir. Belirlenen risk faktörlerinin farklı kişilerde değişik etkilere yol açabileceği göz önünde bulundurulmalıdır. Örneğin yaşı küçük olan çocuklarda aile içi problemler önemli bir risk faktörüdür. Yaş ilerledikçe arkadaş etkisi, aileden daha önemli bir risk faktörü haline gelmektedir. 14-18 yaş aralığında bulunan ergen bireylerde arkadaş etkisi çok önemli bir risk faktörüdür (Özbay, 2018:87-89). Sadece bir tane risk faktörünün çok yoğun ve etkili olması kişiyi madde kullanımına itebilmekte, bir tane koruyucu faktörün çok güçlü olması ise yoğun risk faktörlerinin içerisinde bireyi madde kullanımından koruyabilmektedir (Evcin, 2015:18).

10.1.2 Sosyo-ekolojik teori

Genel (toplumsal) sağlığın korunması hedeflenmektedir. Bu doğrultuda sağlık açısından riskli davranışların (sigara, alkol madde kullanımı vb.) önlenmesi için bireyin düşünce, tutum ve davranışlarının sosyal etki ile düzenlenmesi amaçlanmaktadır. Gençlerin riskli davranışları, sosyal çevrenin ve okulun güçlendirilmesi ile önlenmektedir (Evcin, 2014:14-16).

10.2 Bağımlılık Önleyici Programlar

Madde bağımlılığını önleyici programlar evrensel programlar, seçici programlar ve tanılanmış programlar olarak sınıflandırılmaktadır. Evrensel programlarda, belirli bir nüfusun tamamına odaklanılmaktadır. Evrensel programlara ülkede yasal madde kullanım yaşının belirlenmesi ve sosyal ve ruhsal becerileri geliştirici okul temelli programlar örnektir. Evrensel programlar kişisel programlara

göre daha büyük bir etki oluşturabilmektedir. Seçici programlar madde kullanım açısından risk grubundaki kişilere, ailelere veya topluluklara uygulanan programlardır. Seçici programlara sosyoekonomik düzeyi düşük ailelere veya ailesinde madde kullanımı olan çocuklara yönelik uygulanan önleyici programlar örnektir. Seçici programlar daha sınırlı olmasına rağmen hedef gruba özgü olmaları yönüyle etkili programlardır. Tanılanmış programlar, madde kullanan ancak bağımlılık aşamasında olmayan madde kullanıcılarına yönelik programlardır. Ekonomik açıdan maliyetli ve yoğun programlar olmasına rağmen madde bağımlılığının neden olacağı yüksek maliyetler dikkate alındığında uygulanabilir programlardır (Bulut, 2020:29). Madde kullanımını önleyici programlar, madde kullanımının önlenmesi, maddenin kötüye kullanımının önlenmesi, madde kullanımının geciktirilmesi ve zararın azaltılması amacıyla yürütülmektedir (Müderrişoğlu:36).

Madde bağımlılığını önleyici programlarda farklı yöntemler kullanılmaktadır. Bu yöntemler şunlardır:

- **Bilgilendirme:** Bilgilendirici yaklaşımlar kişilerin farkındalık düzeylerini artırmakta ancak madde kullanım davranışını engelleyememektedir. Bu tür programlar risk almayı seven kişiler için madde kullanımını çekici hale getirebilmekte veya madde kullanımına karşı merak uyandırabilmektedir. Ortaokul düzeyi ve daha öncesinde uygulanan bilgilendirici programların daha etkili olduğu düşünülmektedir (Ögel ve Eke:14).
- **Yaşam becerilerinin kazandırılması:** Bu programlarda bireylere kişisel becerilerin (özgüvenin artırılması, hayır deme becerisi, problem çözme yeteneği vb.) ve sosyal yaşam becerilerinin (sosyal ilişkilerin geliştirilmesi, boş zamanın değerlendirilmesi vb.) kazandırılması hedeflenmektedir (Ögel ve Eke:9).
- **Alternatif yaklaşımlar:** Madde kullanan veya kullanım riski taşıyan kişiler madde kullanımının yerine geçebilecek sosyokültürel faaliyetler, resim, spor, müzik, futbol, yeni arkadaşlar edinme gibi etkinliklere yönlendirilmektedir (Ögel ve Eke:9).
- **Problemin belirlenmesi:** Madde kullanımını açısından risk grubunda olan bireylerin erken dönemde tespit edilerek danışmanlık hizmeti almaları amaçlanmaktadır (Ögel ve Eke:10).

- **Toplumsal mücadele:** Bir ekibin toplumdaki belirli kişilere (muhtar, müdür, bar sahibi, polis vb.) ve bölgelere (semt, ilçe, il vb.) ulaşarak bağımlılık konusunda bilgilendirici ve farkındalık artırıcı faaliyetlerde bulunması amaçlanmaktadır. Sivil toplum örgütlerinin bağımlılık ile mücadelede etkin rol alması hedeflenmektedir. Toplumsal mücadele programında toplumsal liderlere (sporcu, sanatçı, politikacı vb.) yandaşlara (öğretmen, diyetisyen, avukat, doktor, hemşire, psikolog) ve gönüllü kişilere ulaşarak bağımlılık ile mücadelede aktif rol almaları sağlanmaktadır (Ögel ve Eke:10).
- **Çevresel yaklaşım:** Medya ve TV aracılığı ile madde kullanımının önlenmesi, reklam yasakları, yasal maddelere yaş sınırının getirilmesi gibi uygulamalar yürütülmektedir (Ögel ve Eke:10).
- **Madde bağımlılığında zararın azaltılması:** Bağımlılık yapıcı maddeleri kullanmaya devam etmek isteyen kişilerde madde kullanımının yol açtığı zararların azaltılması hedeflenmektedir. Zarar azaltıcı uygulamalara madde miktarının veya maddenin kullanıldığı gün sayısının azaltılması, sağlıklı beslenme, temiz enjektör kullanımı, maddenin belirli dönemlerde bırakılması, damar yolu ile kullanımdan daha az zararlı kullanım yöntemlerine geçilmesi örneklerdir (Ögel, 2001:32).

10.2.1 Örnek zarar azaltıcı programları

- **Şırınga değişim programları:** Damar yolu ile madde kullanımını sürdüren bireylere bulaşıcı hastalıkların önlenmesi için steril şırınga ve iğne temin edilmesidir (Ögel, 2017:359).
- **Destek merkezleri:** Madde kullanıcılarının duş, yemek, barınma gibi birtakım ihtiyaçlarını karşılayabilecekleri merkezlerin kurulmasıdır. Merkezlerin amacı madde kullanıcıları ile iletişime geçmektir (Ögel, 2017:359).
- **Eğitici çalışmalar:** Madde kullanan bireylere madde kullanımında zararı azaltıcı bilgilerin ulaştırılmasıdır. Bu çalışmalar ile madde kullanıcılarının sağlık merkezlerine başvurmaları hedeflenmektedir (Ögel, 2017:360).

10.3 Ülkemizde Madde Bağımlılığı: 11 İli Kapsayan Bir Araştırma

Türkiye'deki 11 bölgede genel kapsamlı madde kullanımı araştırmalarından elde edilen verilere göre toplumda madde kullanıcıları hasta (yardıma muhtaç, problemlili, dışlanmış) veya suçlu (saldırgan, yalancı, psikopat) bireyler olarak görülmektedir. Ülkemizde en sık kullanılan maddenin esrar olduğu belirtilmiştir (Ögel, 1998:59). Esrardan sonra uçucu madde ve hap kullanımı ikinci sıradadır. Doğu bölgelerinde ve İstanbul'da eroin kullanımının yaygın olduğu görülmektedir (Ögel, 1998:65). Van ve çevresinin eroin aktarım bölgesi olması nedeniyle bu bölgede eroin kullanım oranının yüksek olduğu ifade edilmiştir. Diğer bölgelere göre eroin temin edilmesinin kolay olması bölgedeki eroin kullanım oranlarını artırmaktadır (Ögel, 1998:52). Ülkemizde sosyoekonomik düzeyin yetersiz olduğu, polisin zor ulaşabildiği, madde kullanıcılarının yoğun olarak yaşadığı eski semtlerde madde kullanımı ve madde ticareti daha fazla görülmektedir. Kokain gibi maddelerin ticareti ve kullanımı ise daha çok sosyoekonomik düzeyi yüksek kentlerde görülmektedir. Uçucu maddeler daha çok sokaktaki küçük çocuklar tarafından boş arsa, inşaat alanı gibi yerlerde kullanılmaktadır. Ülkemizde Ankara, İstanbul, Adana gibi illerde madde kullanıcılarının yüksek oranda doğu bölgelerinden göç eden kişilerden oluştuğu belirtilmektedir. Üniversite öğrencileri arasında başka illerden gelmiş olanların madde kullanım oranları daha yüksektir. Avrupa'dan ülkemize tatil için gelen veya ülkemize yerleşen Türkler arasında madde kullanım oranlarının yüksek olduğu belirtilmiştir. Ülkemizde hap ve esrar kullanımına başlama yaşının 16-17, eroin kullanımına başlama yaşının 20 ve üzeri, uçucu madde kullanımına başlama yaşının 10 olduğu ifade edilmiştir Erkeklerde madde kullanım oranlarının kadınlara göre daha yüksek olduğu, kadınlarda hayat kadınlarının, sosyoekonomik düzeyi yüksek olanların ve öğrencilerin madde kullanım oranının daha yüksek olduğu ifade edilmiştir. Hap ve esrar kullananların eğitim düzeylerinin kokain ve eroin kullananlara göre daha düşük olduğu belirtilmiştir. Madde kullanıcıların çoğunun işsiz olduğu, çalışan kullanıcıların genellikle serbest mesleklerde çalıştıkları ve çoğunun mesleğinde başarılı olamadığı belirlenmiştir. Çoğu madde kullanıcısının ailelerini anlayışsız olarak nitelendirdiği ifade edilmiştir. Madde kullanıcılarının aileleri ile sağlıksız bir ilişki içerisinde olduğu ve ailelerin madde kullanımı konusunda baskıcı davrandıkları ifade edilmiştir (Ögel, 1998:60-63). Ailelerin genellikle madde kullanım sebeplerini görmezden geldiği ve madde kullanımını

toplumdan gizlediği belirlenmiştir. Madde kullanıcılarının ve yakınlarının tedavi konusunda umutsuz bir bakış açısına sahip olduğu ifade edilmiştir. Hap kullanıcılarının öfkeli ve saldırgan olmaları nedeniyle suça karıştıkları, eroin kullanıcılarının madde temin edebilmek için suç işledikleri belirtilmiştir. Madde kullanıcıları toplum tarafından dışlandıkları için daha fazla suça karıştıklarını belirtmişlerdir. Araştırmada yeşil reçeteye bağlı hapların kötüye kullanımına sık rastlanmıştır. Ülkemizdeki göç alma oranı yüksek kentlerde madde kullanımının yoğun olduğu belirtilmiştir. Araştırmadan elde edilen sonuçlara göre ülkemizde madde kullanıcıları üç gruba ayrılmaktadır: madde üretiminin yapıldığı kırsal bölgelerdeki kullanıcılar, sosyoekonomik düzeyi düşük ve eski kentlerde yaşayıp geçimini yasal olmayan işlerden karşılayanlar (kırsal bölgedeki kullanıcılar göç ile bu gruba dahil olmaktadır), gençler ve marjinal olanlar (madde alt kültürü ülkemizde en fazla bu grup içerisinde görülmektedir) (Ögel, 1998:64-66).

10.4 Ülkemizde Madde Bağımlılığı ile Mücadele

Dünyada giderek yaygınlaşan uyuşturucu madde kullanımı tüm toplumları etkilemektedir. Hür bir tercih ile başlayan bağımlılık sürecinde kişilerin duygu, düşünce ve davranışları etkilenmekte, kişiler yeni davranışlara sahip olmaya başlamakta ve uyuşturucu madde zamanla zorunlu ihtiyaç haline gelmektedir. Uyuşturucu madde kullanımı çocuklar ve gençler arasında giderek yaygınlaşmakta bu durumdan bireyin kendisi, ailesi ve sosyal çevresi etkilenmekte zamanla bu etki tüm topluma yayılmaktadır. Uyuşturucu madde bağımlılığı ile mücadelede toplumun sağlıklı ve güçlü olması önem arz etmektedir (Yıldırım, 2008:1-2). Bağımlılık ile mücadele kapsamında ülkemizde 1980 yılında İstanbul Bakırköy Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Hastanesi bünyesinde ilk bağımlılık tedavi merkezi kurulmuştur. Tedavi merkezi 1983 yılında AMATEM adını alarak yeniden düzenlenmiştir. 1995 yılında Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi bünyesinde madde bağımlısı çocuk ve ergenlerin tedavisi için UMATEM (Uçucu Maddeler Araştırma ve Tedavi Merkezi) kurulmuştur. Daha sonra UMATEM genişletilerek ÇEMATEM (Çocuk ve Ergen Madde Bağımlıları Tedavi Merkezi)'e dönüştürülmüştür. Ülkemizde yetişkin bireylere yönelik ilk bağımlılık rehabilitasyon merkezi Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde AMATEM kliniğine bağlı Bağ

Evi'dir. Çocuk ve ergen bağımlılar için ülkemizdeki ilk rehabilitasyon merkezi 2008'de Gaziantep'te kurulan Oya Bahadır Yüksel Rehabilitasyon Merkezi'dir. Madde bağımlılığı ile ilgili ülkemizde en yaygın hizmet veren sivil toplum kuruluşu olan Yeşilay, 2015 yılında Yeşilay Danışmanlık Merkezi (YEDAM)'ni kurmuştur. Ülke geneline yayılan Yeşilay Danışmanlık Merkezleri (YEDAM) bağımlılık alanında danışmanlık hizmeti ve psikososyal destek sunmakta, tıbbi tedavi gerektiren durumlarda kişileri ilgili yerlere yönlendirmektedir. Ülkemizde 2016 yılında Erenköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi'ne bağlı olarak hizmet vermeye başlayan Bağımlılık Yapıcı Madde Danışma ve Ayakta Tedavi Merkezi (DAN-TE) bağımlı bireylere ve ailelerine yönelik danışmanlık, ayaktan tedavi ve psikoeğitim programları düzenleyen toplum temelli bir bağımlılık merkezidir. Erenköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi'ne bağlı Sancaktepe "Bağımlılık Ayakta Tedavi, Danışma ve Eğitim Merkezi (BADEM)" toplum temelli hizmet veren bir diğer merkezdir. BADEM ve DAN-TE merkezleri sınırlı düzeyde rehabilitasyon hizmeti sunmaktadır. 2 Ocak 2018'de Erenköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi bünyesinde kurulan "Bağımlı Hastalar için Rehabilitasyon Merkezi (BAHAR)" yetişkin kullanıcılar için ayaktan hizmet vermeye başlamıştır (Ünüböl, 2021:419).

Türkiye'de "Emniyet Genel Müdürlüğü'ne bağlı Narkotik Suçlarla Mücadele Daire Başkanlığı, Jandarma Genel Komutanlığı, Sahil Güvenlik Komutanlığı, Gümrük ve Ticaret Bakanlığı, Milli Eğitim Bakanlığı, Sağlık Bakanlığı, Aile, Çalışma Sosyal Hizmetler Bakanlığı, Adalet Bakanlığı, Diyanet İşleri Başkanlığı, Toprak Mahsulleri Ofisi Genel Müdürlüğü (TMO), Adli Tıp Kurumu, Mali Suçlar Araştırma Kurulu (MASAK), Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu (TİTCK) ve Yeşilay gibi birçok kurum uyuşturucuyla mücadelede çok önemli görevler yerine getirmektedir." (Çetinöz, 2019:19). Ülkemizde bağımlılık ile mücadelede kurumlararası işbirliğinin sağlanması amacıyla Bağımlılıkla Mücadele Yüksek Kurulu oluşturulmuştur. Türkiye'de uyuşturucu madde bağımlılığı ile mücadele çalışmaları anayasanın 58. maddesi gereği yürütülmektedir. Madde bağımlılığını önleme çalışmaları arzı önleyici ve talebi önleyici çalışmalar olarak ikiye ayrılmaktadır. Arzı önleyici çalışmalar maddeye erişimin önlenmesini sağlamak amacıyla güvenlik güçleri tarafından yürütülmektedir. Talebi önleyici çalışmalar ise

bireylerin uyuşturucu madde ile karşılaştığında maddeye karşı direnç göstermelerini sağlamak amacıyla yürütülen eğitim temelli programlardır (Çetinöz, 2019:20-25).

10.4.1 Emniyet genel müdürlüğü narkotik suçlarla mücadele daire başkanlığını tarafından yürütülen çalışmalar

10.4.1.1 Narkotim projesi

Projenin hedefleri, uyuşturucu maddelere erişimin önlenmesi amacıyla polisin sokaktaki faaliyetlerinin artırılması, toplum genelinin uyuşturucu madde ile ilgili bilinçlendirilmesi ve bağımlılık ile mücadele konusunda etkili çözümlerin üretilmesidir (Çetinöz, 2019:26).

10.4.1.2 Narkotik eğitim tırı

Narkotik eğitim tırı içerisinde, madde kullanımının zararları konulu eğitim programı bilgisayar aracılığı ile kolluk kuvvetleri tarafından binlerce kişiye anlatılmaktadır (Çetinöz, 2019:26).

10.4.1.3 Narkorehber eğitim modülü

'Yerel yönetimlerin uyuşturucu ile mücadelede etkin kullanımının sağlanması' amacıyla narkotik birimleri tarafından temizlik, zabıta gibi pek çok birime yönelik bir eğitim programı uygulanmaktadır (Çetinöz, 2019:26).

10.4.1.4 Narko-nokta projesi

Farklı illerde kurulan stantlar aracılığı ile kişilerin ve ailelerin uyuşturucu madde konusunda bilgilendirilmesi sağlanmaktadır (Çetinöz, 2019:26).

10.4.1.5 Alan denetimi projesi

Farklı polis birimlerinin sokakta uyuşturucu madde ile mücadelede etkin rol alması amaçlanmaktadır (Çetinöz, 2019:27).

10.4.1.6 Narkotik Suçlarla Mücadele Eğitim Akademisi (NEA)

Emniyet Genel Müdürlüğü (EGM) bünyesinde narkotik suçlarla mücadelede çalışan personel için geliştirilen uyuşturucu madde ile mücadele eğitim programıdır. Program 'Narkotik Suçlarda Havalimanlarında Risk Analizi ve Arama Teknikleri Eğitimi', 'Yeni Nesil Uyuşturucu ve Gizli Laboratuvarlarla Mücadele Eğitimi',

'Narkotik Suç Soruşturmalari Eğitimi', 'Narkotik Suçlarda Risk Analizi Ve Arama Teknikleri Eğitimi', 'Uyuşturucu Türleri, Güncel Rota ve Trendleri Eğitimi', 'Narkorehber Yetişkin Eğitim Modülü Eğiticilerin Eğitimi ' gibi birçok farklı eğitim programını kapsamaktadır

(<http://www.narkotik.pol.tr/kurumlar/narkotik.pol.tr/NEA/dosya/NEA-ULUSLARARASI-EGITIM-TURKCE.pdf>, Erişim Tarihi:11.06.2023).

10.4.2 Sağlık bakanlığı tarafından yürütülen çalışmalar

Sosyal güvencesi olmayan madde kullanıcılarının bağımlılık tedavisi ücretleri SGK tarafından karşılanmaktadır. Sağlık personelinin madde kullanımını yetkili makamlara bildirme yükümlülüğü kaldırılmıştır. Kötüye kullanılabilen ilaçlar reçeteye bağlı hale getirilmiştir. Bağımlılık tedavisi merkezlerinde çalışanlara Sigara Alkol ve Madde Bağımlılığı Eğitimi (SAMBA) uygulanmaktadır. Acil çalışanlarına ve ambulans görevlilerine 'Madde Kullanım Bozukluğunda Acil Yaklaşım Eğitimi' verilmektedir. Aile hekimlerine bağımlılığın erken dönemde belirlenmesi, madde kullanıcıları için danışmanlık ve destekleyici tedavilerin yürütülmesi konulu bağımlılık eğitimi verilmiştir. Uyuşturucu madde bağımlılığına giden sürecin önlenmesi amacıyla 171 sigara bırakma hattı ve sigara bırakma tedavi merkezleri faaliyetlerini yürütmektedir. Kapalı mekanlarda tütün ürünlerinin kullanımını ve pasif içiciliği önlemek amacıyla denetim ekipleri denetleyici faaliyetlerde bulunmaktadır. Bu doğrultuda '184 ihbar hattı' ve 'yeşil dedektör mobil uygulaması' üzerinden yapılan ihbarlar doğrultusunda ilgili mekanlar denetlenmektedir. 'Alo 191 Uyuşturucu ile Mücadele Danışma ve Destek Hattı' uyuşturucu ile ilgili danışma hizmeti sağlamaktadır (Çetinöz, 2019:27-29).

10.4.3 Sosyal medya çalışmaları

Sağlık Bakanlığı tarafından Instagram, Twitter gibi çeşitli sosyal medya hesapları üzerinden 'başarabilirsin' temalı içerikler paylaşılmaktadır. Bu içerikler arasında madde bağımlılığı konusunda " Madde bir işi daha iyi yapmanızı o işe odaklanmanızı sağlamaz. Bağımlılık yapıcı madde kullanımı bireyleri ve toplumu etkileyen önemli bir halk sağlığı sorunudur." gibi bilgilendirici içerikler de yer almaktadır (İçişleri NDB, 2022:68-69).

10.4.4 Milli eğitim bakanlığı tarafından yürütülen çalışmalar

'Türkiye Bağımlılıkla Mücadele Eğitim Programı' ile tüm yaş grubundaki öğrencilere ve ailelere bağımlılık eğitimlerinin verilmesi hedeflenmektedir. Programa katılan rehber öğretmenlerin diğer öğretmenleri, öğrencileri ve aileleri bilgilendirmesi amaçlanmaktadır. 'Okulda Bağımlılıkla Mücadele Programı (OBM)' okullarda sigara, alkol, uyuşturucu gibi bağımlılık yapıcı maddelerden birini kullanan ancak henüz bağımlı olmamış öğrencilere yönelik uygulanmaktadır. Program, rehber öğretmenin risk grubundaki öğrencileri belirlemesi ve öğrencilere yönelik önleyici çalışmalar yürütmesi (bilgi verme, görüşme, aile ile iletişime geçme, durumu psikososyal açıdan inceleme ve gerekli tedavi merkezine yönlendirme) aşamalarından oluşmaktadır (Çetinöz, 2019:30-31).

10.4.5 Aile, çalışma ve sosyal politikalar bakanlığı tarafından yürütülen çalışmalar

Bakanlıklarda ve sosyal yardım ve dayanışma vakıfları bünyesinde çalışan bireylere, devlet kurumlarında çalışan personele, Sivil Toplum Kuruluşlarına, Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı tarafından yardım sağlanan ailelere 'Türkiye Bağımlılıkla Mücadele Eğitim Programı' uygulanmaktadır. Halk eğitimi kapsamında binlerce kişiye Aile Eğitim Programı (AEP) uygulanmaktadır. ' Sosyal Uyum Birimleri' ile madde bağımlılığı tedavisi görmüş bireylerin topluma tekrar kazandırılması amaçlanmaktadır. Sosyal Uyum Birimlerinde bireylere meslek edinme, boş vakitlerini değerlendirme, barınma, psikolojik destek gibi konularda danışmanlık hizmeti verilmektedir. Ayrıca ASDEP programı çerçevesinde saha araştırması yapılmakta, sosyal yardım ve desteğe ihtiyacı olan aileler tespit edilerek sosyal hizmet ve yardım programları düzenlenmekte, ihtiyacı olan ailelerin bazı kamu hizmetlerinden faydalanmaları sağlanmakta, bu doğrultuda ailelere danışmanlık hizmeti sunulmakta ve ilgili ailelerde bağımlılığın olup olmadığı incelenmektedir (Çetinöz, 2019:31-32).

10.4.5.1 Aile eğitim programı (AEP)

Madde kullanımı açısından risk grubunda olan ailelere ve bireylere yönelik uygulanan program madde kullanımında risk faktörleri, madde kullanımının önlenmesi, risk grubundaki bireylere yönelik müdahale yöntemleri, ergenlik döneminde risk faktörleri ve yapılması gerekenler, maddenin kötüye kullanımı

konusunda bilgilendirme gibi eğitim modüllerinden oluşmaktadır. Ülkemizde 2014 ile 2021 yılları arasında 5194 adet eğitim programı düzenlenmiş ve yaklaşık 300 bin kişiye ulaşılmıştır (İçişleri NDB, 2022:57).

10.4.5.2 Türkiye Bağımlılıkla Mücadele Eğitimleri (TBM)

TBM kapsamında uyuşturucu madde ile ilgili kavramsal bilgiler, madde kullanımının zararları, bağımlılık tedavi merkezleri, madde kullanıcıları ile iletişim kurma teknikleri gibi modülleri içeren eğitim programı düzenlenmektedir. Program her yaş grubunu kapsamaktadır. 2021 yılında TBM programı ile yaklaşık on bin kişiye ulaşılmıştır (İçişleri NDB, 2022:57).

10.4.5.3 Sosyal ve Ekonomik Destek (SED)

Sosyoekonomik destek hizmetinden faydalanan ortaokul ve lise dönemindeki çocuk ve ergen bireyler için sosyokültürel etkinlikler ve akademik programlar düzenlenerek bireylerin boş vakitlerini sağlıklı değerlendirmeleri amaçlanmaktadır. Ülkemizde 2021 yılının sonuna kadar tüm illerde yaklaşık 26 bin çocuk bu programdan yararlanmıştır (İçişleri NDB, 2022:58).

10.4.6 Yeşilay tarafından yürütülen çalışmalar

10.4.6.1 Yeşilay Yaşam Becerileri Eğitim Programı (YYB)

7. ve 8. sınıf öğrencilerine yönelik okul tabanlı yürütülen program olumlu tutum ve davranışların kazandırılması, bağımlılıkta risk faktörlerinden korunma ve madde karşısında dirençli olma eğitimlerini içermektedir. Öğrencilere kazandırılması hedeflenen yaşam becerileri olumsuz duygularla başa çıkabilme, bilinçli farkındalık ve sağlıklı akran ilişkileridir (<http://www.yybe.org.tr/>, Erişim Tarihi: 01.06.2023).

10.4.6.2 Benim Kulübüm Yeşilay Projesi

İlkokul ve ortaokul düzeyindeki öğrenciler Yeşilay hakkında bilgilendirilerek okullarda Yeşilay kulübü kurmaları konusunda desteklenmektedir. Okullarda puzzle ve eğitici oyunlar proje kapsamında gün boyu uygulanmaktadır (<https://www.yesilay.org.tr/tr/kurumsal-projeler/benim-kulubum-yesilay>, Erişim Tarihi: 01.06.2023).

10.4.6.3 Yeşil Sahne Projesi

Yeşil Sahne Projesi'nde gençler için örnek olabilecek ünlüler veya uzman akademisyenler gençlerle bir araya getirilmekte, tecrübe ve bilgi paylaşımında bulunmaları sağlanmaktadır. Ülkemizde 2021 yılında 9 ilde madde bağımlılığı konusunu da kapsayan 16 seminer programı ile 1669 kişiye ulaşılmıştır (İçişleri NDB, 2022:75).

10.4.6.4 Sağlık Elçisi Projesi

Madde bağımlılığı açısından riskli mekanlardaki kuaför, kırtasiye, büfe, giyim gibi farklı meslek gruplarında çalışan gönüllü esnafa madde bağımlılığı ile ilgili eğitim verilerek esnaf aracılığı ile toplumsal bilincin artırılması ve riskli durumlar karşısında gerekli önlemlerin alınması hedeflenmektedir (<https://www.yesilay.org.tr/tr/kurumsal-projeler/yesilay-elcileri>, Erişim Tarihi: 01.06.2023).

10.4.6.5 Sağlıklı Nesil Sağlıklı Gelecek Projesi (SNSG)

Yeşilay tarafından ilkokul, ortaokul ve lise öğrencilerine yönelik resim, edebiyat, karikatür çeşitli alanlarda madde bağımlılığı konulu yarışmalar düzenlenmektedir. 2021 yılında yarışmalara toplam 421.216 öğrenci başvurmuştur (İçişleri NDB, 2022:66).

10.4.6.6 Akran Eğitimi Projesi

Üniversite öğrencilerine ve gençlik merkezleri, gençlik kuruluşları ya da sivil toplum kuruluşlarındaki gençlere yönelik 'Türkiye Uyuşturucu Bağımlılığı ile Mücadele Programı Eğitimi' verilmektedir. TBM uygulayıcı eğitimi alan gençler, akranları için bağımlılık konusunda seminer programları düzenlemektedir. Eğitimler doğrultusunda üniversitelerde Genç Yeşilay Kulüpleri kurulmuştur (Yeşilay Faaliyet, 2020:62).

10.4.6.7 Yeşilay Danışmanlık Merkezi (YEDAM)

Madde bağımlılarına yönelik ücretsiz olarak sosyal ve psikolojik destek sağlamaktadır (<https://www.yesilay.org.tr/tr/yesilay-danismanlik-merkezi>, Erişim Tarihi: 01.06.2023).

10.4.6.8 Madde Bağımlılığı Danışmanı Meslek Standardı

Madde bağımlılığında danışmanlık ve rehabilitasyon alanlarında mesleki yeterliliklerin belirlenebilmesi ve sağlanabilmesi amacıyla ulusal meslek standardı hazırlanmıştır (<https://www.yesilay.org.tr/tr/kurumsal-projeler/madde-bagimliliği-danismani-meslek-standardi-hazirlanmasi>, Erişim Tarihi: 01.06.2023).

10.4.7 Çalışma ve sosyal güvenlik bakanlığı çalışmaları

10.4.7.1 İş Kulüpleri ve Mesleki Eğitim Kursları (İŞKUR)

Yeşilay Danışmanlık Merkezi (YEDAM) ve AMATEM'de 2021 yılının sonuna kadar 166 mesleki eğitim programı düzenlenmiş ve bu eğitimlerden 1066 kişi yararlanmıştır (İçişleri NDB, 2022:58).

10.4.8 Diyanet İşleri Başkanlığı çalışmaları

Diyanet İşleri Başkanlığı bünyesinde toplumu bağımlılık konusunda bilinçlendirmek, bağımlı bireyleri tedavi merkezlerine yönlendirmek, bağımlılık tedavisi görmüş bireylerin rehabilitasyon sürecine yardımcı olmak amacıyla çeşitli çalışmalar yürütülmektedir (İçişleri NDB, 2022:69-70). Bu doğrultuda 2021 yılı içerisinde bağımlılık konulu vaaz ve hutbeler, konferans seminer ve panel etkinlikleri düzenlenmiştir. Yaz Kuran kurslarında öğrencilere bağımlılık konulu eğitim programları uygulanmıştır. Din görevlilerine hizmet içi bağımlılık eğitimleri verilmiştir (İçişleri NDB, 2022:70-71).

10.4.9 Adalet Bakanlığı Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğü tarafından yürütülen çalışmalar

10.4.9.1 Sigara Alkol ve Madde Bağımlılığı Programı (SAMBA)

Cezaevlerindeki tutuklu-hükümlü kişilerin bağımlılık konusunda bilinçlendirilmesini ve yaşam becerilerinin geliştirilmesini hedefleyen bir projedir (Çetinöz, 2019:38).

10.4.9.2 Mesleki eğitim kursları

Cezaevlerinde madde bağımlılığı problemi yaşayan tutuklu ve hükümlü bireylere yönelik bir mesleki eğitim programıdır (Çetinöz, 2019:38).

10.4.9.3 Diğer hizmetler

Ceza infaz kurumlarının içerisine uyuşturucu madde girişlerinin denetlenmesi, cezaevlerinde kötüye kullanım ihtimali olan ilaçların takip edilmesi, madde bağımlılarının Hepatit B gibi çeşitli bulaşıcı hastalıklardan korunmaları için aşılınması, tutuklu hükümlülerin ve cezaevi personelinin koruyucu sağlık hizmetleri konusunda bilgilendirilmesi gibi uygulamalardır (Çetinöz, 2019:38).

10.4.10 Diğer projeler

10.4.10.1 Atık sulardan uyuşturucu ve diğer psikoaktif maddelerin izlenmesi projesi

Atık sulardan uyuşturucu ve diğer psikoaktif maddelerin tespit edilebilmesi amacıyla İstanbul Üniversitesi Adli Tıp Enstitüsü'ne bağlı bir laboratuvar kurulmuştur. Laboratuvarda bölgesel düzeydeki madde kullanım oranları tespit edilebilmektedir. 2 ilçede uygulanmaya başlayan projenin tüm ülkede yaygınlaştırılması hedeflenmektedir (Çetinöz, 2019:36-37). Proje toplamda 62 ildeki 113 tesiste uygulanmakta ve atık sulardan alınan numuneler dört dönemde toplanmaktadır (İçişleri NDB, 2022:51).

10.4.10.2 TUBİM Erken uyarı sistemi

Yeni çıkan psikoaktif maddelerin (NPS) hızlı bir şekilde kanun kapsamına alınması için geliştirilmiştir. TUBİM Erken Uyarı Sistemi ile yeni çıkan psikoaktif maddeler 2313 Sayılı Uyuşturucu Maddelerin Murakabesi Hakkında Kanun kapsamına alınmaktadır (İçişleri NDB, 2022:42).

10.4.10.3 Uyuşturucu madde test kitlerinin trafikte uygulanması

2918 sayılı Karayolları Trafik Kanunu'nun (KTK) 48. maddesi uyarınca trafikte uyuşturucu ve uyarıcı madde kontrolü amacıyla ülkemizde 2017 yılından itibaren şüpheli kişilere yönelik test uygulanmaktadır. Testin pozitif çıkması halinde kişiler testi doğrulamak amacıyla ilgili merkezlere yönlendirilmektedir. Test kitleri 2020 yılında 16 ilde kullanılmaya başlanmıştır. 2021 yılında 1360 sürücüye madde kullanım testleri uygulanmıştır. Test kitlerinin kullanımını konusunda uzaktan ve yüz yüze eğitim programları düzenlenmektedir (Çetinöz, 2019:45-46).

10.4.10.4 En İyi Narkotik Polisi Anne Projesi

2020 ve 2021 yıllarında İçişleri Bakanlığı tarafından geliştirilen 'Narkolog Projesi' kapsamında hayatı boyunca en az bir kez madde kullanmış kişilere uygulanan anket çalışmasına göre bireylerin çoğunun annesinin ev hanımı olduğu ve çoğunun ailesi ile birlikte yaşadığı belirlenmiştir. Bu tespitler sonucunda bilinçlendirme ve farkındalık kazandırma amacıyla annelere yönelik bir eğitim programı geliştirilmiştir. Eğitim programı alması gereken anneler tespit edilmektedir. Ayrıca anneler 'narkotikpolisianne.com' adresinden eğitim için başvuruda bulunabilmektedir. Ülkemizde 2021 yılı sonuna kadar 12.058 eğitim programı ile 472.593 kadın eğitimden yararlanmıştır (İçişleri NDB, 2022:59-60).

10.4.10.5 UYUMA Projesi

Uyuşturucu madde ile mücadele kapsamında vatandaşların bilgilendirilmesi ve toplumun bağımlılık ile mücadele sürecine aktif katılımının sağlanması amacıyla Emniyet Genel Müdürlüğü tarafından 'UYUMA' adlı mobil uygulama geliştirilmiştir. Uygulamadaki buton aracılığı ile kişiler sokakta işlenen uyuşturucu madde suçlarını polise hızla bildirebilmektedir (<https://www.icisleri.gov.tr/uyuma-projesi>, Erişim Tarihi: 01.06.2023).

10.4.10.6 Narkolog Projesi ve metruk binalar

Narkolog Projesi kapsamında İçişleri Bakanlığı tarafından uyuşturucu madde suçlarının sosyolojik nedenleri üzerine yapılan bir çalışmada uyuşturucu madde suçlarının sıklıkla metruk binalarda işlendiğinin tespit edilmesi sonucu uyuşturucu madde suçları ile mücadele kapsamında İçişleri Bakanlığı koordinasyonunda metruk binaların belirlenerek yıkılması, restore edilmesi veya kullanımının önlenmesi çalışmaları yürütülmeye başlanmıştır. Ülkemizde 2018-2021 yılları arasında toplam 109.114 metruk bina belirlenmiş ve binalar için uygun tedbirler alınmıştır (İçişleri NDB, 2022:51).

10.4.10.7 Yapay Zeka Analiz Sistemleri Narkotik Analizi (ASENA)

ASENA, sürekli yeni ve farklı yöntemlerle suç işleyen suç örgütlerinin suç işleme tekniklerini ve işledikleri suçları ortaya çıkarabilmek için geliştirilmiş bir yapay zeka programıdır. Bu proje narkotik suçların yanında diğer suç türlerinde de kullanılmaktadır (İçişleri NDB, 2022:53).

10.4.10.8 İçişleri Bakanlığı Vatandaş Memnuniyet Anketi (IVR)

Memnuniyet anketi ülkemizdeki uyuşturucu madde politikaları konusunda İçişleri Bakanlığı tarafından toplumdaki insanlara uygulanmakta olan bir ankettir (İçişleri NDB, 2022:53).

10.4.10.9 Narkoyarışma

Madde kullanımının önlenmesi kapsamında 18 yaş ve üzeri tüm bireylerin katılımına açık madde kullanım karşıtı rap müzik yarışmaları düzenlenmektedir (İçişleri NDB, 2022:62).

10.5 Madde Bağımlılığının Önlenmesinde Örnek Önleyici Program

Modelleri

10.5.1 Ülkemiz dışında madde bağımlılığı ile mücadele programları

10.5.1.1 Pozitif Genç Gelişimi Yaşam Becerileri Programları 4-H

Yaşam Becerileri Modeli

4-H modeli, bireylerin kişisel yaşam becerilerinin geliştirilmesini hedeflemektedir. Hedeflenen yaşam becerileri madde kullanımına karşı koruyucu faktör görevi görmektedir. Yaşam becerilerinin eksikliği ise madde kullanımı açısından risk faktörüdür (Özbay, 2018:102).

4-H modeli 8 bölümden oluşmaktadır ve bireylere 35 adet yaşam becerisinin kazandırılması amaçlanmaktadır. Kazandırılması hedeflenen yaşam becerileri şunlardır:

- **İLİŞKİ:** iletişim, işbirliği, sosyal beceriler, çatışma yönetme, farklılıkları kabul etme
- **SOSYAL İLGİ:** diğer insanlarla ilgilenme, empati, paylaşım, sağlıklı ilişkiler
- **VERMEK:** toplumsal hizmetlere gönüllü katılım, liderlik, vatandaşlık bilinci, grup çalışmalarına katılma
- **ÇALIŞMA:** iş ve çalışma hayatı becerileri, takım çalışmalarına katılma, öz motivasyon
- **OLMAK:** öz saygı, öz disiplin, karakter gelişimi, duyguları yönetme, sorumluluk bilinci

- YAŞAMAK: stres yönetimi, hastalıklardan korunma ve sağlıklı yaşam tercihleri, kişisel güvenlik
- DÜŞÜNMEK: öğrenmeyi öğrenme, karar verme, problem çözme, eleştirel düşünme ve hizmet verme
- YÖNETMEK: hedef belirleme, planlama ve organizasyon, kayıt tutma, kararlılık, kaynakları etkili kullanma (Özbay, 2018:101)

Uyuşturucu madde kullanımının önlenmesinde yaşam becerilerinin gelişimini önceleyen 4-H modeli birincil suç önleme stratejileri kapsamında değerlendirilebilir.

10.5.1.2 TND Projesi

Güney Kaliforniya'daki lise öğrencilerine yönelik uygulanan proje şiddet ve madde kullanımı açısından risk grubunda olan öğrencileri hedeflemektedir. Program öğretmenler ve sağlık personeli tarafından 12 seans halinde üç hafta boyunca uygulanmaktadır. Seanslarda madde kullanımının önlenmesi amacıyla etkinlikler ve motivasyon çalışmaları, öğrencilerin karar verme ve iletişim becerilerinin geliştirilmesi ve irade kontrolü eğitimi gibi çalışmalar yürütülmektedir. Program boyunca öğrencilerin birbirleri ile etkileşim halinde olması sağlanmaktadır (<https://www.blueprintsprograms.org/project-towards-no-drug-abuse/>, Erişim Tarihi:01.06.2023). TND Projesi ile ilgili yapılan bir yıllık ölçümlere göre projenin öğrencilerde uyuşturucu madde kullanım oranlarını azalttığı sonucuna ulaşılmıştır (Sussman, 1998). TND Projesinin, 'özel sosyal önleme programları'nı içeren Sosyal Suç Önleme yaklaşımı kapsamında birincil suç önleme çalışmalarını içerdiği düşünülebilir.

10.5.1.3 İzlanda modeli

1990'lı yıllarda İzlanda'da uyuşturucu madde kullanımı gençler arasında giderek yaygınlaşmaya başlamıştır. Bu nedenle ülkede çeşitli düzenlemeler yapılmıştır. İzlanda modeli, madde bağımlılığının önlenmesi amacıyla geliştirilen toplum temelli bir modeldir. İzlanda modelinde önleyici çalışmaların etkili olabilmesi için her sene ülkedeki 10-16 yaş grubu çocuklara yönelik bir anket çalışması yapılmakta ve uyuşturucu madde bağımlılığında risk faktörleri ve koruyucu faktörler araştırılmaktadır. Anket verileri 'İzlanda Sosyal Araştırma ve Analiz Merkezi' tarafından analiz edilerek rapor hazırlanmaktadır. Analiz sürecinden sonra elde edilen veriler doğrultusunda belediyelerle bilgi akışı sağlanarak hedef çalışmalar

belirlenmektedir. Ayrıca veriler doğrultusunda belediyeler, öğretmenler, sağlık çalışanları, kilise, spor merkezleri ve ebeveynlere yönelik bilgilendirici çalışmalar yürütülmektedir. Gençlerin durumu, önleyici çalışmaların etkisi ve anketlerden elde edilen veriler bilgilendirme kapsamında sunulmaktadır. İzlanda Modelinde gençlerin boş zamanlarının denetlenmesi ve gençlerin kolay ve hızlı ulaşılabilir sosyal faaliyetlere yönlendirilmesi amaçlanmaktadır. İzlanda Modelinde ailelerin çocukları ile birlikte sağlıklı zaman geçirmeleri önemsenmiş, aileler için bilgilendirici posterler oluşturulmuş, aile ve okul arasında işbirliği sağlanmıştır. Ülkede gençlerin gece saat 22.00'dan sonra dışarı çıkmamaları tavsiye edilmiştir ve 16 yaşın altındaki çocukların gece 22.00'dan sonra dışarı çıkmaları denetlenmiştir. Çalışmalarda gençler arası buluşmalardan ailelerin haberdar olmasının önemi vurgulanmıştır. Hafta sonları sokaktaki gençlerin izlenmesi amacıyla ebeveynlerin geç saatlerde dışarıda yürümeleri sağlanmıştır. Gençlerin haftada en az 4 saat bir grup aktivitesine katılmaları desteklenmiştir ve katılım durumları denetlenmiştir. Ülkedeki gençlerin çeşitli aktivitelere ücretsiz olarak katılmaları sağlanmıştır. Çocukların ve gençlerin boş zamanlarını değerlendirmek için ülkede yüzme alanları, futbol sahaları, paten pistleri ve öğrenci kulüpleri yaygınlaştırılmıştır. Ülkedeki bilim insanları, gençler için madde kullanımında risk faktörlerini belirlemek amacıyla çalışmalar yürütmüş ve etkili önleme programları geliştirmiştir. 1990'lı yıllarda İzlanda'da gençler arasında madde kullanım oranları birçok Avrupa ülkesinden daha fazlaydı. 'İzlanda Sosyal Araştırma ve Analiz Merkezi (ICSRA)' Direktörü Jon Sigfusson'a göre gençlerde madde bağımlılığını önlemek amacıyla yapılan bilgilendirici çalışmalar yetersiz kalmaktadır. İzlanda Modeli 1997 yılından itibaren on yıllık süreçte gençler arasındaki madde kullanım oranlarında yüksek oranda azalmaya neden olmuştur (Eğitim, Kültür ve Araştırma, 2018:11-18). Uyuşturucu madde kullanımının önlenmesinde toplumun aktif katılımını ve toplumsal düzenlemeleri içeren bu modelin, ikincil suç önleme türleri içerisinde yer alan Toplum Temelli Suç Önleme yaklaşımına dayandığı düşünülebilir.

10.5.1.4 Kuyruk Rüzgarı: Deniz Feneri Alt Projesi

Proje, Finlandiya'daki 7-18 yaş grubu öğrencilere, öğretmenlere, ebeveynlere ve hemşirelere yöneliktir. Proje kapsamında okullarda öğrencilere bağımlılık konusunda bilgilendirici dersler verilmektedir. Derslerde öğrencilerin bilgi ve deneyimlerini paylaşmaları, derslere aktif katılmaları ve tartışmaları sağlanmaktadır.

Ayrıca öğretmen, ebeveyn ve hemşirelere yönelik bilgilendirici programlar düzenlenerek sürece aktif olarak katılmaları sağlanmaktadır (Yoldaş, 2020:80). Kuyruk Rüzgarı: Deniz Feneri Alt Projesi uyuşturucu madde kullanımı ile mücadelede eğitim ve bilinçlendirme faaliyetlerini kapsayan birincil suç önleme stratejileri içerisinde yer almaktadır.

10.5.1.5 Ergenlik Geçiş Programı (Adolescent Transitions Program- ATP)

Programda, liseye geçiş dönemindeki öğrencilere hayattaki problemleri bağımlılık yapıcı madde kullanımı olmadan çözebilme yeteneğinin kazandırılması hedeflenmektedir. Program doğrultusunda okul bünyesinde 'aile destek merkezi' kurulmaktadır. Aile destek merkezinde öğrenci ailelerine davranış sorunları, madde bağımlılığı ve aile içi sağlıklı iletişim konularında danışmanlık hizmeti sunulmaktadır (Ögel ve Eke:42). Riskli gruplardan olan ergen bireylerin çok yönlü gelişimini hedefleyen Ergenlik Geçiş Programının birincil suç önleme çalışmalarını içeren Sosyal Suç Önleme kapsamındaki 'risk grubundaki bireyler ve aileler için programlar' içerisinde yer aldığı düşünülebilir.

10.5.1.6 Yaşam becerileri eğitimi

Yaşam becerileri eğitim programı kişilere problem çözme becerisi, karar verme yeteneği, sağlıklı ilişkiler kurma ve iletişim, hayır deme becerisi, duygularını ifade edebilme yeteneği gibi yaşam becerileri kazandırarak bireylerin gelişimini hedeflemektedir. Yaşam becerileri eğitimi bireylerde madde kullanımının önlenmesine ve akran baskısı gibi risk faktörleri karşısında bireyin direncinin artırılmasına katkı sağlamaktadır (Evcin, 2015:2).

Yaşam Becerileri Eğitimi Programı, Amerika'da 8-14 yaş grubu için uygulanan okul temelli bir programdır. Proje okullarda saldırganlık ve madde bağımlılığı gibi riskli davranışların önlenmesi amacıyla üç yıl boyunca 30 seans olarak uygulanmaktadır. Programın hedefleri:

- Öğrencilere uyuşturucu madde kullanımı karşısında direnç kazandırılması: Uyuşturucu madde ile ilgili yanlış inanç ve tutumlar, sosyal medya ve akran baskısı gibi konularda eğitimler verilmektedir.

- Sosyal becerilerin geliştirilmesi: İletişim becerilerinin geliştirilmesi, aşırı utangaçlık ile mücadele gibi çalışmalar yürütülmektedir.
- Kişisel becerilerin geliştirilmesi: Sorun çözme, karar verme, hedef belirleme gibi kişisel beceriler geliştirilmektedir.

Program ilgili konularda eğitim almış sınıf öğretmenleri tarafından yürütülmektedir. Yapılan ölçümler ve değerlendirmeler sonucu programın madde kullanımını yüksek oranda azalttığı, madde kullanımına karşı öğrencilerin direncini artırdığı ve öğrencilerin bireysel ve sosyal yaşam becerilerini geliştirdiği belirlenmiştir (<https://nationalgangcenter.ojp.gov/spt/Programs/89>, Erişim Tarihi: 11.06.2023). Yaşam Becerileri Eğitimi modeli öğrencilerin yaşam becerilerinin gelişimini ve madde kullanımındaki risk faktörleri ile mücadeleyi hedeflemekte ve birincil suç önleme stratejilerini içermektedir.

10.5.1.7 İyi seçeneklerin rehberliği

Madde kullanımının önlenmesi amacıyla 9-14 yaş arası çocukların ebeveynlerine yönelik oluşturulmuş bir aile becerileri geliştirme programıdır. Programın amacı çocukları ergenlik dönemine girmeden önce ailelere madde bağımlılığını önleme, aile içi sağlıklı iletişim, aile içi çatışma kontrolü gibi konularda eğitim vermektir. Programda aile içi etkinlikler ve ebeveynlik becerilerini geliştirici egzersizler uygulanmaktadır (<https://helpingkidsprosper.org/how-it-works/programs/guiding-good-choices>, Erişim Tarihi: 11.06.2023). Madde kullanımı ile mücadelede bağımlılık eğitimi, aile kurumunun iyileştirilmesini ve aile içi becerilerin gelişimini içeren bu model, birincil suç önleme çalışmalarını kapsamaktadır.

10.5.1.8 Toplum ve Akranlarla Tekrar Bağ Kurma Programı (Reconnecting Youth Program-RY)

Okul başarısı düşük, okuldan kaçan, madde kullanan, ruhsal sorunlar yaşayan, intihara eğilimli ve şiddet davranışlarında bulunan lise öğrencilere yönelik okul başarısının artırılması, duygu değişimleri ile baş edebilme ve madde kullanımının önlenmesi konularında eğitim programı uygulanmaktadır. Öğrenciler akranları ile sağlıklı iletişim kurma ve grup çalışmalarına katılma konularında desteklenmektedir (Ögel ve Eke:42). Toplum ve Akranlarla Tekrar Bağ Kurma Programının birincil suç önleme çalışmaları içerisindeki Sosyal Suç Önleme yaklaşımını temel aldığı

düşünülmektedir. Risk grubundaki çocuk ve ergenler için özel olarak geliştirilen bu model Sosyal Suç Önleme yaklaşımı içerisindeki ‘özel sosyal önleme programları’ içerisinde yer alabilir.

10.5.1.9 Armut Dibine Düşer: Bebekleri olan ebeveynler ve anaokulu öğretmenleri için karışık eğitim programları

Program madde bağımlılığı ile mücadele kapsamında erken yaşlarda uygulanan önleyici bir çalışmadır. Program kapsamında anaokulu öğretmenlerine ve bebekli ailelere, çocuğun sağlıklı psikososyal gelişimi ve sağlıklı iletişim becerileri konularında eğitim verilmektedir. Programda çocukların erken çocukluk dönemi öncesindeki kişilik gelişiminin desteklenmesi ve madde bağımlılığında risk faktörleri ile mücadele hedeflenmektedir (Yoldaş, 2020:84). Madde kullanımında risk faktörleri ile erken dönemde mücadeleyi hedefleyen bu program, birincil suç önleme çalışmaları içerisinde yer almaktadır.

10.5.1.10 Formu Koruma ve Zindelik

Program Amerika'da uygulanmakta ve 18-21 yaş grubunu hedeflemektedir. İlk aşamada öğrencileri tanımak için anket çalışması yapılmaktadır. Anketin içeriği öğrencilerin cinsiyeti, hayat tarzı, uyku, beslenme, spor ve zararlı alışkanlıkları, stresle baş edebilme becerileri gibi durumlarını belirlemeye yöneliktir. Anketten elde edilen verilere göre her öğrenci için kişiye özel spor programı oluşturulmaktadır. Öğrencilerden her biri sağlıklı yaşam konusunda ayrı ayrı bilgilendirilmekte ve tüm öğrencilere kişiye özgü spor programları dağıtılmaktadır. Programın öğrencilerde madde kullanım oranlarını azalttığı tespit edilmiştir (Yoldaş, 2020:83-84). Tek seans olarak uygulanan program çevrimiçi olarak internet üzerinden de satın alınabilmektedir (<https://preventionpluswellness.com/products/evidence-based-alcohol-drug-inshape-prevention-plus-wellness>, Erişim Tarihi: 11.06.2023). Uyuşturucu madde kullanımı ile mücadele amacıyla sportif faaliyetlerin yaygınlaştırılmasını hedefleyen bu model birincil suç önleme çalışmalarını kapsamaktadır.

10.5.1.11 ABD'de madde bağımlılığının önlenmesine yönelik 2 model: Birleştirilmiş Aileler (Familias Unidas) ve Güçlenen Aileler (The strengthening Families) modelleri

Güçlenen aileler programı okul öncesi, ilkököl ve lise dönemindeki çocuklar ve aileleri için geliştirilmiş bir programdır. Bu program okullarda, aile ve ruh sağlığı merkezlerinde, yetiştirme yurtlarında, kiliselerde, cezaevlerinde, aile ve çocuk mahkemelerinde ve evsizlerin yaşadığı merkezlerde uygulanmaktadır. Güçlenen aileler programında ailelerin ebeveynlik becerilerinin geliştirilmesi ve ebeveynlere çocuğun maddeden korunması konusunda becerilerin kazandırılması hedeflenmektedir. Çocuk ve ergenler için stresle ve problemlerle başa çıkma, hayır diyebilme, hedef belirleme ve diğer insanlara destek olma eğitimleri düzenlenmektedir. Aile oturumlarında aile üyeleri arasında sağlıklı iletişim ve güçlü bir bağ kurulması, birlikte problem çözebilme becerisinin geliştirilmesi amacıyla proje ve oyunlar uygulanmaktadır. Programın etki düzeyinin ölçüldüğü bir çalışmada programa katılan 12-16 yaş arası İrlandalı gençlerin davranış sorunlarında düzelme, aile içi ilişkilerinde iyileşme ve madde bağımlılığı oranlarında azalma olduğu belirlenmiştir. Program aileler ve gençler üzerinde olumlu etkilere sahiptir. Programın farklı etnik gruplar üzerindeki etkisinin araştırıldığı bir çalışmadan elde edilen verilere göre programa katılan farklı etnik gruplardaki gençlerin aile içi ilişkilerinin ve sosyal yaşamlarının olumlu etkilendiği, davranış problemleri, saldırganlık ve madde kullanım oranlarının azaldığı belirlenmiştir (Bulut, 2020:29-30).

Birleştirilmiş Aileler (Familias Unidas) Programında ebeveynler için grup oturumları ve ebeveynlik becerilerini geliştirici oturumlar yer almaktadır. Ebeveynlerin katıldığı grup oturumlarında ebeveynlere madde kullanımı ve riskli cinsel ilişki gibi durumlar karşısında çocuklarını koruma yöntemleri öğretilmektedir. Ebeveyn oturumlarından sonra ebeveynlerin öğrendikleri becerileri uygulayabilmeleri aileler ile çocukları bir uzman eşliğinde bir araya getirilmektedir. Programa katılan 213 İspanyol ergen birey ile yapılan bir çalışmada programın ergen bireyler üzerinde riskli cinsel ilişki ve madde kullanımının oranlarını azalttığı belirlenmiştir. İki örnek modelin de madde kullanımının önlenmesinde etkili olduğu ifade edilmektedir (Bulut, 2020:30-31). ABD'de uygulanan ve birincil suç önleme yaklaşımına dayanan Güçlenen Aileler Modelinin Sosyal Suç Önleme yaklaşımı

içerisindeki ‘risk grubundaki bireyler ve aileler için programlar’, ‘olumlu yapılar’ ve ‘özel sosyal önleme programları’ konularını kapsayan çok yönlü bir model olduğu düşünülebilir. Birleştirilmiş Aileler Modeli ise ailenin madde kullanımını önlemedeki rolünü ön plana çıkarmakta ve birincil suç önleme yaklaşımına dayanmaktadır.

10.5.1.12 Ben ve Diğerleri

10-18 yaş arasındaki gençlere yönelik Portekiz'de uygulanan önleyici bir programdır. Programın amacı madde bağımlılığının önlenmesi, sağlıklı yaşam biçiminin desteklenmesi ve yaşam becerilerinin geliştirilmesidir. Programda sekiz adet hayali karakterin yaşam öykülerini konu alan eğitsel bir oyun gençlere oynatılmaktadır. Karakterlerin hayat hikayeleri hayatta karşılaşılan sorunlar ve korkular, arkadaşlık ilişkileri problemleri, aile içi sorunlar gibi çeşitli konuları içermekte ve programda bu konuların bağımlılık yapıcı madde ile bağlantısına değinilmektedir. Ayrıca karakterlerin hayat hikayeleri içerisinde madde kullanımının hukuki boyutuna da değinilmektedir. Programda öğrencilere oyunun kurallarını bilen öğretmenler aracılığı ile seanslar halinde oyundaki karakterler ve karakterlerin hayatları tanıtılmaktadır. Bu sırada öğrencilerin hikyedeki karakterlerden birini seçerek seçtiği karakterin rolünü oynamaları sağlanmaktadır. Oyun sonunda öğrencilerin konuyu tartışması sağlanmaktadır. Oyunun öğrencilerin psikososyal gelişimine katkı sağladığı düşünülmektedir (Yoldaş, 2020:85-86). Madde bağımlılığı ile mücadelede rol oynama tekniğinin kullanıldığı bu model, birincil suç önleme stratejilerini içermektedir.

10.5.1.13 Aile Odaklı Program (Focus on Families -FOF)

Metadon bağımlılığı tedavisi görmüş çocukların ailelerine yönelik uygulanan önleyici bir programdır. Aileler, çocukların yeniden madde kullanımı (relaps) karşısında nasıl davranmaları gerektiği ve çocuklarını tekrar madde kullanımına götürebilecek risk faktörleri konusunda bilgilendirilmektedir (Ögel ve Eke:41). Aile Odaklı Program, yeniden madde kullanım oranlarının azaltılmasını hedeflemekte ve üçüncül suç önleme stratejileri içerisinde yer almaktadır.

10.5.1.14 Başa Çıkma Gücü Programı (Coping Power)

Şiddet davranışları, madde kullanımı ve suça karışma riski taşıyan çocuklar için ergenlik dönemi öncesinde 16 aylık bir öfke kontrolü programı uygulanmaktadır.

Ayrıca çocukların ailelerine yönelik önleyici programlar da uygulanmaktadır (Ögel ve Eke:41). Başa Çıkma Gücü Programının birincil suç önleme çalışmaları içerisindeki Sosyal Suç Önleme yaklaşımını temel aldığı düşünülebilir. Madde kullanımı ve suça karışma konularında ergenlik öncesi geçiş döneminde olan risk grubundaki çocukları hedefleyen bu model Sosyal Suç Önleme yaklaşımındaki ‘risk grubundaki bireyler ve aileler için programlar’ içerisinde değerlendirilebilir.

10.5.1.15 Skills, Opportunity, and Recognition (SOAR)

Program birinci ve altıncı sınıf arasındaki öğrencilere yönelik uygulanmaktadır. Program doğrultusunda madde bağımlılığında koruyucu faktörlerin güçlendirilmesi, öğrencilerin akademik başarısının artırılması, okul ile bağlarının güçlendirilmesi, olumlu okul davranışlarının geliştirilmesi, suç işleme ve madde bağımlılığı riskinin azaltılması hedeflenmektedir. Program öğretmen, aile ve öğrencileri kapsamaktadır (Çukur, 2019:103). Program birincil suç önleme stratejilerini içermektedir.

10.5.1.16 Projects Towards No Drug Abuse

Program ile madde bağımlılığında risk grubunda olan lise düzeyindeki öğrencilerin bağımlılık yapıcı madde kullanımının ve şiddet davranışlarının azaltılması hedeflenmektedir. Program 12 saat süreli okul tabanlı önleyici eğitim programıdır. Program motivasyonun güçlendirilmesi, karar verme becerileri ve otokontrolün geliştirilmesi, yanlış inanç ve tutumların değiştirilmesi gibi konuları kapsamaktadır (Çukur, 2019:103). Program ‘özel sosyal önleme programları’ kapsamındaki sosyal suç önleme yaklaşımı ve birincil suç önleme stratejileri içerisinde değerlendirilebilir.

10.5.1.17 2006 Uyuşturuculara Karşı Roskilde Festivali

Binlerce insanın katıldığı Roskilde Festivali Danimarka'da düzenlenmektedir. Uyuşturucu madde kullanımının önlenmesi amacıyla festivalde madde kullanımı ile ilgili bilgilendirici broşürler dağıtılmıştır. Ayrıca bağımlılıkla mücadelede festival otobüslerindeki reklamlar ve festivalin internet sitesi de kullanılmıştır. Festival programı içerisinde dev ekrana yansıtılan videolar ve festivalde okunan metinler aracılığıyla bağımlılık ile mücadele çalışmaları yürütülmüştür. Festivalde madde bağımlılığının önlenmesi amacıyla poster, afiş, rozet ve t-shirt gibi materyaller

kullanılmıştır. Projede 16-35 arası yaş grubuna ulaşmak hedeflenmiştir (Yoldaş, 2020:86). Program birincil suç önleme stratejilerini içermektedir.

10.5.1.18 ABD'deki uyuşturucu mahkemeleri örneği

1980'li yıllardan itibaren ABD'de sürekli daha fazla sayıda madde bağımlısının yakalanması ve mahkemeye çıkarılması sonucunda mahkemelerin iş yükü giderek artmıştır. Yapılan çalışmalarda uzun süreli ve ağır cezaların madde bağımlılarının tekrar madde kullanma suçunu işlemelerini önlemede yetersiz olduğu belirlenmiştir. Bu durum, uyuşturucu madde kullanma suçu ile mücadelede yeni ve alternatif yöntemlerin gerekliliğini ve önleyici stratejilerin önemini ortaya çıkarmıştır. Alternatif strateji yaklaşımı sonucunda Miami'de 1980 yılında ilk uyuşturucu mahkemesi kurulmuştur ve uyuşturucu mahkemeleri zamanla ülke çapında yaygınlaştırılmıştır. Bu mahkemelerde uyuşturucu madde kullanma suçları ile ilgili davalarda yargıçlar diğer davalardan farklı olarak duruşmalarda kişiyi gözlemlemektedir. Gözlemler sonucunda kişi için uygun olan bağımlılık tedavisi programının ve alternatif yöntemlerin uygulanmasına karar verilmektedir. Mahkemelerde tıbbi tedavi, meslek edindirme kursu, öfke kontrolü gibi programlara katılma ve programlarda başarılı olma şartı gibi kararlar da verilmektedir. Mahkemeler karar sonrasında bireyin gelişimini takip edebilmektedir. Mahkemelerde bireyin eğitsel kurslara veya meslek edindirme programlarına katılması gibi Sosyal Destek Teorisi temelli kararların verildiği görülmektedir. Sosyal Destek Teorisine göre suçluluk, sosyal destek ve sosyal ağlar aracılığıyla kontrol altına alınabilmektedir. Ayrıca mahkemelerde bireyin ailesi çeşitli eğitsel programlara yönlendirilmektedir. Yapılan birçok araştırmada uyuşturucu mahkemelerinin yeniden suç işleme oranlarını azalttığı belirlenmiştir (Sözer ve Lee, 2011:210-226). Uyuşturucu suçlarına karışmış bireylerin topluma yeniden kazandırılmasını ve mükerrer suçluluğun önlenmesini hedefleyen bu model, üçüncül suç önleme stratejilerini kapsamaktadır.

10.5.1.19 Cezaevi tabanlı terapik topluluklar modeli

Terapik Topluluklar yaklaşımı ABD'de cezaevlerinde madde bağımlılığı ile mücadelede için kullanılan bir rehabilitasyon modelidir. Cezaevi tabanlı Terapik topluluklar ilk kez Kaliforniya'da uygulanmaya başlanmıştır. Program, küçük gruplardan 800 mahkumu kapsayan geniş gruplara kadar uygulanabilmektedir (Sözer

ve Lee, 2011:116-117). Cezaevi temelli Terapik Topluluk Modeli akran etkisi, sosyal öğrenme ve yoğun sosyal etkileşime dayalı madde bağımlılığı rehabilitasyon modelidir. Programda, katılımcıların tedavi sürecinde birbirlerine destek olmaları, programa uzun süreli katılanların yeni katılımcılara liderlik etmesi ve rol model olması beklenmektedir (Davidson, 2019). Cezaevi Tabanlı Terapik Topluluklar Modeli, cezaevi temelli bir rehabilitasyon modelidir ve üçüncül suç önleme stratejilerini içermektedir.

Programın ilkeleri şunlardır:

Terapik Topluluklar modeli cezaevi şartlarına uygun olarak geliştirilmeli, Terapik Topluluklar programına katılanlar cezaevindeki diğer kişilerden ayrı bir yerde konaklamalı, program haftanın en az 5 günü günde 4 saat olmak üzere 9-12 ay boyunca devam etmeli, program uygulayıcıları yeterli donanımına sahip olmalı ve programda bireylerin topluma kazandırılması hedeflenmelidir (Sözer ve Lee, 2011:117).

Programın madde kullanım bozukluğu ve psikososyal problemleri olan bireyler üzerinde etkili olduğu ifade edilmektedir. Program içerisinde bireysel terapi, grup terapileri, çeşitli etkinlikler ve günlük rutinler bulunmaktadır. Programda katılımcılara sağlıklı hayat tarzı alışkanlıklarının ve olumlu davranışların kazandırılması hedeflenmektedir (Schaefer, 2021). Yapılan araştırmalarda programın, cezaevi sonrasında uyuşturucu madde kullanımını ve yeniden suça karışma oranlarını azalttığı ve iş bulmayı kolaylaştığı belirlenmiştir (Sözer ve Lee, 2011:126-133). Programın etkili olabilmesi için bireylerin cezaevinden sonra tedavi programlarına devam etmeleri önerilmektedir ([https://ark.allrise.org/high-risk/high-need/incarceration/correctional-therapeutic-community-\(tc\)/](https://ark.allrise.org/high-risk/high-need/incarceration/correctional-therapeutic-community-(tc)/), Erişim Tarihi: 06.08.2023).

10.5.1.20 İnternet ortamında uyuşturucu madde ile mücadele

Alıcı ile satıcının aynı fiziksel mekanda ve yüz yüze etkileşimde bulunma zorunluluğunun olmadığı internet ortamında ve internetteki platformlarda uyuşturucu madde ticaretinin yoğun şekilde yapıldığı görülmektedir. İnternet aracılığı ile yasa dışı uyuşturucu madde ticareti klasik arama motoru ile erişilen yüzey ağ (Surface web) ve özel arama motorları ile erişilebilen derin ağ (Deepweb) üzerinden

yapılmaktadır. İnternetin derin ağ bölümündeki uyuşturucu madde ticaretinde ödeme alıcı ve satıcının kimliğini gizli tutmak için kripto paralar kullanılarak yapılmaktadır. İnternet ortamında uyuşturucuya yönelik talep azaltıcı müdahalelerde çok sayıda kullanıcıya ulaşılması hedeflenmektedir. ABD'de zarar azaltıcı çalışmalar kapsamında internet sitelerinde uyuşturucu madde kullanımında riskli durumlar ve yardım merkezleri konusunda bilgilendirici içerikler paylaşılmaktadır. Bazı web sitelerinde kullanıcılar ile uzmanlar arasında bilgi paylaşımı sağlanmaktadır. Almanya'da Baden-Württemberg'de Sosyal Faaliyetler ve Entegrasyon Bakanlığı'nın yürüttüğü 'Quit the Shit' projesi ile esrar kullanıcıları için uzmanlar tarafından internet ortamında ücretsiz danışmanlık hizmeti sağlanmaktadır. ABD'deki Geisel Tıp Okulu Teknoloji ve Davranışsal Sağlık Merkezi'nin geliştirdiği 'Breaking Free Online (BFO)' adlı internet programında madde kullanım tedavisi gören bireyler tedaviyi zorlaştıran 6 psikososyal alan konusunda (olumsuz düşünce ve davranışlar, ruhsal durum vb.) ilgili değerlendirilmektedir. Yapılan değerlendirmeler sonucu bireylere uygun psikososyal müdahale yöntemi önerilmektedir. Bu model İngiltere'de birçok madde bağımlılığı tedavi programının içerisinde yer almaktadır. İspanya'da ise 'Uluslararası Enerji Kontrol' adlı proje kapsamında bireyler sokaktan veya internet üzerinden temin ettikleri uyuşturucu maddeyi belirli kontrol noktalarında test ettirebilmektedir. Bu proje ile yeni çıkan uyuşturucu maddelerin tespit edilmesi ve madde kullanım risklerinin azaltılması hedeflenmektedir (Dönmez, 2021:235-242). İnternet ortamında uyuşturucu madde kullanımı ile mücadele konusu üçüncül suç önleme stratejileri kapsamında madde kullanımında zararın azaltılması ve bağımlılık tedavisi sürecinin desteklenmesi yönleri ile ele alınmıştır.

10.5.1.21 Gezginlerde uyuşturucu kullanımını önleme girişimi

Yapılan bir araştırmaya göre İrlanda'daki gezginler arasında uyuşturucu maddenin erken yaşta denenmesi ve zorlu yaşam koşulları nedeni ile uyuşturucu madde kullanımı yaygın olarak görülmekte ve gezginler arasında madde kullanım oranları giderek artmaktadır (Hout, 2009). Gezginlerde Uyuşturucu Kullanımını Önleme Girişimi ile İrlanda'da sosyal açıdan dışlanmış olan göçebe gruplarının madde bağımlılığı önleme programlarına katılması hedeflenmektedir. Program ile göçebe grupların madde bağımlılığı konusunda bilgi düzeyinin artırılması amaçlanmaktadır. Eğitim kapsamında sosyal dışlanma ve toplumsal zorluklar konularına da değinilmektedir. Programların uygulanmasından sonra göçebe

topluluklar hakkında daha fazla araştırma yapılması ve bilgi toplanması gerektiği belirlenmiştir (Yoldaş, 2020:79). Uyuşturucu madde kullanımı açısından riskli grupta olan İrlandalı gezginler için geliştirilen bu programın Sosyal Suç Önleme çalışmaları içerisindeki ‘risk grubundaki bireyler ve aileler için programlar’ kapsamında yer aldığı ve birincil suç önleme stratejilerini içerdiği düşünülebilir.

10.5.2 Uyuşturucu madde bağımlılığı ile mücadele kapsamında ülkemizde uygulanan örnek projeler

Ülkemiz dışında uygulanan madde bağımlılığını önleme çalışmaları arasında okul tabanlı yaşam becerileri programları oldukça önemlidir. Ülkemizdeki okul tabanlı önleme çalışmalarının yeterli başarıyı sağlayamadığı düşünülmektedir. Gelişmiş ülkelerde bağımlılık yapıcı maddeler hastalık ve ölüm nedenlerinde ilk sıralarda yer almaktadır. Ülkemizde de madde kullanımı hızla artmaktadır. Özellikle çocuk ve ergen bireylere yönelik bağımlılık önleyici çalışmalar önem arz etmektedir. Okullar aracılığı ile çok sayıda çocuğa ve gence ulaşılabilir. Avrupa ve ABD’de standartlaşmış okul tabanlı bağımlılık önleyici programlar uygulanmaktadır. Ülkemizde okul tabanlı yaşam becerisi eğitim programlarının uygulanmasına ihtiyaç duyulmaktadır (Evcin, 2015:1-2, 7-9).

10.5.2.1 NODO Madde Bağımlılığını Önleme Kulübü

NODO, 2004 yılında İstanbul Bilgi Üniversitesi bünyesinde üniversite öğrencileri tarafından kurulmuştur. NODO, madde bağımlılığının önlenmesi amacıyla çeşitli faaliyetler yürütmektedir (Müderrişoğlu:11, 46).

10.5.2.2 İstanbul Bilgi Üniversitesi NODO madde bağımlılığını önleme kulübü'nce yürütülen örnek çalışmalar

Bağımlılık konulu akran eğitim programları, liselerde kurulan kulüplere danışmanlık ve eğitim verilmesi, ÇAPA Tıp Fakültesi Psikiyatri Bölümü tarafından uygulanan 2 yıl süreli bağımlılık danışmanlığı programına katılma, bağımlılık konusunda bilgi içerikli internet sitesi kurulması, ülkemizdeki ve yurt dışındaki bağımlılık konusunda çalışmalar yürüten önemli kuruluşlardan bilgi edinilmesi, ülkemizdeki ve yurt dışındaki bağımlılık konulu toplantı ve sempozyum gibi etkinliklere katılma, bağımlılık konulu fotoğraf, kısa film ve örnek proje yarışmalarının düzenlenmesi, bağımlılık konulu film izleme ve tartışma etkinlikleri,

İstanbul Bilgi Üniversitesi'nde her sene düzenlenen 'mayıs festivali'nde kampüs içerisinde NODO kulübünün tanıtılması ve üniversitede bağımlılık konusunda bilgilendirici çalışmaların yürütülmesi, her yıl üniversiteyi yeni kazanmış öğrencilere kulübün tanıtılması ve üniversiteye yeni gelen öğrencilerin madde kullanımı konusunda bilgilendirilmesi (Müderrişoğlu:59-61)

10.5.2.3 Sosyal Aktiviteler Projesi- Social Activities Project

Sosyal Aktiviteler Projesi, sosyoekonomik düzeyi düşük olan ve madde kullanımı açısından risk barındıran okullarda uygulanmaktadır. Proje 14-18 arası yaş grubuna yöneliktir. Proje İstanbul'daki iki okulda uygulanmıştır. Okullardaki öğrencilerin zamanlarını kaliteli geçirebilmeleri hedeflenerek haftada iki gün çeşitli etkinliklere (spor, tiyatro, müzik, el sanatları vb.) katılmaları sağlanmıştır. Ayrıca öğrenciler madde bağımlılığı konusunda bilgilendirilmiştir. Çalışmaya öğrencilerin bir kısmı katılmıştır. Program sonucunda yapılan ölçümlere göre, programa katılan öğrencilerde madde kullanım oranlarının azaldığı, programa katılmayan öğrencilerde ise madde kullanım oranlarının daha da arttığı belirlenmiştir (Yoldaş, 2020:75).

10.5.2.4 Bilgili Ol Bağımlı Olma (BOBO) Veli Eğitim Programı (Türkiye ağdaş Yaşamı Destekleme Vakfı ile Yeniden Eğitim ve Sağlık Derneği)

Program kapsamında aileler, madde bağımlılığı konusunda bilgilendirilmiştir. Yapılan ölçümlerde programın madde bağımlılığı konusunda ailelerin bilgi düzeyini artırdığı belirlenmiştir (İşmen Gazioğlu, 2017:367).

10.5.2.5 Manne projesi

Ailelerin çocuklarının madde kullanımı karşısında nasıl bir tutum ve davranış içerisinde olmaları gerektiği konusunda yeterince bilgi sahibi olmadığı ifade edilmektedir. Ailelerin madde bağımlılığı konusunda bilinçlendirilmesi amacıyla Manne Projesi geliştirilmiştir. Ergenlik dönemi bireylerde stres duygularına neden olmaktadır. Bu dönemde ergen bireyin ailesi ile özellikle annesi ile sağlıklı bir iletişim içerisinde olması ve madde bağımlılığı konusunda bilinçlendirilmesi gerekmektedir. Manne Projesinde annelere uyururucu maddelerin özellikleri, bağımlılığın seyri, madde bağımlılığında önleyici uygulamalar, bağımlı bireyde görülen değişimler, madde bağımlısı arkadaşı olan veya kendi madde bağımlısı olan

çocuğa doğru yaklaşım yöntemleri konularında eğitim verilmektedir. Projeye katılan kadınların aynı mahalledeki anneleri bilgilendirmesi hedeflenmektedir. Ayrıca program kapsamında annelere hayattaki sorunlarla baş edebilme ve hayır deme becerisi, aile içi çatışma yönetimi gibi çözüm odaklı eğitimlerin verilmesi hedeflenmektedir. Proje Küçükçekmece ilçesindeki tüm kadınlara ulaşmayı hedeflemektedir. Proje kapsamında 1172 anneye eğitim verilmiş ve annelerin bilgi düzeylerindeki artış ölçülmüştür. Eğitim programına katılan annelerin uyuşturucu madde konusundaki bilgi düzeylerinde 2 kat artış tespit edilmiştir (Aslan, 2019:12-14).

10.5.2.6 Yaşam Becerileri Eğitim Programı

Yaşam Becerileri Eğitim Programı ile bireysel ve sosyal yaşam becerilerinin geliştirilmesi hedeflenmektedir. DSÖ'ye göre yaşam becerileri ve bireysel yetenekleri gelişmiş olan bireyler kendileri hakkında pozitif düşünen, stresli durumlara başa çıkabilen, insanlarla sağlıklı ilişkiler kurabilen, doğru düşünme ve sağlıklı karar verme mekanizmasına sahip ve yaşadıkları sorunları çözüme başarılı bireylerdir (Evcin, 2015:177). Yaşam Becerileri Eğitim Programı kapsamında İstanbul'da Zeytinburnu ilçesinde 9. sınıf öğrencilerine 14 hafta süren bir yaşam becerileri eğitim programı uygulanmış ve programın etkinliği ölçülmüştür. Eğitim programı ile insan ilişkileri, problem çözme, stresle başa çıkma gibi sosyal yaşam becerilerinin gelişimi, madde kullanımında sosyal risk faktörlerine karşı direncin artırılması, madde ile ilgili bilgilendirme ve yanlış inanç ve tutumların değiştirilmesini hedeflemektedir (Evcin, 2015:6-10). Program sonucu yapılan değerlendirmelerde öğrencilerin uyuşturucu madde ile ilgili bilgi düzeylerinin arttığı belirlenmiştir. Program bireylerin hayır deme becerisini geliştirmiştir. Programa katılan öğrencilerin madde kullanma eğilimi ve madde kullanım sıklığı azalmıştır. Program sonucunda bireylerde 'alkol veya sigara kullanmak kişiyi popüler yapar' gibi madde ile ilgili yanlış inançların azaldığı belirlenmiştir. Yaşam becerileri eğitim programı, programa katılan bireylerin yaşadıkları problemleri yaşadıkları tecrübelerden yararlanarak farklı bir bakış açısı ile değerlendirmelerini ve yaşanan problemde ders çıkararak tecrübe kazanmalarını sağlamıştır. Program, öğrencilerin problemleri kabullenmelerini, sorunlarla yüzleşmelerini ve problemlerle birlikte yaşayabilmelerini hedeflemiştir. Eğitim programı öğrencilerin sorunlarla doğru zamanda ve doğru yöntemlerle baş edebilme becerilerini geliştirmiştir. Eğitim programında sorunu görmezden gelme,

yok sayma ve unutmama amacıyla eğlenceye başvurma davranışı ele alınmıştır. Eğitime katılan öğrencilerin problem çözme becerilerinin geliştiği ve madde kullanımını problemlerle baş etme metodu olarak görmekten vazgeçtikleri belirlenmiştir. Programa katılmayan öğrencilerin ise madde kullanımını problem çözme yöntemi olarak görebildiği belirlenmiştir. Eğitim programı, erken ergenlik döneminde olmaları ve zihinsel gelişimlerinin devam etmesi nedeniyle 9. sınıf öğrencilerine uygulanmıştır. Öğrencilerin sosyal çevresinin ve okul ortamının değişmesi de programın 9. Sınıf öğrencileri için uygulanmasının diğer nedenlerindedir (Evcin, 2015:168-188).

10.5.2.7 Akran Desteği Projesi- Peer Support Project

Akran Desteği Projesi İstanbul'daki eğitim birimleri, emniyet müdürlükleri ve belediyeler tarafından ortak yürütülen bir projedir. Proje doğrultusunda herhangi bir madde kullanmayan ve arkadaşları tarafından sevilen gençlerin eğitilmeleri ve diğer gençler için rol model olmaları hedeflenmektedir. Eğitim programı, bağımlılık yapıcı maddeler konusunda bilgilendirme çalışmalarını ve madde kullanımında sosyal çevrenin önemini içermektedir. Eğitim programına katılan öğrenciler eğitim çerçevesinde akranlarını bilgilendirmiştir. Çalışma 14-18 yaş grubunu hedeflemektedir. Akran eğitimi programı sonucunda sigara ve alkol kullanan gençlerin büyük çoğunluğunun sigara ve alkol maddelerini kullanmayı bıraktığı belirlenmiştir; ancak esrar kullanım oranlarında değişim olmamıştır (Yoldaş, 2020:75-76).

10.5.2.8 Akran Eğitimi Programı

Akran eğitimi programları akranların birbirlerini etkiledikleri fikrine dayanan sosyal öğrenme teorisi dikkate alınarak geliştirilmiştir. Akran eğitimi programı risk faktörleri konusunda farkındalığı artırmayı ve davranış değişikliklerini hedeflemektedir. Akran eğitimi programı kapsamında eğitim alan gençler akranlarına bilgi, beceri ve tutum konusunda örnek olmaktadır. Akran eğitimi programı ile, gençlerde riskli davranışlar ile mücadele edilmektedir (Akkuş, 2016:34, 42).

Ülkemizde Düzce ilinde bağımlılık ile ilgili lise düzeyinde yapılan bir çalışmada 9, 10 ve 11. sınıflar arasından seçilen öğrencilere 2 ay süreyle akran eğitim programı uygulanmıştır. Akran eğitim programı alan öğrencilerin ve bu öğrenciler

tarafından eğitilen diğer öğrencilerin bağımlılık konusunda bilgi düzeylerinin ve öz yeterlik¹⁹ algısının önemli ölçüde arttığı tespit edilmiştir. Madde bağımlılığı ile mücadelede etkili bir yöntem olan akran eğitimi programı okullarda ilköğretim düzeyinden başlanarak bağımlılık ile mücadelede yaygın olarak kullanılmalıdır (Akkuş, 2016:34, 43).

10.5.2.9 Kendine İyi Bak Projesi

Proje kapsamında Muş ilinde 180 aile evine ziyaretler düzenlenmiş ve aileler madde kullanımı konusunda bilinçlendirilmiştir. Yapılan bilinçlendirme çalışmalarında aile içi iletişimi geliştirme yöntemleri, sağlıklı yaşamın önemi, madde kullanımında risk faktörleri ve koruyucu faktörlere değinilmiştir. Ayrıca ailelerin madde kullanımı konusundaki fikirleri kaydedilmiştir. Proje doğrultusunda Muş ilinin en kalabalık caddelerinden birinde toplumu madde kullanımı konusunda bilinçlendirmek amacıyla stantlar kurulmuş ve broşürler dağıtılmıştır. Stantlarda toplumdaki insanların madde bağımlılığı ile mücadele konusundaki çözüm önerileri araştırılarak not alınmıştır. Proje kapsamında ildeki sivil toplum örgütlerinin de katılımı ile uyuşturucu madde bağımlılığı ile mücadele konulu çalıştay düzenlenmiştir. Çalıştayda sivil toplum örgütü gönüllülerinin bir ekip kurarak proje doğrultusunda çalışmalar yürütmesi kararlaştırılmıştır. İldeki mahalle muhtarları ve din görevlilerinin madde bağımlılığı ile mücadele sürecine aktif olarak katılmaları için toplantılar düzenlenmiştir (Kantarıcı Bingöl, 2022:833-836).

10.5.2.10 Ülkemiz için bir model önerisi: Okul anneliği modeli

Günümüzde okullarda şiddet, saldırganlık, madde bağımlılığı, zorbalık, psikolojik problemler gibi birçok riskli durum yaşanmaktadır. Okullarda zorbalık yapan çocuk ve ergenlerin alkol ve uyuşturucu madde kullanım oranlarının zorba davranışlarda bulunmayanlara göre daha yüksek olduğu ifade edilmektedir. Okullardaki riskli durumları azaltmak için öne sürülen okul anneliği modeli okul, aile ve sosyal çevre arasında işbirliği sağlamayı hedeflemektedir. Okul annesi, sınıf anneleri arasından seçilmekte ve eğitim, sosyal ve motivasyonel amaçlı faaliyetler yürütmektedir. Okul annelerinin yürüteceği bazı sosyal faaliyetler: Okulda şiddete maruz kalan veya şiddet uygulayan öğrencilerin sınıf anneleri ve rehber öğretmenin

¹⁹ ["öz yeterlik; bireyin karşılaşılabileceği güçlüklerde, olayın üstesinden gelip gelemeyeceğine ilişkin kendine duyduğu inanç, kendi hakkındaki yargısıdır."] (Senemoğlu, 2015: 234)

de katılımı ile belirlenmesi ve öğrencilere ruhsal desteğin sağlanması, kaygı ve stres düzeyi yüksek olan öğrencilerin rehber öğretmen ile birlikte tespit edilmesi, uzman psikologların katıldığı kaygı seminerlerinin organize edilmesi, öğrencilerin ve ailelerin katıldığı gezilerin düzenlenmesi, psikiyatrist eşliğinde madde bağımlılığı konulu seminerlerin organize edilmesi, okul etrafında öğrenciler için zararlı olabilecek mekanların sınıf anneleri, rehber öğretmen ve uzman öğretmen ile birlikte belirlenmesi ve valiliğe bildirilmesidir. Okul annelerinin yürüteceği motivasyonel faaliyetlerden bazıları: Öğretmenlerin okul güvenliği ile ilgili görüşlerini almak ve öğrencilerin ailelerine ev ziyaretleri düzenlemektir. Eğitim amaçlı bazı faaliyetler ise annelere yönelik sorunlarla baş etme yöntemleri konulu öğretici etkinliklerin oluşturulması ve aile içi iletişim sorunu yaşayan babalar için rehber öğretmenin katıldığı iletişim seminerlerinin planlanmasıdır (Töremen, 2008:57-68). Okul anneliği modeli okul, aile ve sosyal çevre arasındaki bağların güçlendirilmesini ve okul ve aile içi problemlerin çözümünün desteklenmesini hedeflemektedir. Bu modelin aile içi iletişim, okuldaki risk faktörleri ve bireysel sorunlar karşısında sağlayabileceği yararlar madde bağımlılığı ile mücadelede etkili olabilir.

Ülkemizde yürütülen örnek programlar uyuşturucu madde kullanımını önleyici eğitim programları, madde bağımlılığında risk faktörlerine ve riskli gruplara müdahale, sosyal aktivitelere yönlendirme ve bilinçlendirme faaliyetleri gibi yöntemleri içermekte ve genel olarak birincil suç önleme stratejilerini kapsamaktadır.

11. MADDE BAĞIMLILIĞI İLE MÜCADELEDE VE SİVİL TOPLUM KURULUŞLARI VE ÖRNEK REHABİLİTASYON ÇALIŞMALARI

Sivil toplum kuruluşları bağımsız, gönüllülük esasına dayanan, kar amacı gütmeyen ve belirli bir amaca sahip örgütlerdir. Sivil toplum kuruluşları spor, sağlık, eğitim, kültür gibi çeşitli alanlarda hizmet sağlamakta ve halkı bilinçlendirici faaliyetler yürütmektedir. Sivil toplum kuruluşlarının ekonomik kaynağı halkın yardımı ve toplanılan bağışlardır (Ceylan, 2019:49-53). Sivil toplum kuruluşlarının madde bağımlılığını önleme ve madde bağımlılığında rehabilitasyon çalışmaları olmak üzere iki önemli rolü bulunmaktadır (Tosun, 2020:29). Ülkemizde madde bağımlılığı konusunda çalışan sivil toplum kuruluşlarının tedavi ve rehabilitasyon hizmetlerine göre önleyici ve koruyucu çalışmalara öncelik verdiği görülmektedir. Ülkemizde bağımlılık alanında koruyucu ve önleyici çalışmalar yürüten bazı sivil toplum kuruluşları Yeşilay (Türkiye Bağımlılıkla Mücadele Eğitim Programı (TBM) ve YEDAM-Yeşilay Danışmanlık Merkezi), Gaziantep Oya Bahadır Yüksel Gençlik Merkezi (13-18 yaş grubu bağımlı çocuklara yönelik tedavi ve rehabilitasyon hizmetleri verilmektedir) ve Bursa Gençlik ve Aile Destek Merkezi (GADEM) (Madde kullanımının azaltılması, madde kullanımının önlenmesi, madde kullanıcılarının tedaviye yönlendirilmesi gibi faaliyetler yürütülmektedir)'dir. Ülkemizdeki bağımlılık tedavisi sonrası rehabilitasyon hizmetleri sunan bazı sivil toplum kuruluşları Isparta Uyuşturucu Bağımlılıklarla ve Alkolizmle Mücadele Derneği (UYUMDER) (6-9 ay süreli, maneviyat ve spor temelli rehabilitasyon programları uygulanmaktadır), Bişri Hafı Gençlik ve Dayanışma Derneği (Madde bağımlılığında rehabilitasyon hizmetleri ve danışmanlık hizmetleri sunulmaktadır) ve Bağımsız Yaşam Derneği (BAYDER) (Ayaktan danışmanlık hizmetleri ve yatılı rehabilitasyon hizmetleri sunulmaktadır)'dir (Ceylan, 2019:54-56).

Ülkemizde Ankara, İstanbul, Şanlıurfa, Konya, Bursa illerinde madde bağımlılığı alanında faaliyet gösteren 8 adet sivil toplum örgütü ile yapılan bir çalışmada ülkemizdeki sivil toplum kuruluşlarının daha çok önleyici çalışmalar yürüttüğü belirlenmiştir. Sivil Toplum Kuruluşları ücretsiz olarak hizmet sunmakta

ve gerekli durumlarda bağımlılara ve ailelerine ekonomik destek sağlamaktadır. Yapılan araştırmada, Sivil Toplum Kuruluşlarına toplum tarafından yeterli maddi desteğin sağlanamadığı belirlenmiştir. Ayrıca kuruluşların uzman personel sayılarının yetersiz olduğu ve birbirleri ile yeterli düzeyde işbirliği kuramadığı tespit edilmiştir (Ceylan, 2019:93-94, 100).

11.1 Madde Bağımlılığı ile Mücadelede Rehabilitasyon

"Rehabilitasyon, bir hastalık ya da kaza nedeniyle veya doğumsal olarak fiziksel ve ruhsal yetilerini yitirmiş olan bireyin eski sağlığını elde etmesini sağlamak ya da var olan yeteneklerini güçlendirmek ve geliştirmek, fiziksel, ruhsal, psikolojik, sosyal ve ekonomik anlamda en üst kapasiteye ulaşabilmesi amacıyla gerçekleştirilen tüm faaliyetlerdir." (Ünüböl, 2021:412). Bağımlılık tedavisinde rehabilitasyon modelleri yatılı rehabilitasyon, yoğunlaştırılmış ayakta rehabilitasyon ve iyileşme evreleri olmak üzere 3'e ayrılmaktadır. Yoğunlaştırılmış ayakta rehabilitasyon modeli yatılı tedavi gerektirmeyen durumlarda uygulanmaktadır. Yataklı rehabilitasyon programı, madde kullanımının yanında biyopsikososyal problemler yaşayan ve sosyal yaşam ile tedaviyi birlikte yürütemeyen kişiler için uygun bir modeldir. İyileşme evreleri modeli kalıcı iyilik halinin sağlanmasını ve sağlıklı bir yaşam ortamına geçilmesini hedefleyen bir geçiş modelidir. İyileşme evreleri modeli yatılı tedavi görmüş kişilere veya ayakta tedavi almakta olan kişilere uygulanabilmektedir. İyileşme evrelerinde, kişilerin ev işlerine ve ev kirasına ortak olmaları ve meslek edinmeleri beklenmektedir (Ünüböl, 2021:412-415).

11.1.1 Ülkemizdeki sivil toplum kuruluşları ve örnek rehabilitasyon çalışmaları

11.1.1.1 Güven Modeli

Madde bağımlılığında rehabilitasyon aşaması için ülkemizde önerilen bir model olan 'Güven Modeli'nde, bağımlılık tedavisi görmüş çocuk ve ergenlerin 2 ay boyunca yatılı olmayan tedavi merkezine her gün devam etmeleri ve sonraki 1 yıllık süreçte merkeze aralıklı olarak devam etmeleri öngörülmektedir. Merkezin ayaktan olmasının daha az hizmet maliyeti ile daha fazla sayıda çocuğa ulaşım kolaylığı sağlayacağı düşünülmektedir. Tedavi merkezinde çocuk ve gençlerdeki değişimlerin takip edilmesi, psikoterapi uygulamaları, aile terapileri, bağımlının akademik

hayatının desteklenmesi ve çeşitli sosyokültürel faaliyetlerin yürütülmesi hedeflenmektedir. Ülkemizdeki sivil toplum kuruluşlarının bağımlılık ile mücadelede daha aktif rol almaları ve rehabilitasyon hizmetlerinin sivil toplum kuruluşları aracılığı ile yerine getirilmesi amacıyla 'güven modeli' geliştirilmiştir (Koçak, 2011:306-308).

11.1.1.2 Isparta Uyuşturucu, Bağımlılıklarla ve Alkolizmle Mücadele Derneği (UYUMDER)

Isparta Uyuşturucu, Bağımlılıklarla ve Alkolizmle Mücadele Derneği (UYUMDER) madde bağımlıları için 6 aylık ilaçsız tedavi programı sunan bir sivil toplum kuruluşudur. Dernekte bağımlı bireyler için arındırma ve detoks programlarının yanında arıcılık, bahçıvanlık, kuyumculuk gibi çeşitli meslek edindirme programları da uygulanmaktadır. Meslek edindirme kursları için açılan üretim tesislerinde kişilerin 90 gün boyunca çalışmaları ve mesleğe uyum sağlamaları hedeflenmektedir. Dernek, UYUMDER’de tedavi görmüş kişilerle bağımlı 3 yıl boyunca devam ettirmektedir (Tosun, 2020:1-2, 32).

11.1.1.3 Erenköy BAHAR Rehabilitasyon Merkezi modeli

Erenköy BAHAR merkezi modeli, madde bağımlılığında yoğunlaştırılmış ayakta rehabilitasyon programıdır. Erenköy Rehabilitasyon Merkezi, bağımlılık tedavisi görmüş kişilerin yaşam becerilerinin geliştirilmesi, iyilik durumlarının sürdürülmesi ve topluma uyum sağlamaları amacıyla kurulmuştur. Rehabilitasyon merkezi bünyesinde doktor, hemşire, psikolog, sosyal hizmet uzmanı, ergoterapist, eğitim sorumlusu ve öğretici personel bulunmaktadır (Ünüböl, 2021:419-422). Uzman hekim, kişilerin rehabilitasyon merkezine kabul edilip edilmemesine karar vermekte ve rehabilitasyon merkezindeki kişilerin tıbbi durumunu ve rehabilitasyon sürecini izlemektedir. Sorumlu hemşire merkeze kabul edilen hastalara merkezin kurallarını ve işleyişini anlatmakta ve hastalar için film, kitap okuma, gezi gibi çeşitli faaliyetler planlamaktadır. Klinik psikolog merkezdeki kişilere haftada bir kez bireysel terapi uygulamakta ve usta öğreticiler ile birlikte bireylerin tedavi sürecini değerlendirmektedir. Sosyal hizmet uzmanı kişiler için sosyal inceleme raporu düzenleyerek kişiye özgü hedefler belirlemektedir. Hastaların hedefe uygunluğu sosyal hizmet uzmanı tarafından haftada bir defa değerlendirilmektedir. Sosyal hizmet uzmanı, bireyler ve aileleri ile görüşmeler yapmakta, aile ve bireyin

psikososyal ihtiyaçlarını tespit ederek müdahale etmektedir. Ayrıca gerekli durumlarda aile evine ziyaretler düzenlemektedir. Kurumlararası iletişim sosyal hizmet uzmanı tarafından sağlanmaktadır. Merkezdeki bireylere ergoterapist tarafından iş ve uğraşı terapisi verilmektedir. Ergoterapist kişilerin iş, aile ve okul hayatına uyum sağlayabilmesi ve performanslarının geliştirilmesi için bireysel programlar oluşturmaktadır. Rehabilitasyon merkezi ekibi haftada en az bir kere toplanmaktadır. Merkeze bağımlılık tedavisini tamamlamış ve en az üç hafta boyunca madde kullanmamış kişiler kabul edilmektedir. Programa kabul edilen hastanın ruhsal, bedensel, sosyal ve bağımlılık ile ilgili durumları detaylı şekilde değerlendirilmektedir. Bulaşıcı hastalığı olan kişiler ise enfeksiyon hastalıkları uzmanına yönlendirilmektedir (Ünüböl, 2021:421-422).

- **İlk aşama:** Yapılan değerlendirmeler doğrultusunda kişi üç hafta süreyle uyum programına kabul edilmektedir. Uyum programında hastanın programa düzenli devam etmesi ve madde kullanım testinin negatif çıkması önemlidir. Uyum programında tıbbi incelemeler, grup terapileri, bireysel terapiler, psikoeğitim programları, ergoterapi sosyal hizmet desteği ve kişiye özel eğitim programları yer almaktadır (Ünüböl, 2021:422).
- **İkinci aşama:** Uyum programını tamamlayan kişiler 3 aylık rehabilitasyon programına katılmaktadır. Bu aşamada kişiye özgü psikoterapi uygulanmakta ve kişisel hedefler belirlenmektedir. 3 aylık sürecin sonunda kişinin durumu değerlendirilmekte ve rehabilitasyon programına devam etmesi veya sosyal uyum programına yönlendirilmesi yönünde bir karar verilmektedir. Bu aşamadaki kişilerin rehabilitasyon programını tamamladığı düşünülürse topluma adapte olmaları desteklenmektedir (Ünüböl, 2021:423).
- **Üçüncü aşama:** 3-6 aylık rehabilitasyon programı, üç aylık rehabilitasyon programını tamamlayan kişilerin gerekli görülmesi durumunda devam ettiği bir rehabilitasyon programıdır. Bu aşamada diğer uygulamalara ek olarak kişilerin evlerine sosyal hizmet uzmanı ve ergoterapistler tarafından ziyaretler düzenlenmekte ve kişilerin merkez dışı sosyokültürel faaliyetlere sosyal hizmet uzmanının denetiminde katılması sağlanmaktadır. Bu aşamanın sonunda rehabilitasyon süreci ve kişisel hedefler değerlendirildiğinde kişinin rehabilitasyon ve uyum programına devam etmesine veya programları tamamladığına karar verilmektedir (Ünüböl, 2021:423).

- **Dördüncü aşama:** 6-12 aylık rehabilitasyon programı, 3-6 aylık rehabilitasyon sürecini tamamlayan ve rehabilitasyon sürecine devam etmesi gerekli görülen hastalara yönelik bir programdır. Diğer programlarda uygulanan faaliyetler ile birlikte bu programda bireyin meslek edindirme amacıyla ilgili kurumlara yönlendirilmesi ve merkez dışındaki sosyal aktivitelerin artırılması sağlanmaktadır (Ünüböl, 2021:423).

Erenköy BAHAR merkezine devam eden kişilerin iş bulma süreçlerinin kolaylaştığı, sağlıklı yaşam konusunda bilinç düzeylerinin ve sağlıklı yaşam aktivitelerinin arttığı, ortaokul ve lise eğitimlerini tamamladıkları ve yaşama uyum sağlayabildikleri belirlenmiştir (Ünüböl, 2021:425).

11.1.1.4 Matra projesi

Gaziantep ilinde 2012-2015 yılları arasında yürütülen bir projedir. Hollanda Dışişleri Bakanlığı ile Türkiye Sağlık Bakanlığı'nın ortak yürüttüğü proje ile Hollanda'daki madde bağımlılığı ve tedavi hizmetlerinin ülkemizde de uygulanması amaçlanmaktadır. Proje doğrultusunda Gaziantep ilinde bağımlılık alanında çalışan 19 personele (psikolog, sosyal hizmet uzmanı, doktor, hemşire, psikiyatrist vb.) madde bağımlılığında teşhis ve tedavi, detoks, ilaç bağımlılığı, motivasyonel görüşme yöntemleri, toplum destekli yaklaşım gibi konularda eğitim verilmiştir. Ayrıca Gaziantep'te bağımlılık alanında çalışan personele yönelik Hollanda Tactus Bağımlılık Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezi'nde yerinde eğitim programları uygulanmıştır (Tapan, 2017:76-79).

11.1.2 Ülkemiz dışındaki sivil toplum kuruluşları ve örnek rehabilitasyon çalışmaları

11.1.2.1 Bağımlılıkla mücadelede dünya sivil toplum kuruluşu San Patrignano Topluluğu örneği

Topluluk, 1978 yılında İtalya'da kurulmuştur. Rehabilitasyon merkezinde 13 yaş ve üzeri çocuk ve yetişkin madde bağımlılarına 4 yıl süreyle rehabilitasyon programı uygulanmaktadır. Merkezde bağımlı bireylere yönelik psikososyal destek ve meslek edindirme faaliyetleri sağlanmaktadır. Rehabilitasyon merkezinin giderleri merkezin bünyesinde yer alan üretim tesisi ile karşılanmaktadır. Üretim tesisinde et ve süt ürünleri gibi çeşitli ürünler üretilmektedir. Üretim tesisindeki çalışanların çoğu

merkezde tedavi görmüş ya da tedaviye devam eden kişilerden oluşmaktadır. Merkez bünyesinde anaokulu, hemşirelik okulu okul sonrası eğitim gibi çeşitli eğitim faaliyetlerinin yürütüldüğü bölümler yer almaktadır. Merkezdeki eğitim programları ile bağımlı bireylere 2-5 yıl süren eğitimlerle üniversite onaylı sertifika ve diploma verilmektedir. Merkezde İtalyanca ve yabancı dil eğitimi kursları, derslikler, eğitim videolarının bulunduğu video odaları, çalışma odaları ve internetin zararlarından korunmak amacıyla interneti bulunmayan bilgisayar odaları bulunmaktadır. Ayrıca rehabilitasyon merkezinde at binme tesisleri ve bağımlı bireylerin hayvan sevgisini tatmaları için evcil hayvanların olduğu bölümler bulunmaktadır. Hayvanların yer aldığı bölümlerde bağımlı bireylerin çalıştırıldığı görülmektedir. Merkezde madde bağımlısı ebeveynlerin çocukları ile birlikte kalabileceği aile evleri mevcuttur. Aile evleri bağımlı annelerin çocuğu ile ilişkisini sürdürmesine olanak sağlamaktadır. Merkezde bağımlıların tıbbi takibinin yapıldığı bir medikal merkez bulunmaktadır. Merkezin konferans salonunda ise sinema ve film izleme etkinlikleri ve senaryosu madde bağımlıları tarafından hazırlanan tiyatro gösterileri düzenlenmektedir. Merkezdeki madde bağımlılarının çalıştığı atölyelerde peluş oyuncak, süs eşyaları, çantalar gibi çeşitli ürünler üretilmekte ve üretilen ürünler ülke içerisinde ve uluslararası alanda satılmaktadır. Merkez içerisinde temizlik malzemelerinin üretildiği bir tesis ve temizlik ürünlerinin analiz edildiği bir laboratuvar yer almaktadır. Tedavi merkezi bünyesindeki lise ve otelcilik lisesi, ortodonti asistanlığı ve muhasebe eğitimi, profesyonel spor takımları, meslek edindirme kursları ve atölyeler, müzik tiyatro ve sanat toplulukları, rahipler eşliğindeki manevi terapi programları dikkat çekmektedir. Bologna Üniversitesi'nde yapılan çalışmalarda merkezin başarı oranının %72 olduğu belirlenmiştir (San Patrignano, 2015:1-6).

11.1.2.2 Bağımlılık ile mücadelede Almanya Perceval modeli

Perceval Modeli bağımlılık tedavisi görmüş ergen bireylerin rehabilitasyonu ve topluma yeniden kazandırılması amacıyla geliştirilmiş bir modeldir. Perceval 14-21 yaş grubu arasında yemek, oyun, internet, seks, alkol, eroin gibi çeşitli bağımlılık problemleri olan bireylerin tedavi edildiği bir sivil toplum kuruluşudur. Rehabilitasyon merkezinde psikolog, terapist ve sosyal hizmet uzmanları görev almaktadır. Kuruluşun felsefesi, insanın içinde bağımlılıkları yenebilecek gizli bir gücün var olduğu inancına dayanmaktadır. Rehabilitasyon merkezinde tedavi üç yıl

boyunca sürmektedir. Merkezde yatılı ve ayaktan tedavi imkanı sunulmaktadır (Gökçearsan Çifci, 2010:11-16).

11.1.2.2.1 Perceval Tedavi Merkezi'nde uygulanan aşamalar

- **İlk aşama:** Yatılı aşamadır. Kişiler sürekli gözetim altında tutulmakta ve ağır kurallar uygulanmaktadır. Kişiyeye tedavi merkezi içerisinde okul programı, bireysel terapi, grup terapileri ve çalışma terapileri uygulanmaktadır (Gökçearsan Çifci, 2010:16).
- **İkinci aşama:** Bağımsız aktivitelere izin verilmeye başlanmaktadır.
- **Üçüncü aşama:** Kişilere apartman dairesinde beraber yaşadıkları özgür bir yaşam ortamı sağlanmaktadır. Bireyler evdeki ve okuldaki sorumluluklarını yerine getirmekte ve birtakım sıkı kurallara tabi tutulmaktadır. Örneğin her akşam alkol kullanım testi yapılmakta, bazı mekanlara gitmek ve birtakım insanlarla görüşmek yasaklanmaktadır (Gökçearsan Çifci, 2010:16).
- **Dördüncü aşama:** Gençler kendi evlerinde yaşamaya başlamakta ve merkezden ayda 10 saat ayakta hizmet almaya devam etmektedir. Rehabilitasyon merkezinde tedavisini tamamlamış olanlar hayatlarında bir problem yaşadıklarında tekrar merkeze başvurabilmektedir (Gökçearsan Çifci, 2010:17).

11.1.2.3 Madde bağımlılığında örnek rehabilitasyon modeli: Hollanda Tactus Kurumu

Hollanda genelinde madde bağımlılığı tedavi ve rehabilitasyon hizmetleri ücretsiz olarak sunulmaktadır. Ayrıca ülkede tedavi ve rehabilitasyon hizmeti sunan birçok özel işletme mevcuttur ve işletmelerin faaliyetleri yerel yönetimler tarafından sürekli denetlenmektedir. Hollanda Tactus Kurumu'nun ilk kabul birimine kullanıcı kendi isteği ile başvurabildiği gibi adli makamlar tarafından da yönlendirilebilmektedir. İlk kabul biriminde kişinin madde kullanım bilgileri kaydedilmekte ve kullanıcıların tedaviye hangi birimde başlayacağı vaka sorumlusu tarafından kararlaştırılmaktadır. İlk kabul birimi içerisinde yer alan mobil ekipler madde kullanımının sık görüldüğü mekanlara giderek buradaki madde kullanıcılarını tedavi almaları için bilgilendirmektedir. İlk başvurudan sonra kişilerin bağımlılık durumu uzmanlar tarafından değerlendirilmektedir. Yapılan değerlendirmelerde kişilerin iyileşme isteği, ruhsal problemleri ve önceki tedavi deneyimleri de dikkate

alınmaktadır. Tıbbi tedavi birimlerinde madde bağımlılarına detoks tedavisi uygulanmaktadır. Bu tedaviyi tamamlayanlar hasta yaşam ünitelerine geçmektedir (Tapan, 2017:74-79).

Tıbbi tedavisini tamamlamış kişilerin toplum hayatına uyum sağlamasına yönelik yarı yol evleri bulunmaktadır. Uzmanlar tarafından yapılan değerlendirmelerde tedavi süreci başarılı geçen ve yarı zamanlı çalışabilecek durumda olduğuna karar verilen kişilerin yarı yol evlerinde kalmasına karar verilmektedir. Yarı yol evleri tek katlı, bahçeli ve altı kişiliktir. Evlerde birim sorumlusu, uzman kişiler ve uzman yardımcıları bulunmaktadır. Yarı yol evlerinde kalan kişilere yerel yönetimler tarafından yarı zamanlı iş ayarlanmaktadır. Kişilerin durumları evdeki görevli personel tarafından izlenmektedir. Yarı yol evlerindeki süreci tamamlayanlar çeyrek yol evlerine yerleştirilmektedir. Çeyrek yol evi, merkezdeki son süreçtir. Bu aşamadaki kişiler iş bulma kurumu tarafından desteklenmektedir. Yerel yönetimler bu evlerde kalanlara borçları konusunda destek olmakta, tedavi süreci başarılı geçen kişilere uygun kredi ile konut desteği sağlamaktadır. Vaka sorumlusu çeyrek yol evindeki kişileri izlemektedir. Tedavisini tamamlayanlar ileride ihtiyaç duyarsa vaka sorumlusu ile iletişime geçebilmektedir (Tapan, 2017:78-79).

Tedavi sürecini tamamlayıp merkezden ayrılan kişilere gerek görülmesi halinde merkeze bağlı kurumlarda psikiyatrik muayene imkanı sunulmaktadır. Merkeze bağlı istihdam birimi merkezde tedavi görmüş kişiler için istihdam çalışmaları yürütmekte ve uzman incelemeleri sonucunda çalışabilecek durumda olduğuna karar verilen kişileri istihdam merkezine yönlendirmektedir. Ayrıca tedavisini tamamlamış kişilere merkeze bağlı bisiklet tamir servisinde iş imkanı sağlanmaktadır. Merkezin eğitim birimleri okullarda ve çeşitli kurumlarda madde bağımlılığının önlenmesi amacıyla eğitim programları düzenlemektedir (Tapan, 2017:79).

Ülkemizdeki ve ülkemiz dışındaki örnek madde bağımlılığı rehabilitasyon modellerinde, uyuşturucu madde kullanıcılarının topluma tekrar kazandırılması ve yeniden uyuşturucu madde kullanımının önlenmesi amacıyla tıbbi tedavi, meslek edindirme, psikososyal destek, psikoeğitim programları ve eğitim faaliyetleri gibi

çeşitli yöntemler kullanılmaktadır ve örnek rehabilitasyon faaliyetleri genel olarak üçüncül suç önleme stratejileri kapsamında yürütülmektedir.



12. UYUŞTURUCU MADDE BAĞIMLILIĞININ ÖNLENMESİ, OKUL TEMELLİ YAKLAŞIMLAR VE YAŞAM BECERİLERİ EĞİTİM PROGRAMLARI

Kişilerde madde bağımlılığı oluştuktan sonra tedavi ve rehabilitasyon süreci uzun ve ekonomik açıdan maliyetli bir süreçtir. Bunun yanında bağımlılığın tekrarlama oranı da yüksektir. Bu durum bağımlılık ile mücadele çalışmalarının önemini ortaya çıkarmaktadır. Uyuşturucu madde bağımlılığı ile mücadele kapsamında tüm kişiler üzerinde etkili olabilecek tek bir tedavi yönteminden söz edilememektedir. Madde bağımlılığı tedavi sürecinde ilk aşama kişinin tıbbi olarak maddeden arındırılmasıdır. Bu aşamada kişilere ilaç tedavisi ile birlikte bireysel ve grup psikoterapileri uygulanmaktadır. Madde bağımlılığı tedavisi almakta olan bireylerin gizli bir şekilde madde kullandığı görülebilmektedir (Dere, 2020:116). Ülkemizde madde bağımlılığı konusunda uygulanan müdahale programları sınırlı sayıdadır. Ayrıca ülkemizde program uygulayıcılarının motivasyon düzeylerinin yetersiz olması, uygulanan programların interaktif olmaması, ülkemizdeki risk faktörlerinin ve genel durumun tespit edilmemesi ve programların etkinliğinin ölçülmemesi karşılaşılan bazı sorunlardır. Ülkemiz için geliştirilen programlarda hedef kitlenin risk faktörleri ve ihtiyaçları tespit edilmelidir. Ülkemizde bilimsel temeli olan madde bağımlılığı önleyici programlara mali yatırımların yapılması, madde bağımlılığı tedavisi için yapılan harcamalardan yüksek oranda tasarruf sağlayacaktır (Çukur, 2019:98-105).

12.1 Okullarda Madde Bağımlılığı

Madde bağımlılığı ile mücadelede okullar oldukça önemli bir role sahiptir. Okullarda madde bağımlılığının önlenmesinde ilk sıradaki koruyucu faktörün aile olduğu ifade edilmektedir. Öğretmenler, öğrenciler için iyi bir rol model olarak sınıf içerisinde bağımlılık önleyici çalışmalar yürütmelidir. Okul idarecileri okul içerisinde yürütülen bağımlılık önleyici çalışmalarını desteklemeli ve öğrenciler için düşünsel ve fiziksel aktiviteler planlamalıdır. Konya ilinde ortaokul ve lise düzeyinde

yapılan bir araştırmaya göre bağımlılığın öğrencilerde yol açtığı problemler akademik başarının düşmesi, odaklanma problemleri, sağlık problemleri, devamsızlık, okulu bırakma, riskli arkadaş gruplarına katılma ve disiplin cezalarıdır. Araştırmada ortaokullarda en fazla tütün ve teknoloji bağımlılığının lise düzeyinde ise alkol ve uyuşturucu madde bağımlılığının görüldüğü belirlenmiştir. Yapılan araştırmaya göre aile faktörü, okullarda bağımlılık ile mücadele sürecini olumsuz yönde etkilemektedir. Ailelerin olumsuz tutum ve davranışları, okullarda yürütülen bağımlılık önleyici programların başarısını etkilemektedir. Bu duruma ailede bağımlı bireyin varlığı örnektir. Yapılan araştırmada ilgili okullarda yürütülen çalışmaların daha çok krize müdahale şeklinde olduğu ve önleyici çalışmalara daha az yer verildiği belirlenmiştir (Dere, 2020:117-128). İlkokul düzeyinde yürütülen madde bağımlılığı önleyici çalışmalarda, aile içi faktörlerin geliştirilmesi önemlidir. Bu doğrultuda ebeveynlik becerilerini geliştirici programlar ve ebeveynler için madde bağımlılığı eğitim programları uygulanmalıdır. Ortaöğretim öğrencilerine yönelik önleyici programlar şiddet ve akademik başarının düşük olması gibi madde bağımlılığında erken dönem risk faktörlerini içermelidir. Önleyici programlar ile, ortaöğretim düzeyindeki öğrencilerin otokontrol, sağlıklı iletişim ve problem çözme gibi yaşam becerileri geliştirilmelidir. Lise dönemi öğrencileri için önleyici programlarda ise bireylerin madde karşısında dirençli olma, kararlılık, akranları ile sağlıklı ilişki kurma gibi becerileri geliştirilmelidir. Programların etkili olması kolluk kuvvetleri, okul, aile ve sosyal hizmetler gibi birçok aktörün işbirliği içerisinde çalışmasına bağlıdır (Çukur, 2019:99).

12.2 Okul Temelli Yaşam Becerileri Eğitim Programları

Yaşam Becerileri Eğitim Programları ilk kez ABD'de ortaokul düzeyinde uygulanmış ardından dünya çapında yaygınlaşmaya başlamıştır. Yaşam becerileri eğitim programları gençlerin ve yetişkinlerin hayatta karşılaştıkları problemlerle baş etme becerilerini artırma ve üretime katılmalarını sağlamada önemli bir role sahiptir. Okul düzeyinde uygulanan yaşam becerileri programları gençlerin sağlıklı yaşam biçimi tercihlerini ve sosyal, ruhsal ve fiziksel iyi oluş düzeylerini desteklemektedir. DSÖ'ye göre okul temelli yaşam becerileri eğitim programları öğrencilerde karar verme ve sorun çözme, empati kurma, duygular ve stres ile baş edebilme, etkili iletişim kurma ve sürdürebilme, kendini tanıma, eleştirel ve yaratıcı düşünme

yeteneklerini geliştirmektedir. İngiltere ve Amerika'da yapılan çalışmalar yaşam becerileri eğitim programlarının okula uyum sağlama, madde kullanımının önlenmesi, sosyal becerilerin geliştirilmesi ve ruhsal problemlerin azalması üzerinde etkili olduğunu göstermektedir (İşmen Gazioglu ve Canel, 2015:7-11). Sosyal öğrenme kuramını temel alan yaşam becerileri eğitim programları bireylerin dış ortamdaki risk faktörlerine karşı güçlendirilmelerini sağlamaktadır. Okul temelli önleme programları genellikle ortaokul öğrencilerini hedeflemektedir ve okul temelli programlar ile çok sayıda öğrenciye ulaşmak oldukça kolaydır. Pek çok ülkede okul temelli önleyici programlardan olan 'Botvin'in Yaşam Becerileri Eğitim Programı' uygulanmaktadır. Bu program Botvin tarafından 7. ve 9. sınıf düzeyindeki öğrenciler için 1979 yılında geliştirilmiştir. Bu program, sınıflarda öğretmenler veya akran eğitimciler tarafından 3 yıl süreyle uygulanmaktadır. Yaşam becerileri eğitim programları, ülkelerin ihtiyaçlarını ve hedeflerini içermektedir. Ülkemiz için etkili yaşam becerileri eğitim programları oluşturulurken bireylerin problemleri ve ihtiyaçları detaylı bir şekilde analiz edilmelidir. Bu doğrultuda ülkemizdeki kültürel farklılıklar dikkate alınarak ortak değerler tespit edilmeli ve bunlar arasından bağımlılık için koruyucu nitelikte olan değerler programa eklenmelidir. Ayrıca bağımlılık alanındaki güncel araştırmalar ve verilerden de yararlanılmalıdır. Ülkemizdeki gençlerin bağımlılık yapıcı maddeler yerine bağ kurabilecekleri sağlıklı alternatifler ön plana çıkarılmalıdır. Programların sürdürülebilir olması, ülkedeki ilgili kurum ve kuruluşlar arasındaki işbirliğine bağlıdır. Okul temelli önleme programları kapsamında öğrencilerin yaşamda hedef belirlemeleri ve doğru sosyal aktiviteleri tercih etmeleri desteklenmelidir. Madde kullanımı açısından riskli dönemlerden olan ergenlik dönemini kapsayan okul temelli eğitim programlarının ülkemiz için etkili olacağı düşünülmektedir. Ülkemizde okul temelli önleyici programların uygulayıcıları için belirti kriterler getirilmelidir. Uygulayıcıların bağımlılık ile mücadele konusunda motivasyonlarının artırılması, eleştirel düşünme ve ekip çalışmasına uyum sağlama gibi çeşitli yaşam becerilerinin geliştirilmesi önerilmektedir. Okulu bırakmış çocukların, bazı alt kültür gruplarının ve engellilerin okul temelli önleme programlarının dışında kaldığı dikkate alınmalıdır. Ülkemizde özellikle ergenlik dönemi öncesi ve ergenlik dönemindeki yaş grubu madde bağımlılığında risk grubudur ve önleyici programların bu yaş grubunda daha etkili olacağı düşünülmektedir (İşmen Gazioglu ve Canel, 2015:14-22).

12.3 Madde Bağımlılığı ile Mücadelede Güvenli Okul Ortamının Önemi

Okul güvenliği, gelişmiş ülkelerin 19. yy.'dan itibaren araştırmakta olduğu bir konudur. Ekonomik ve kültürel değişimler, göç, nüfus artışı, ırkçılık ve teknoloji gibi faktörler okul güvenliği sorununu dünyada daha önemli bir hale getirmiştir. Güvenli okul kavramı şiddet, istismar, madde bağımlılığı, cinsel taciz gibi pek çok konuyu içermektedir (Demircioğlu, 2020:1-4).

Güvenli okul ortamının sağlanabilmesi için okul yöneticilerinin okul güvenliği konusunda gerekli tedbirleri almaları, okul içi ve okul çevresinin okul güvenliği için risk barındırmaması, afet çatışma ve terör riskinin olmaması, öğrencilerin güven hissine sahip olmaları, şiddet zorbalık ve tacizin bulunmaması, öğrencilerin sosyal dışlanma, alay ve nefret diline maruz kalmaması, öğrenci öğretmen ve idarecilerin okul güvenliği konusunda sorumluluk bilincine sahip olması, öğrencilerin ayrımcılığa maruz bırakılmaması ve öğrencilere eşit davranılması, akademik başarının önemsinmesi, okul ve aile arasında işbirliğinin sağlanması, ifade özgürlüğünün olması, okuldaki tüm aktörler arasında sağlıklı iletişimin varlığı ve okuldaki herkesin empati becerisine sahip olması, ödül ve ceza sisteminin dengeli olması, kolluk kuvvetleri ile işbirliği içerisinde olunması, göçmen öğrencilerin yaşadıkları sorunların etkin çözülebilmesi, yaşanabilecek sorunlar karşısında müdahale planına sahip olunması, tüm bağımlılıklar ile mücadele edilmesi ve bu doğrultuda öğrencilerin spor, sanat gibi sosyal aktivitelere yönlendirilmesi gerekmektedir (Demircioğlu, 2020:4-9). Ülkemizde on okulu kapsayan bir araştırmada uyuşturucu madde kullanan öğrencilerin maddeyi okul çevresinden ve okul içerisinden temin ettikleri belirlenmiştir (Özmen, 2013:378).

Güvenli okullar, madde bağımlılığının görülmediği ve öğrencilerin güven hissi içerisinde olduğu okullardır. Madde bağımlılığı ile mücadele kapsamında okul yönetimi, öğretmenler ve aday öğretmenlerin güvenli okul ortamının özellikleri ile ilgili farkındalık düzeylerinin artırılması ve okullarda güvenli okul ortamının sağlanması gerekmektedir (Demircioğlu, 2020:9). Güvenli okul ortamının sağlanması konusunun birincil suç önleme stratejileri içerisinde yer alan Sosyal Suç Önleme çalışmalarını kapsadığı düşünülebilir. Schneider'in Sosyal Suç Önleme çalışmaları sınıflandırmasına göre bu yaklaşım okul, aile ve sağlık kurumları gibi 'olumlu yapılar'ın suç ile mücadeledeki rolünü temel almaktadır.

12.4 Psikolojik Okul Danışmanlığı ve Madde Bağımlılığı ile Okul Temelli Mücadele

Önleyici psikolojik danışmanlık ve rehberlik uygulamaları, ileride yaşanabilecek problemlerin azaltılması ve kişinin psikolojik açıdan güçlendirilmesini hedeflemektedir. Önleyici uygulamalar, tüm popülasyonu hedefleyerek bireylerin ve toplumun genel sağlığını artırmada önemli bir rol oynamaktadır. Önleyici psikolojik danışmanlık birincil, ikincil ve üçüncül önleme olmak üzere üç aşamada gerçekleştirilmektedir. Birincil (Temel) önleme çalışmaları tüm popülasyona yönelik, bireylerin psikolojik dayanıklılık (depresyon ve anksiyetenin azaltılması, saldırganlık ve zorbalığın azaltılması vb.) ve öğrenme becerileri gibi olumlu özelliklerini geliştirmeyi hedefleyen çalışmalardır. İkincil ve üçüncül önleme çalışmaları, belirli riskli gruplar için, gelecekte yaşanabilecek problemleri önlemeyi hedefleyen çalışmalardır. Temel önleme çalışmalarının genel popülasyonu hedeflediği için psikolojik danışmanlar tarafından öncelikli olarak uygulanması önerilmektedir. Temel önleyici çalışmaların uygulanmasına bireylerde belirgin davranışsal ve ruhsal problemlerin görülmediği okul öncesi dönemde başlanmalıdır. Ülkemizde okul psikolojik danışmanlarının önleyici programlar yerine müdahale odaklı yaklaşımlara daha fazla ağırlık verdiği görülmektedir. Okul temelli önleyici programlar kavramsal temele dayanan, belirli amaca yönelik, sistematik, öngörülü ve hedefe odaklanan programlar olmalıdır. Yapılan birtakım araştırmalar okul temelli önleyici programların uzun süre uygulandığında etkili olduğunu göstermektedir. Ancak programın uzun süreli olması programın başarısını her zaman artırmamaktadır. Programın süresi ve uygulama sıklığı hedef kitlenin ihtiyaçlarına göre belirlenmelidir. Okul temelli önleyici programlarda sigara, alkol ve uyuşturucu madde kullanımı, zorbalık ve şiddet, ruhsal sorunlar, akademik başarısızlık, yeme bozuklukları gibi birçok problem ile mücadele edilebilmektedir (Uz Baş, 2019:74-82).

Okul temelli önleyici programların etkili olabilmesi için etkili ve bilimsel yöntemleri içermesi, bütüncül yaklaşıma dayanması, risk faktörlerini ve koruyucu faktörleri içermesi ve interaktif olması, öğrencilerin yaşlarını, geçiş dönemlerini ve sosyokültürel faktörleri dikkate alması, süresinin ve içeriğinin yeterli olması ve uygulayıcıların yeterli düzeyde eğitilmesi gerekmektedir (Uz Baş, 2019:79-82).

Bütüncül yaklaşıma dayanan önleyici programlarda okuldaki tüm öğretmenler, idareciler ve aileler programda yer almaktadır. Özellikle madde bağımlılığını önleyici programların etkili olmasında aile ile okul işbirliği ve ailenin çocuk üzerindeki denetimi önemlidir. Programın uygulandığı okulun ve toplumun kültürel özellikleri ve değerleri dikkate alınmalıdır. Önleyici programlarda, korkutucu yöntemler uygulanmamalıdır. Birleşmiş Milletler Uyuşturucu ve Suç Ofisi'nin 2004 yılı raporuna göre uyuşturucu madde ve alkol bağımlılığının önlenmesinde korkutucu yöntemler bireyler üzerinde etkili değildir hatta öğrencilerin madde kullanım ihtimalinin artmasına yol açabilmektedir. Uygulanan programın başarısı ayrıntılı olarak ölçülmelidir. Örneğin, madde bağımlılığının önlenmesi konusunda yürütülen bir programda, madde kullanımındaki azalma oranı ölçülmelidir (Uz Baş, 2019:79-82).

Okul temelli programların hazırlanması ve uygulanmasında psikolojik danışmanlar önemli bir role sahiptir. Bu doğrultuda psikolojik danışmanların eğitimi ve gerekli yeterliliklere sahip olması önem arz etmektedir. Psikolojik danışmanların anaokulu ve ilkokul düzeyinde özellikle birincil (temel) önleyici programlar oluşturması ve uygulaması önerilmektedir. Psikolojik danışmanlar, önleyici çalışmaların yanında, öğrencilerin güçlü yönlerini geliştirici programlara da yer vermelidir. Yapılan araştırmalara göre öğrencilerin güçlü yönlerinin geliştirilmesi ile olumsuz yönleri azaltılabilmektedir. Örneğin öğrencilerin nezaket davranışlarının geliştirilmesi zorbalığı azaltmaktadır. Sonuç olarak psikolojik danışmanların yürüttüğü okul temelli önleyici programlar öğrencilerin psikolojik sağlamlığını ve olumlu yönlerini artırmada, uyuşturucu madde bağımlılığı ve şiddet gibi sorunları önlemede önemli bir yere sahiptir (Uz Baş, 2019:78-86). Okullardaki psikolojik danışmanlar tarafından madde kullanımının önlenmesi amacıyla tüm öğrencilere veya riskli gruplara yönelik yürütülen önleyici çalışmalar birincil suç önleme stratejileri içerisinde değerlendirilmektedir.

12.5 Psikolojik Danışmanlara Yönelik Okullarda Riskli Davranışların Önlenmesi Konusunda Örnek Bir Program: Okulumda Risk Yok Eğitim Programı

Ergenlik dönemindeki riskli davranışlar şiddet, saldırganlık, alkol ve madde kullanımı gibi ergen bireylerin hayatında tehlike oluşturan davranışlardır. Ergenlik

döneminde görülebilen 'riskli davranış sendromu' bu dönemdeki riskli davranışların başka riskli davranışların sergilenmesine yol açarak ergen bireyi riskli davranışlarda bulunmaya yatkın hale getirdiğini ifade etmektedir. 2014 yılında yapılan bir araştırmaya göre ülkemiz genelinde lise düzeyindeki öğrenciler arasında sigara ve alkol kullanımı, antisosyal davranış, okulu bırakma gibi riskli davranışlar yaygın olarak görülmektedir. Ergen bireylerdeki riskli davranışlar için okul tabanlı müdahale programlarının geliştirilmesi önemlidir. Problem Davranış Kuramı, uyuşturucu madde kullanım davranışını ve ergenlik dönemindeki riskli davranışları açıklayan ve riskli davranışların önlenmesi konusunda önemli olan bir yaklaşımdır. Bu yaklaşıma göre riskli davranışlar sosyal, psikolojik ve çevresel faktörler ile birlikte değerlendirilmelidir. Problem Davranış Kuramı riskli davranışların öğrenilen davranışlar olduğunu ifade etmekte ve Ekolojik Sistem Kuramına benzemektedir. Her iki yaklaşıma göre sosyal çevre birey üzerinde önemli bir etkiye sahiptir. Buna göre ergen bireylerde riskli davranışların önlenmesi çalışmaları bireyin sosyal çevresi içerisinde yer alan okul sistemi içerisinde uygulanmalıdır. Okul temelli önleyici programların uygulanmasında görev alan psikolojik danışmanlara ve öğretmenlere becerileri geliştirmeye yönelik psikoeğitim programları uygulanmalıdır. "Okulunda Risk Yok" eğitim programı ile okullardaki psikolojik danışmanlık ve rehberlik öğretmenlerine ergen bireylerde riskli davranışların önlenmesi konusunda eğitimlerin verilmesi hedeflenmiş ve program Kırşehir ilindeki psikolojik danışmanlara uygulanmıştır (Gençtanırım Kurt, 2021:817-821). Eğitim programında çözüm odaklı kısa terapi eğitimi ve yaşanabilecek riskli durumlar ile ilgili interaktif eğitim programı yer almaktadır. Çözüm odaklı kısa terapi sorunlar yerine çözümlere odaklanan, bireylerin geçmiş yaşantılarından çok yeni deneyimler ve beceriler geliştirmesini hedefleyen okullardaki psikolojik danışmanların uygulayabileceği etkili bir yöntemdir. Okullarda zaman kısıtlaması olduğu için uzun süreli terapi yerine kısa süreli çözüm odaklı yaklaşımlar daha başarılı olabilmektedir. Okulunda Risk Yok Projesi ile öğretmenlerde geliştirilmek istenen beceriler öğrencilerin sigara, alkol, madde kullanımı ve antisosyal davranışları karşısında risk faktörlerini ve koruyucu faktörleri öğrenmeleri, madde kullanan veya riskli davranışlarda bulunan öğrencilere çözüm odaklı kısa terapi uygulayabilmeleri, riskli davranışlarda bulunan veya madde kullanan öğrenciler için aile, öğretmen veya okul idarecileri ile çalışmalar yürütebilmeleri, risk altında bulunan öğrenciler için önleyici rehberlik programları oluşturabilmeleridir. Programda katılımcılara madde kullanımı ile ilgili

verilen senaryoyu resmetme ve yaratıcı drama tekniği ile canlandırma gibi yöntemler uygulanmıştır. Programın rehber öğretmenlerin öğrencilerin riskli davranışları ile baş edebilme becerilerini artırdığı gözlemlenmiştir. Madde bağımlılığı ile mücadele kapsamında okullarda psikolojik danışmanlık ve rehberlik öğretmenlerine Okulda Risk Yok Eğitim Programı gibi çeşitli eğitim programları düzenlenebilir (Gençtanırım Kurt, 2021:824-834). Okullarda madde kullanımı gibi riskli davranışlar ile mücadelede okul tabanlı önleyici rehberlik hizmetlerinin yaygınlaştırılması amacıyla okullardaki psikolojik danışmanlara yeterli donanımın kazandırılmasını hedefleyen bu program birincil suç önleme stratejilerini kapsamaktadır.

12.6 Madde Bağımlılığı ile Mücadelede Okulda Sosyal Hizmetin Önemi

Sosyal hizmet, yaşamda karşılaşılan zorluklar karşısında kişilere destek olunması, hayat standartlarının geliştirilmesi ve bireylerin güçlendirilmesi gibi uygulamaları içeren bir disiplindir. Ortaöğretim ve lise düzeyindeki çocuk ve ergen bireyler madde bağımlılığı açısından risk grubundadır ve bu yaş grubundaki madde kullanım oranları giderek artmaktadır. Ayrıca okul çevreleri madde satıcılarının yoğun olarak bulunduğu yerlerdir. Dolayısıyla okullardaki sosyal hizmet uygulamaları öğrencilerin madde kullanım nedenlerinin araştırılması ve okullarda madde kullanımının önlenmesi açısından önemli bir role sahiptir (Işık, 2018:213-220). Okul sosyal hizmeti "bir sosyal hizmet uzmanının sorumluluğunda, çocuğun üstün yararını temel alan, öncelikli olarak eğitim gören çocuk ve gençler ile ailelerinin karşılaştıkları ekonomik, psikolojik ve sosyal ihtiyaç ve sorunlarının giderilmesine ve çözümlenmesine yönelik olarak çalışmalar yürütmeyi hedefleyen, bu hedefi gerçekleştirirken de bu ihtiyaç ve sorunlara yönelik olarak okulda ve toplumda bulunan çeşitli kaynaklar ve hizmetler arasında etkili bir işbirliği ve koordinasyon sağlayan, çalışmalarını "ekip çalışması" anlayışıyla yürüten, çoğunlukla ilk ve orta dereceli okullarda uygulamalarda bulunmakla birlikte, çocuk ve gençlerin eğitim faaliyetlerine yönelik olarak yükseköğretim kurumları, rehberlik ve araştırma merkezleri gibi eğitim ile ilgili farklı kurumlarda da psiko-sosyal odaklı çalışmalar yürüten sosyal hizmet mesleğinin bir alanıdır." (Duman, 2014: 2-3). Okul sosyal hizmetinde okul öğrenci ve aile ekseninde madde bağımlılığı, suça karışma, sosyal dışlanma, şiddet, zorbalık, psikososyal problemler, ekonomik sorunlar gibi birçok risk faktörüne yönelik çalışmalar yürütülmektedir. Okul sosyal hizmeti madde

bağımlılığı konusunda aile tedavi merkezleri ve adli kurumlarla ortak çalışmalar yürütmektedir. Madde bağımlılığı ile mücadele kapsamında ABD gibi gelişmiş ülkeler okullarda sosyal hizmet uzmanı bulundurmaktadır (Işık, 2018:210, 222). ABD'de madde bağımlılığı tedavisi görmüş genç bireyler için 'Recovery High School' olarak ifade edilen 'iyileştirme liseleri' bulunmaktadır. İyileştirme liselerinde bağımlılık tedavisi gören gencin akademik hayatı ve iyileşme süreci desteklenmektedir (<https://kolbe-academy.org/>, Erişim Tarihi: 11.06.2023). Bu liselerde öğrencilere akademik desteğin yanında sosyal ve psikolojik destek sağlanmaktadır. İyileştirme liseleri öğrencilere uyuşturucu maddeden uzak ve güvenli bir ortam sağlamaktadır (<https://interagency.seattleschools.org/about/campus-locations/recovery-campus-at-queen-anne/>, Erişim Tarihi: 11.06.2023). İyileştirme liselerinde durum değerlendirme toplantıları, kriz durumlarında müdahale, uyuşturucu madde kullanma testleri, bireysel terapiler ve grup terapileri, din ve maneviyat temelli eğitimler, yaşam becerilerinin ve hayattaki zorluklarla baş edebilme becerilerinin geliştirilmesi gibi çalışmalar yürütülmektedir (<https://kolbe-academy.org/recovery-support/>, Erişim Tarihi: 11.06.2023). Bazı iyileştirme liselerinde müzik, sanat ve dans eğitimi programları da uygulanmaktadır (<https://kolbe-academy.org/curriculum/>, Erişim Tarihi: 11.06.2023). Liselerde öğrenci ailelerinin birbirlerine destek olduğu topluluklar, uzmanların ailelere ve öğrencilere destek sağladığı gruplar ve öğrencilerin bir araya gelerek oluşturduğu gruplar yer almaktadır (<https://phoenixrecoveryacademy.org/>, Erişim Tarihi: 11.06.2023). Okul sosyal hizmeti okullarda madde bağımlılığı ve diğer risk faktörleri ile mücadele çalışmalarını içermekte ve birincil suç önleme stratejileri kapsamında değerlendirilmektedir. İyileştirme liseleri, madde kullanım geçmişi olan öğrencilerin iyileşme sürecini desteklemekte ve üçüncül suç önleme stratejilerini içermektedir.

12.6.1 Ülkemizde madde bağımlılığı ile mücadelede okul temelli bir model önerisi: Üniversite öğrencilerine yönelik sosyal hizmet müdahaleleri

Toplumun geleceğini şekillendirmede etkili bir konuma sahip olan gençlerin fiziksel, ruhsal ve sosyal değişimler yaşadıkları ve belirli bir alanda eğitim gördükleri üniversite dönemi, bireyin ve toplumun genel sağlığı açısından sağlıklı ve verimli geçirilmesi gereken önemli bir dönemdir. Gençlik dönemi önemli kararların alındığı, bireyin değer yargılarının ve kimliğinin şekillendiği kritik bir dönemdir. Üniversite

döneminde yaşanan değişimlerin içerdiği risk faktörleri karşısında genç bireylere çok yönlü desteğin sağlanması önemlidir. Genç bireylerin yaşadıkları sorunlar karşısında desteklenerek güçlendirilmeleri konusunda üniversite bünyelerinde yeterli hizmetin sağlanamadığı düşünülmektedir. Ergenlik döneminde bulunan ve yeni bir sosyal ortam ile karşılaşan üniversite öğrencileri için üniversiteler bünyesinde eğitim faaliyetlerinin yanında rehberlik çalışmalarının da yürütülmesi önem arz etmektedir. 'Üniversite Sosyal Hizmeti' modeli ile genç bireylerin, risk faktörlerinden korunması, koruyucu faktörlerin geliştirilmesi ve rehabilitasyon ve rehberlik hizmetleri almaları hedeflenmektedir. Aile ortamından veya yaşadığı ilden uzaklaşarak yeni bir sosyal çevreye adapte olmaya çalışan üniversite öğrencileri zararlı alışkanlıklara yönelme riski ile karşı karşıya kalmaktadır. 'Üniversite Sosyal Hizmeti' modeli, ortaokul düzeyinde uygulanmakta olan okul sosyal hizmetinin üniversiteler bünyesinde uzman bir ekip tarafından uygulanabilirliğini tartışmaktadır (Kara, 2018:1-4, 22).

Sosyal hizmet uygulamaları, bireyin güçlendirilmesini, motivasyonunun artırılmasını ve sosyal ortama uyum sağlama sürecinin desteklenmesini sağlamaktadır (Kara, 2018:7). Üniversite öğrencilerine yönelik sosyal hizmet şu uygulamaları içermektedir:

- **Bireyin güçlendirilmesi:** Bu yaklaşım bireyin beceri ve potansiyelin geliştirilmesi ile sorunlarla baş edebilme kapasitesinin artırılmasını hedeflemektedir. Güçlendirme yaklaşımı özellikle madde bağımlılığının önlenmesinde etkili bir yaklaşımdır. Bireyler depresyon, umutsuzluk, kişilerarası iletişim problemleri, dışlanma ve öğrenilmiş çaresizlik gibi sorunlar karşısında güçlendirilmektedir. Bu uygulamalar motivasyon artırıcı, problem çözme becerisini ve farkındalığı geliştirici, psikolojik açıdan destekleyici ve otokontrolü sağlayıcı nitelik taşımaktadır (Kara, 2018:6-10, 22).
- **Sistem yaklaşımı:** Bu yaklaşımda birey, aile ve toplum bir bütün olarak ele alınmakta ve bu sistemlerin birbiri ile etkileşimi bütüncül olarak incelenmektedir.
- **Ekolojik sistem yaklaşımı:** Ekolojik sistem yaklaşım çevrenin bireyin davranışlarına etkisini araştırmaktadır. Bu yaklaşım ile bireylere sosyal ortama uyum sağlama ve stresli durumlar ile baş edebilme gibi becerilerin kazandırılması hedeflenmektedir (Kara, 2018:11-15).

- **Problem çözme yaklaşımı:** Bu yaklaşım ile kişinin kendine özgü sorunları, çözüm sürecine bireyin aktif olarak katılımı ile çözülmektedir (Kara, 2018:16).
- **Motivasyonel görüşme:** Bireylerdeki endişe ve kararsızlıkların giderilerek bireylerin olumlu yönde değişmesini hedefleyen ve iç motivasyonu artırarak sorunların çözümüne yardımcı olan bir yöntemdir (Kara, 2018:17-18).

Üniversite öğrencilerinin depresyon gibi ruhsal sorunlar yaşaması, ailesinden ayrılarak bağımsızlaşmaya başlaması, sosyal çevreye uyum ve adaptasyon sürecinde arkadaş ortamının etkisi bireyi madde kullanımına itebilmektedir. Üniversiteler bünyesinde yürütülecek rehberlik ve danışmanlık hizmetlerinin madde bağımlılığı ile mücadelede etkili bir yöntem olduğu düşünülmektedir. Sakarya Üniversitesi'nde yapılan bir araştırmaya göre katılımcıların %8.9'unun uyuşturucu madde kullandığı, madde kullananların yaklaşık üçte birinin madde kullanımına üniversitede başladığı belirlenmiştir. Bu durum sosyal hizmet çalışmalarının profesyonel ve planlı olarak üniversiteler bünyesinde uygulanmasını gerekli kılmaktadır. Madde bağımlılığı ile mücadele kapsamında üniversite döneminde alkol, sigara ve uyuşturucu madde bağımlılığı, psikolojik ve sosyal sorunlar gibi birçok sorun ile karşılaşan üniversite öğrencilerinin yaşadıkları sorunların üniversite sosyal hizmeti uygulamaları ile bütüncül bir bakış açısıyla ele alınması gerekmektedir (Kara, 2018:30, 41-42, 91-92, 125).

12.6.2 Üniversite Sosyal Hizmeti Modeli

Üniversite Sosyal Hizmeti Modelinde üniversiteler bünyesinde Rektörlüğe bağlı Sosyal Hizmet Birimi'nin kurulması öngörülmektedir. Sosyal hizmet biriminde en az birer tane sosyal hizmet uzmanı, psikolog, sosyolog ve psikolojik danışman istihdam edilmelidir. Sosyal hizmet biriminde, üniversite öğrencilerinin yaşadığı problemler düzenli aralıklarla belirlenmeli, öğrencilere akademik, sosyal ve psikolojik destek sağlanmalı, sigara alkol ve uyuşturucu madde bağımlılığını önleyici çalışmalar yürütülmelidir. Sosyal Hizmet Birimi öğrencilerin boş zamanlarını faydalı şekilde değerlendirmelerini desteklemelidir. Çalışmak isteyen öğrenciler için İŞKUR gibi ilgili kurumlar ile işbirliği sağlanmalı, okul saatlerine uygun şekilde iş bulma ve öğrencilerin haklarının korunması çalışmaları yürütülmelidir. Gerekli görüldüğünde problem yaşayan öğrencinin ailesi ve sosyal çevresi de çözüm sürecine dahil

edilmelidir. Kurum bünyesinde istihdam edilen meslek elemanları güncel eğitimler ile kendilerini sürekli geliştirmelidir (Kara, 2018: 126-131). Yaşamdaki geçiş dönemlerinden olması ve ergenlik dönemini kapsamaması nedeniyle uyuşturucu madde kullanımı açısından risk oluşturan üniversite döneminde, öğrencilere çok yönlü desteğin sağlanmasını hedefleyen bu modelin Sosyal Suç Önleme içerisindeki ‘risk grubundaki bireyler ve aileler için programlar’ kapsamında yer aldığı ve birincil suç önleme stratejilerini içerdiği düşünülebilir.

12.7 Uyuşturucu Madde ile Mücadelede Maneviyatın Rolü

Bağımlılığın biyopsikososyal boyutunun yanında manevi boyutuyla da ele alınması gerekmektedir. Yapılan bir araştırmada, inançlı bireylerin hastalıklara daha iyi uyum sağladığı belirtilmektedir. Bağımlı bireylerin çoğu tedavi döneminde tıbbi ve psikolojik tedavinin yanında manevi yaklaşımlara da ihtiyaç duyabilmektedir. Bir başka çalışmada, zihinsel sağlık konusundaki manevi odaklı yaklaşımların bireyin bedensel ve psikolojik durumuna fayda sağladığı belirlenmiştir (Ceylan, 2021:110). İngiltere’de 2014 yılında adli suçlular üzerinde yapılan bir araştırmada ise dini merkezlere devam eden suçluların uyuşturucu madde kullanma ve şiddet ve hırsızlık suçlarına karışma oranlarının diğer suçlulara göre daha düşük olduğu bulunmuştur. Dini inancın bu eylemleri yasaklamasının suça yönelimi azaltmış olabileceği düşünülmektedir (Çoban, 2016:128). Manevi inanç madde bağımlılığının önlenmesi ve tedavi edilmesine yardımcı olmaktadır. Madde bağımlılığında beyindeki ödül ceza mekanizması zarar görmekte ve birey ödül olmadan hayatına devam edememektedir. Dolayısıyla bağımlı birey iradesini etkin kullanamamaktadır. İslam inancına göre din “akıl sahiplerini kendi iradeleriyle şimdiki halde (dünyada) salâha (iyi-liğe), gelecekte (âhirette) felâha (huzura) sevk eden, Allah tarafından konulmuş bir kanundur.” (Ceylan, 2021:114). Maneviyat ise herhangi bir dine inanarak veya inanmadan yaşanabilen bir durumdur. Bireylerin inandığı din ve mezheplerin yanında bireysel faktörler de maneviyyatın şekillenmesinde etkilidir. Her bireyin maneviyyatı kendine özgü olduğu gibi maneviyyat üzerinde ortak bir payda da sağlanabilmektedir. Din ve maneviyyat, hayatta yaşanan sorunlar karşısında bireylerin teselli olmasını sağlamaktadır. Din ve maneviyyatın yaşamın anlamını keşfetmedeki rolü bağımlılıkla mücadelede olumlu bir etkidir. Din ve maneviyyatın insanın gelişimine katkı sağlayan birtakım değerleri yaşamın anlamını keşfetmek, affetmek,

şükretmek, sabır duygusu, dua, kabullenme, dengeli olma, huzur ve arınmadır. Bu değerler bağımlılıkla mücadelede sürecinde riskli grupların psikolojik dayanıklılığını artırarak madde bağımlılığından korunmalarına katkı sağlamaktadır. Ayrıca bu değerler yaşam becerilerinin gelişimini destekleyerek madde bağımlılığın önlenmesinde etkili olmaktadır. Bağımlılık tedavisinde din ve maneviyatın sorunlarla baş etme yeteneğinin gelişimine yarar sağlayacağı ve tedavi sürecini kolaylaştıracağı düşünülmektedir. Maneviyat bağımlı bireyin hayat tarzındaki olumlu değişime ve kişilik gelişimine katkı sağlamakta ve maddenin tekrar kullanılmaması için yardımcı bir etken olmaktadır. Bazı ülkelerde bağımlılık ile mücadele modelleri içerisinde din ve maneviyat kavramları eklenmiş, bu doğrultuda bağımlılık ile mücadelede biyo-psiko-sosyal-spiritüel bir yaklaşım tarzı benimsenmeye başlanmıştır (Ceylan, 2021:111-119). Amerikan Danışmanlık Derneği (ACA) ve Amerikan Psikoloji Derneği (APA) manevi destek hizmetlerinin, danışmanlık uygulamalarına dahil edilmesi gerektiğini ifade etmektedir. İngiltere'de birçok merkezdeki toplum vaizliği biriminde rahipler alkol ve madde bağımlısı eski mahkumların tedavi sürecinde görev almaktadır (Çoban, 2016:130). Kişilerde manevi ihtiyaçların karşılanmadığı durumlarda boşluk ve anlamsızlık duyguları oluşabilmektedir. Özellikle hastalık gibi durumlarda bireylerin manevi ihtiyaçları daha da artmaktadır. Bireyde oluşan boşluk ve anlamsızlık hisleri madde kullanımı açısından risk oluşturabilmektedir. Din ve maneviyat bireylerin zihinsel sağlığının korunmasında , depresyon, endişe ve intihar olaylarının önlenmesinde etkilidir. Madde bağımlılığı tedavisinde bireylerin tekrar madde kullanmaya başlaması bireylerde motivasyon kaybına neden olmaktadır. Motivasyon kaybının giderilmesi dindeki tövbe kurumu ile desteklenmektedir. Gücünün yetmediği olaylara müdahale etme isteği bireyi psikolojik açıdan olumsuz etkileyebilmektedir. Maneviyat bireylerin yaşamda karşılaştıkları olayları tamamen kontrol edemeyeceklerini kabullenmelerini sağlamaktadır. Yaratıcı'ya dayanma ve güvenme düşüncesinin bireyin bağımlılıktan kurtulma kararını destekleyeceği düşünülmektedir. Maneviyat insana sağladığı faydalar ile bireyin içsel motivasyonunu ve bağımlılık yapıcı maddeler karşısındaki direncini artırmaktadır. Bireyin yalnızlık gibi olumsuz duygularla baş edebilmesini sağlayan dua ve Yaratıcı ile kurduğu güven ilişkisi bireyin kaçış ya da sığınma olarak gördüğü maddeyi yeniden kullanmasını engelleyici bir faktördür. Manevi aktiviteler ve ritüeller bireylerin hayatı anlamlandırmasına katkı sağlamaktadır. Madde bağımlısı bireyin ailesi ve yakın çevresi ile sağlam ilişkiler içerisinde bulunması, yakınları ve ailesi ile

ortak manevi değerler etrafında birleşmesi bağımlılık sürecinde bireye yarar sağlamaktadır (Ceylan, 2021:120-129).

Bursa Gençlik ve Aile Destek Merkezi'ne (GADEM) bağımlılık konusunda danışmanlık almak için başvuran eski madde bağımlıları ve aileleri ile yapılan çalışmaya göre kişilerin erken yaşlarda madde ile karşılaştıkları ve maddeyle ilk karşılaştıkları dönemde maddenin dini açıdan yasak olduğunu bilmediği belirlenmiştir. Bazı katılımcılar esrar maddesini sigara gibi algılamakta ve maddenin dini açıdan yasak olduğunu bilmemektedir. Katılımcıların sosyal çevrelerindeki madde kullanıcılarının 'ottur günahı yoktur' gibi dini açıdan yanlış bilgiler ile kişileri yanılttıkları görülmektedir. Katılımcıların çoğu okulda almış oldukları din kültürü derslerinde uyuşturucu ve uyarıcı maddeler konusunda yeterli bilgi verilmediğini düşünmektedir. Katılımcıların %57,4'ünün maddeyi bırakma konusunda herhangi bir dini kurumdan destek almadığı ancak çoğunun maddeyi bırakma konusunda manevi destek almak istediği belirlenmiştir (Başyigit, 2021:148, 165-167). Araştırmada, katılımcıların GADEM'de bağımlılık ile ilgili manevi bir danışman bulunmamasını eksiklik olarak gördüğü belirlenmiştir. Madde bağımlılığını önleyici manevi rehberlik hizmetlerinin ve manevi odaklı yaklaşımların bağımlılık ile mücadele sürecini olumlu etkileyeceği düşünülmektedir (Başyigit, 2021:175-177). Okullardaki din kültürü derslerine madde bağımlılığı konusunda bilgilendirici içerikler eklenmelidir. Bireyin manevi değerlere sahip arkadaş grupları içerisinde yer alması madde bağımlılığı açısından koruyucu faktör olabilmektedir. Kişinin düzenli aralıklarla yerine getirdiği birtakım dini ritüeller irade kontrolünü geliştirmekte ve maddeden uzak kalma sürecine katkı sağlamaktadır. Camii ve ibadethanelerde bir araya gelen insanların oluşturduğu manevi ağırlıklı sosyal ortamlar kişinin dinde yasak olan maddelerden uzak durmasına yardımcı olmaktadır (Başyigit, 2021:50, 75). Uyuşturucu madde ile mücadelede maneviyat yaklaşımı, madde kullanımının önlenmesindeki yardımcı rolü ile birincil suç önleme stratejileri kapsamında ve tedavi ve rehabilitasyon sürecinde destekleyici bir yöntem olması ile üçüncül suç önleme stratejileri kapsamında değerlendirilebilir.

12.7.1 Uyuşturucu madde ile m¼cadelede ¼lkemiz dışında ¼rnek manevi terapi uygulaması

12.7.1.1 Millati İşlami Modeli

Millati İşlami Modeli 1898 yılında Amerika'da madde bağımlısı M¼řl¼manların tedavi s¼recinin desteklenmesi amacıyla geliştirilmiştir. Modelde, Adsız Alkoliklerin on iki basamağı İşlam dininin esaslarına uyarlanmıştır. 12 basamak modelinde inanılan ¼řt¼n g¼ç bu modelde 'Allah' olarak ifade edilmektedir. Ayrıca modelin içerisinde İşlam dinindeki t¼vbe kurumu, iman ve ibadet esasları da yer almaktadır. 12 basamak modelindeki y¼ntemlere ek olarak bu modelde toplantıların başında ve sonunda Kur'an'dan bazı ayetler Arapça ve İngilizce olarak okunmaktadır. 12 basamak modelini benimseyen model İşlam ¼ęretileri ile şekillendirilmiştir (İşbilen, 2022:86-87). Madde bağımlılığı tedavisi s¼recinde destekleyici bir y¼ntem olarak kullanılan bu model, ¼ç¼nc¼l suç ¼nleme stratejileri kapsamına girmektedir.

12.7.1.2 ¼lkemizde madde bağımlılığı ile m¼cadelede maneviyat odaklı yaklaşımlar

- şanlıurfa'da Eyvan Derneği tarafından y¼t¼r¼len SODES projesi kapsamında, madde bağımlısı veya risk grubundaki çocuklara dini eğitim verilerek madde bağımlılığı ile m¼cadele edilmektedir (oban, 2016:133).
- Uyuşturucu ile M¼cadele Kimsesizlere Bakma ve Koruma Derneği tarafından gençlere y¼nelik uygulanan abdest terapisi ve 180 Derece Derneği tarafından uygulanan ibadet terapisi madde bağımlılığı ile m¼cadelede diğer uygulamalardandır (oban, 2016:133).
- ¼lkemizde bağımlılık tedavisi g¼rm¼ř kişiler için Diyanet İşleri Başkanlığı ¼cretsiz umre turları d¼zenlemektedir (oban, 2016:132).

12.7.1.3 ¼lkemiz için bir model ¼nerisi: Maneviyat Temelli Bağımlılık Danışmanlığı Modeli

Maneviyat Temelli Bağımlılık Danışmanlığı Modeli madde bağımlılığında tedavi ve rehabilitasyon s¼recinin desteklenmesi amacıyla oluşturulan bir modeldir. Bu model manevi değerlere sahip olan bağımlı bireylere istekleri doğrultusunda uygulanmakta ve herhangi bir din empoze edilmemektedir. Danışmanlık modeli ile

kişinin manevi değerleri üzerinden manevi farkındalık bilincinin artırılması, hayatın anlamının sorgulanması ve manevi değerlerin değişim sürecine öncülük etmesi hedeflenmektedir (İşbilen, 2022:99).

Model ön görüşme, tövbe, sadakat, emanet bilinci, affetmek, sabır, ibadet ve dua, diğerkamalık olmak üzere sekiz aşamadan oluşmaktadır (İşbilen, 2022:100). Modelin aşamaları ile bireyin olumlu yanlarının ve sosyal çevresi ile ilişkilerinin güçlendirilmesi ve hayat tarzının kalıcı olarak değiştirilmesi amaçlanmaktadır (İşbilen, 2022:101-102).

- ✓ **Ön görüşme aşaması:** Manevi danışman ile yapılan ön görüşmede kişinin bağımlılık öyküsü yargılanmadan dinlenmekte ve bağımlı ile danışan arasında güven ilişkisi kurulmaktadır. Ön görüşme aşamasında kişinin manevi değerleri ve dini yaşantısı tespit edilmekte ve kişi manevi terapi konusunda bilgilendirilmektedir (İşbilen, 2022:101-102).
- ✓ **Tövbe aşaması:** Tövbe kurumu kişinin yaptığı hatalardan pişman olması ve vazgeçmesidir. Madde bağımlılarının madde kullandığı için utanç ve suçluluk duygularına sahip olması tövbe kavramı ile bağlantılıdır. Bu aşamada kişinin madde kullanımı konusunda farkındalığı artırılmakta ve kişinin madde kullanım sorununu kabul ederek Yaratıcı 'ya itiraf etmesi beklenmektedir (İşbilen, 2022:103).
- ✓ **Sadakat aşaması:** Kur'an'da sadakat kavramı ile insanların her alanda dürüst olması ifade edilmektedir. Madde bağımlısı bireyler bağımlı olduğunu inkar etme gibi davranışlar ile dürüstlük değerlerini ihlal ederek kendilerine olan güvenlerini zedeleyebilmektedir. Bağımlı bireylere dürüstlük değerlerinin kazandırılmasının kolay olmadığı ifade edilmektedir. Bu aşamada bireyin kendisine ve sosyal çevresine karşı dürüst olması konusunda farkındalığı artırılmakta ve kişi dürüst olmaya yönlendirilmektedir (İşbilen, 2022: 104-105).
- ✓ **Emanet bilinci aşaması:** Emanet kişinin sahip olduğu şeyleri koruması ve gözetmesi anlamına gelmektedir. Bu aşamada öne çıkarılan emanet bireyin kendi bedenidir. Kişilerde beden ve akıl gibi emanetlerini koruma bilincinin geliştirilmesi hedeflenmektedir (İşbilen, 2022:106-107).
- ✓ **Affetmek aşaması:** Affetmek bireyin olumsuz duygu, tepki ve davranışlarının değiştirilmesine katkı sağlamaktadır. Affetmek İslam dininde

helalleşme kavramı ile ifade edilmektedir. Madde bağımlısı bireylerin en başta kendilerine karşı öfkeli oldukları ve kendilerini affedemedikleri bilinmektedir. Bağımlı kişinin kendini affedebilmesi bağımlılık sürecinde iyileştirici bir role sahiptir. Madde bağımlısının bağımlılık sürecinde sosyal çevresi ile zayıflayan ilişkilerinin yeniden güçlendirilmesi için affetme ve affedilme kavramları önem taşımaktadır. Bu aşamada kişinin kendisini ve yakınlarını affetmesi hedeflenmektedir (İşbilen, 2022:107,108).

- ✓ **Sabretmek aşaması:** İslam dinindeki sabır, zorluklar karşısında mücadeleyi içeren aktif sabır kavramı ile örtüşmektedir. Aktif sabır kavramı hayatın kontrolünün kişinin elinde olduğu bilincini içermektedir. Uzun bir süreci kapsayan bağımlılık tedavisi sabır ile başarıya ulaşabilir. Bu aşamada kişinin bağımlılık tedavisi sürecinde pes etmemesi ve umutlu olması hedeflenmektedir (İşbilen, 2022: 109-111).
- ✓ **İbadet aşaması:** İbadet ile kişinin Yaratıcı ile arasındaki bağın güçlendirilmesi hedeflenmektedir. Dua, bağımlılık tedavisi sürecinde kişinin yalnızlık duyguları ile başa çıkmasına yardımcı bir yöntemdir (İşbilen, 2022:112).
- ✓ **Diğerkamlık aşaması:** Diğerkamlık diğer insanlar ile yardımlaşma anlamına gelmektedir. Pozitif psikolojinin kurucularından olan psikolog Seligman depresyon ve boşluk duygusu ile mücadelede yardımlaşmanın önemini ifade etmektedir. Bu aşamada bireylerin benmerkezcilikten uzaklaştırılması ve insanlara faydalı olma bilinci kazanması hedeflenmektedir (İşbilen, 2022: 113-114).

Bütün aşamalar birbirleri ile bağlantılı olarak uygulanmaktadır. Oturumlarda manevi danışman ayet ve hadisler eşliğinde danışana sabır, affetmek, diğerkamlık, dua, ibadet, tövbe, sadakat ve emanet bilinci konularında bilgiler vermekte ve soruları cevaplandırmaktadır. Kişinin yaşadığı deneyimler üzerinden ilgili konularda farkındalığı artırılmakta ve oturumlar ev ödevleri ile desteklenmektedir. Bu model ülkemizde YEDAM'da tedavi gören bağımlı bireylere uygulanmış ve katılımcıların manevi terapi programından memnun kaldıkları belirlenmiştir. Ülkemizde maneviyat Temelli Bağımlılık Danışmanlığı Modeli gibi modellerin geliştirilmesi ve yaygınlaştırılması önerilmektedir. Bu doğrultuda kişiye özgü manevi temelli programlar ve aileleri de kapsayan daha geniş modeller oluşturulabilir (İşbilen, 2022:

114, 248-249). Üçüncül suç önleme stratejilerini içeren Maneviyat Temelli Bağımlılık Danışmanlığı Modelinde, uyuşturucu madde bağımlılığında rehabilitasyon sürecinin desteklenmesi hedeflenmektedir.

12.8 Gebelik Dönemi ve Gebelik Öncesi Dönemde Madde Bağımlılığı ile Mücadele

Kadın bireyler kilo vermek, rahatlamak veya problemlerle başa çıkabilmek gibi nedenlerle madde kullanımına yönelebilmektedir (Çeliker, 2021: 226). Kadınlarda madde bağımlılığı erkeklere göre daha az oranda görülmekte ancak daha şiddetli olmaktadır. Madde bağımlısı kadın bireylerde ruhsal sorunlar daha sık görülmektedir. Alkol ve madde kullanıcısı kadınlarda plansız gebeliklere ve gebelik döneminde madde kullanımının sürdürülmesine sık rastlanmaktadır (Yazıcı, 2017:93). Gebelik döneminde madde kullanımı anne ve bebek sağlığını olumsuz etkilemektedir. Gebelik döneminde madde kullanımı yenidoğanlarda erken doğum, bebek ölümleri, büyüme geriliği, epilepsi nöbetleri gibi sorunlara çocukluk döneminde ise hafıza güçlüğü, hafıza sorunları ve davranış problemleri gibi problemlere yol açmaktadır. Gebelik döneminde madde kullanan kadınlarda ani ölümler görülebilmektedir (İzci, 2015:31). Madde kullanıcısı kadınların gebeliğin son aşamalara kadar sağlık kontrollerini yaptırmadığı ifade edilmektedir (Çeliker, 2021: 225).

Kadın uyuşturucu madde kullanıcılarının büyük çoğunluğunun 15-39 yaş aralığında olması gebelikte madde kullanımı ile mücadelenin önemini ortaya çıkarmaktadır. Madde kullanıcısı kadınlarda istenmeyen gebeliklere, kürtaja ve çok eşliliğe daha sık rastlanmaktadır (Bakır, 2019:9-15). Anne ve bebeğin sağlığını etkileyen risk faktörlerinin belirlenmesi ve tıbbi çözümlerin önerilmesi gebelik öncesi danışmanlık ile mümkündür. Madde bağımlısı kadınlar ve eşleri gebelikte madde kullanımı, korunma yöntemleri ve planlı gebelik gibi konularda bilgilendirilmelidir (Yazıcı, 2017:93). Gebelik döneminde madde bağımlılığı ile mücadele kapsamında madde bağımlısı kadınlar sağlık personeli tarafından toplum taramaları yapılarak tespit edilebilir. Sağlık personelleri, madde bağımlılığı açısından risk grubundaki ailelere ev ziyaretleri düzenleyebilir (Bakır, 2019:15-16). Gebelikte madde kullanımının önlenmesi veya tespit edilmesi konusunda eczacılık mesleği önemli bir role sahiptir. Eczacılar madde kullanım bozuklukları konusunda güncel

verilere dayalı eğitim programları ile bağımlılık alanında mesleki yeterliliğe sahip olmalı ve bağımlı gebe kadınları tedavi için ilgili kurumlara yönlendirmelidir. Eczacılara gebelik döneminde bağımlılık tedavisi gören kadınlarda ilaç kullanımı konulu eğitim programları uygulanmalıdır (Çeliker, 2021: 244). Ülkemizde gebelik döneminde madde ve alkol kullanımı ile ilgili az sayıda araştırma vardır. Gebelik döneminde madde kullanımı ile mücadele kapsamında ülkemizde bilimsel araştırmalar yürütülmelidir. Gebelik döneminde madde kullanan kadınların sosyoekonomik durumu ve eğitim düzeyi yetersiz, yalnız yaşayan ve sosyal destekten yoksun kişiler olduğu ifade edilmektedir. Gebelik döneminde madde kullanan kadınlara sosyal destek sağlanmalıdır (İzci, 2015:30-31). Kadın madde bağımlılarında psikolojik problemlerin görülme oranı yüksektir. Dolayısıyla madde bağımlısı gebelerin psikolojik durumu tespit edilmelidir. Gebelik döneminde madde bağımlısı kadınlara yönelik etkili bakım hizmetlerinin sunulabilmesi için doktor, hemşire, psikiyatrist, eczacı, diyetisyen, sosyal hizmet uzmanı ve sosyolog gibi birçok farklı disiplin birlikte çalışmalıdır. Uzman ekibe, madde bağımlısı kadın bireyler ile damgalamadan uzak ve pozitif iletişim kurma teknikleri öğretilmelidir (Bakır, 2019:15-16).

12.9 Madde Bağımlılığı ile Mücadelede Kendi Kendine Yardım Grupları

Kendi kendine yardım grupları, hayatta benzer problemlerle karşılaşan bireylerin tecrübelerini paylaştığı, sorunların çözümü konusunda birbirlerine destek olduğu ve yol gösterdiği gruplardır. Ayık Kadınlar, Adsız Alkolikler ve Adsız Uyuşturucu Madde Bağımlıları bağımlılık ile mücadelede kendi kendine yardım gruplarıdır (Kesgin, 2019:17-18). İlk kendi kendine yardım grubu olan Adsız Alkolikler 1935 yılında ABD'de kurulmuştur (Kesgin, 2021:876). Kendi kendine yardım grupları, 12 basamaktan oluşan ilkeler etrafında madde bağımlılığı ile mücadele etmektedir. Yardım grupları gönüllülük esasına dayanmaktadır ve herkesin katılımına açıktır. Kendi kendine yardım grupları içerisinde uzman ekipler tarafından uygulanan bir tedavi programı mevcut değildir. Gruplar kendi kendini yönetmektedir. Madde bağımlılığı tedavisinde grup terapisinin ekonomik açıdan yüksek olması destek gruplarını önemli hale getirmektedir (Kesgin, 2019:19). Yapılan bir araştırmada kendi kendine yardım gruplarına katılan kişilerin madde kullanım isteklerinde büyük oranda azalma olduğu belirlenmiştir (Nalbantoğlu,

2021:62). 12 basamaklı model kişinin sorununu kabul etmesi, ihtiyaç durumunda sosyal destek araması, bağımlılıklardan kurtulması ve başka insanlara verdiği zararları telafi etmesi anlayışına dayanmaktadır. Yardım grupları belirli günlerde toplanarak katılımcıların bağımlılıktan uzak yeni bir yaşam tarzını benimsemesini ve bu yolda karşılaşılan zorluklar konusunda birbirlerini desteklemeyi hedeflemektedir. Yardım grupları homojen gruplar olduğu için madde bağımlısı bireyler damgalandığını hissetmeden kendisi ile aynı sorunu yaşamış kişilerden destek alabilmektedir. Destek grupları katılımcılara tedavi olmayı isteme, tedavi sürecini başarılı geçirme ve tedavi sonrası madde kullanımından uzak kalma konularında yüksek bir motivasyon sağlamaktadır. Yapılan araştırmalarda destek gruplarına düzenli katılımın kişiyi güçlendirdiği, yeniden madde kullanma (relaps) oranlarını düşürdüğü ve iyileşme sürecine katkı sağladığı ifade edilmektedir (Kesgin, 2019:20-22). Uyuşturucu madde bağımlılığı ile mücadelede yardım grupları bağımlılık tedavisine yardımcı ve iyileşme sürecini destekleyici etkilere sahiptir (Nalbantoğlu, 2021:33).

12.9.1 Uyuşturucu madde bağımlılığı ile mücadelede kendi kendine yardım grubu: Adsız Narkotikler (NA)

Adsız Narkotikler, madde kullanımını bırakmak isteyen katılımcıların bir araya gelerek 12 basamak ilkeleri etrafında birbirlerine yardım ve destek sağladığı arkadaş gruplarıdır. Yardım gruplarında 12 basamak ilkelerine dayanan bir iyileştirme programı uygulanmakta ve katılımcıların iyileştirilerek topluma yeniden kazandırılması hedeflenmektedir (Nalbantoğlu, 2021:36). Damgalanma sorununa karşı benimsenen anonimlik ilkesi ile katılımcıların kendilerini eşit ve rahat hissetmeleri amaçlanmaktadır. Adsız narkotikler dini veya siyasi bir özellik taşımamaktadır. Deneyimli üyeler, gruba yeni katılanlara rehberlik etmekte ve maddeyi bırakma konusunda gerekli desteği sağlamaktadır. Yeni katılanların gruba adapte olabilmeleri için üç ay boyunca her gün toplantılara katılmaları önerilmektedir. Grup toplantıları kilise ve sağlık merkezi gibi yerlerde yapılmaktadır. Adsız Narkotik gruplarına katılma imkanı olmayan cezaevi, hastane ve sağlık merkezlerindeki bağımlılar için bu yerlerde 'Hospitals & Institutions (H&I)' birimi oluşturulmuştur. Altı ay maddeden uzak kalan Adsız Narkotik üyeleri toplantılara düzenli katılmayan cezaevi, hastane ve sağlık merkezlerindeki madde bağımlılarına

Adsız Narkotik grubunun mesajlarını iletmek için görev almaktadır (Kesgin, 2019:37-40).

Adsız Narkotikler grubunda 12 aşamalı bir model uygulanmaktadır²⁰. Birinci aşamada kişinin bağımlı olduğunu kabul etmesi ve her türlü bağımlılık yapıcı maddeden uzak kalması beklenmektedir. İkinci aşamada kişinin üstün bir güce olan inancı ile maddenin etkilerinden kurtulabileceği vurgulanmaktadır. Üstün güç her katılımcı için farklı olabilir. Üçüncü aşamada üstün güç kavramı açıklanmaktadır. Dördüncü aşamada katılımcılardan eski hayatındaki olumsuzlukları değiştirmeleri beklenmektedir. Bu aşamada kişiler olumlu ve olumsuz özelliklerinin yer aldığı bir çizelge hazırlanmaktadır. Sonraki aşamada kişinin çizelgeyi üstün güce okuması ve kendisi ile yüzleşmesi sağlanmaktadır. 6. aşamada kişiden olumsuz kişilik özelliklerini değiştirmesi istenmektedir. 7. aşamada kişinin değişim sürecinde üstün güçten yardım istemesi beklenmektedir. 8. aşamada kişinin madde kullandığı süre boyunca zarar verdiği kişileri listelemesi gerekmektedir. 9. aşamada kişiden verdiği zararları telafi etmesi beklenmektedir. Bu aşamanın tamamlanması ile kişi suçluluk duygusundan kurtulmaktadır. 10. aşamada kişi olumsuz tutum ve davranışlarını değiştirmeye devam etmektedir. 11. aşamada kişi ile üstün güç arasındaki bağın gelişmesi için dua ve meditasyon gibi çalışmalar yürütülmektedir. Son aşamada kişiden değişimi bir hayat tarzı haline getirmesi ve diğer madde bağımlılarına destek olması beklenmektedir (Kesgin, 2019:57-59). İstanbul ilinde Adsız Narkotikler gruplarına düzenli olarak katılan ve bir senedir maddeden uzak duran kişiler ile yapılan bir araştırmada rehber ve katılımcı ilişkisinin iyileşme sürecini desteklediği,

-
- 20 1- Biz bağımlı üzerinde güçsüz olduğumuzu ve yaşamımızın yönetilemez hale geldiğini kabul ettik.
 - 2- Biz kendimizden üstün bir Güç'ün akıl sağlığımızı geri getirebileceği inancına vardık.
 - 3- Biz İrademizi ve yaşamımızı, O'nu anladığımız gibi Tanrı'nın gözetimine devretmeye karar verdik.
 - 4- Biz kendimizin araştırmacı ve korkusuz ahlaksal bir envanterini aldık.
 - 5- Biz Tanrı'ya, kendimize ve bir başka insana yanlışlarımızın asıl doğasını itiraf ettik.
 - 6- Biz Tanrı'nın bütün bu karakter kusurlarını kaldırması için tümüyle hazırдық.
 - 7- Biz O'ndan eksikliklerimizi kaldırmasını alçak gönüllülükle istedik.
 - 8- Biz Zarar vermiş olduğumuz tüm kişilerin bir listesini yaptık ve hepsine düzelti yapmaya istekli hale geldik.
 - 9- Biz bu kişilere, mümkün olan her yerde onları veya başkalarını kırmadan doğrudan düzelti yaptık.
 - 10- Biz Kişisel envanterimizi almaya devam ettik ve hatalı olduğumuzda bunu derhal itiraf ettik.
 - 11- Biz dua ve meditasyon yoluyla, O'nu anladığımız gibi Tanrı ile bilinçli bağlantımızı geliştirmeyi aradık; Yalnız O'nun bizim için isteğini bilmeyi ve bunu yerine getirmek için, güç isteyerek dua ettik.
 - 12- Bu basamakların sonucunda ulaştığımız ruhsal uyanışla, biz bu mesajı başkalarına taşımaya ve bu ilkeleri tüm yaşantımızda uygulamaya çalıştık. (<https://nar-anonturkiye.com/on-iki-basamak>, Erişim Tarihi:11.06.2023)

grup içi yardımlaşmanın tedavi sürecine olumlu katkı sağladığı, düzenli katılımcıların aile ve sosyal çevreleri ile ilişkisinin geliştiğı ve sorumluluk bilincinin arttığı tespit edilmiştir (Kesgin, 2021:877, 887-889).

Ülkemizdeki Adsız Narkotik grup toplantıları İstanbul, İzmit Ankara, Antalya, Gaziantep, Muğla illerinde gerçekleştirilmektedir (<https://na-turkiye.org/na-toplantilari/>, Erişim Tarihi: 11.06.2023). Ülkemizde kendi kendine yardım grupları ile ilgili akademik çalışmaların yürütülmesi ve Adsız Narkotik gruplarının bütün illerde yaygınlaştırılarak bilinirliğinin artırılması gerekmektedir. Üniversitelerde sağlık ve psikoloji alanlarındaki lisans programlarına kendi kendine yardım grupları konusu eklenmelidir. Madde bağımlılığı alanında çalışan kişilerin Adsız Narkotik grupları ile işbirliği içerisinde olması sağlanmalıdır (Kesgin, 2019:135). Adsız Narkotikler, üçüncül suç önleme stratejileri kapsamında madde bağımlılığı tedavisi sürecinde bireyin desteklenmesini ve maddeden uzak bir yaşam sürmesini hedeflemektedir.

12.10 Sağlık Çalışanlarında Madde Bağımlılığı ile Mücadele

Sağlık çalışanlarında madde bağımlılığı hastaların ve toplumun genel sağlığı açısından önemli bir konudur. Sağlık çalışanlarında madde kötüye kullanım oranlarının topluma göre daha yüksek olduğunu gösteren veriler mevcuttur. Hekimlerde sigara ve yasal olmayan madde kullanım oranlarının topluma göre daha düşük olduğu, benzodiyazepin ve reçeteye bağıli opiyat türevlerinin kullanım oranlarının ise daha yüksek olduğu ifade edilmektedir. Sağlık personelinin meslek hayatının zorluğu ve maddeye ulaşımın kolay olması nedeni ile madde kullanımına yönelebildiğı görülmektedir. Sağlık çalışanları reçeteye bağıli opiyat türevi ilaçları ağrı, migren, cerrahi operasyon gibi tıbbi nedenlerle kullanmaya başlamakta ve rahatlatıcı etkisi için kullanmaya devam etmektedir (Yargıç, 2009:84-85). Ülkemizde sağlık çalışanlarında petidin bağımlılığı daha sık görülmektedir. Ülkemizde benzodiyazepin ve reçeteye bağıli opiyat türevlerinin kullanımını doktorların reçeteli ilaç yazma hakkına sahip olduğu asistanlık döneminde görülmektedir. İş hayatındaki performansı artırmak, bağımlı eşin varlığı veya trajedik ailevi deneyimler sağlık çalışanlarının madde kullanım nedenlerindedir. Madde kullanım bozukluğu olan sağlık çalışanları prestijlerini ve mesleğini kaybetmekten korktukları için veya kendi kendilerini tedavi edebileceklerine inandıkları için bağımlılık tedavisi talebinde

bulunmamaktadır (Uçar Karabulut, 2013:4-6). Stresli ve maddeye ulaşımın kolay olduğu ameliyathane ve anesteziyoloji ünitelerinde çalışan sağlık personelinin madde kullanımını açısından risk grubunda olduğu ifade edilmektedir. Ayrıca ameliyathane ortamında hastalara verilen anestezi maddelerin ortamın havasına karışarak sağlık çalışanlarına ulaştığı ve bu maddelere karşı beyindeki duyarlılığı artırarak madde kullanımını için risk oluşturduğu belirtilmektedir (Erkan, 2022:99-100). Avrupa ülkelerinde sağlık personeline yönelik geliştirilen ve bağımlılık tedavisi ve tedavi sonrası dönemi kapsayan programlar bulunmaktadır. Ülkemizde sağlık çalışanları madde bağımlılığı konusunda bilinçlendirilmeli, madde kullanım bozukluğu olan sağlık çalışanları erken dönemde tespit edilerek tedaviye yönlendirilmelidir (Yargıç, 2009:86). Sağlık mesleklerinin lisans eğitimlerine madde bağımlılığı eğitimleri eklenmelidir (Erkan, 2022:102). Madde bağımlılığı tedavisi almış sağlık çalışanları en az iki yıl boyunca izlenmelidir. Stresli bir çalışma ortamı olan acil servislerde şiddet ile etkin bir şekilde mücadele edilmeli ve çalışma koşulları iyileştirilmelidir (Uçar Karabulut, 2013:11, 41). Ameliyathane ve anesteziyoloji ünitelerinde çalışan sağlık personeline tükenmişlik, ruhsal sorunlar ve madde bağımlılığı konularında sağlık taramaları yapılmalıdır (Erkan, 2022:103).

12.11 Madde Bağımlılığı ile Mücadelede Aile Hekimliği

Çocuklarda ve gençlerde madde bağımlılığının önlenmesinde koruyucu sağlık hizmetlerinde görev alan aile hekimlerinin rolü ve yeterliliği önemli bir konudur. Davranış bilimleri alanında gelişmeler yaşanması ve sağlık kavramının insanın psikolojik, fiziksel ve sosyoekonomik açılardan iyi oluşu olarak tanımlanması ile insan bütüncül olarak ele alınma başlanmıştır. Bunun sonucunda bireyleri ve aileleri sosyal çevresi ile birlikte bütüncül olarak değerlendiren bir hekime ihtiyaç duyulmaya başlanmıştır. 2. Dünya Savaşı'ndan sonra İngiltere'de 'Genel Pratisyenlik Akademisi', 1960'lı yıllarda ABD'de 'Aile Hekimliği Genel Yeterlilik Kurulu' oluşturulmuştur. Aile hekimliği tıp eğitiminden sonra en az 3 yıl eğitim görmüş hekimler tarafından birinci basamak sağlık hizmetlerinin yürütüldüğü bir kurumdur (Tekgül, 2017:41-50). 2015 yılında Bursa ilinde 150 aile hekimi ile yapılan bir araştırmada aile hekimlerinin hastaların % 28'inde alkol ve madde bağımlılığı sorunu ile karşılaştığı belirlenmiştir (Güneş, 2017:118). Gençlerde madde bağımlılığı ile mücadelede aile hekimlerinin önemi:

- Madde bağımlılığında risk grubunu oluşturan ergen bireylerin diğer hekimliklere başvurma oranının düşük olduğu dikkate alındığında aile hekimleri ergen bireylere ulaşma konusunda daha avantajlıdır. Aile hekimleri kendilerine başvuran ergen bireylere genel danışmanlık hizmetleri sunmalıdır.
- Aile hekimi ile ergen bireyler arasında kurulan güven ilişkisi ergen bireylerin izlenmesinde ve riskli davranışlardan korunmasında etkilidir. Aile hekimi ile sürekli iletişim halinde olan madde kullanıcısı ergen birey hekime madde bağımlılığı konusunda güvенеbilmektedir. Ayrıca aile hekimi ergen bireylerde madde bağımlılığının önlenmesi konusunda çocuk ve ergen bireylere örnek ve rol model olmaktadır (Tekgül, 2017:41-50).

Madde bağımlılığı ile mücadelede aile hekimlerinin görevleri: tarama, bağımlılık önleyici çalışmalar, madde kullanımının erken dönemde tespit edilmesi, bağımlılık danışmanlığı, tedaviye yönlendirme ve kişinin izlenmesidir. Aile hekimlerinin alkol ve madde kullanımının yol açtığı problemler ile karşılaşma oranı yüksektir. Aile hekimleri tüm hastaları madde bağımlılığı ve bağımlılığın yol açtığı problemler konusunda değerlendirme becerisine ve topluma yönelik madde bağımlılığı eğitim programları uygulayabilecek donanıma sahip olmalıdır. Madde kullanıcısı hastaların eğitimi, tedaviye yönlendirilmesi ve takibinin yapılması aile hekimlerinin görevleri arasındadır. Aile hekimleri 18 yaş ve üzeri bireylerin uyuşturucu madde kullanıp kullanmadığını araştırmalı ve bireyleri madde kullanımında risk faktörleri konusunda bilgilendirmelidir. Ayrıca madde kullanıcılarının tedaviyi kabul etmeleri için motivasyonel görüşmeler yapmalıdır. Aile hekimi uyuşturucu madde bağımlılığı tedavisi görmüş bireylerle senede en az beş defa motivasyonel görüşme yapmalıdır. Aile hekimleri 13-18 yaş grubundaki çocuklarda bağımlılık yapıcı madde kullanım durumunu her muayenede araştırmalı, çocuğu madde kullanımı konusunda bilgilendirmeli ve 18 yaş altında çocuğu olan tüm ailelere yılda en az bir defa çocuğun madde bağımlılığından korunması konusunda eğitim vermelidir (Tanrıöver, 2017:53-54). Sağlık hizmeti almak isteyen kişilerin ilk başvurdukları kurum olan aile hekimleri görev yaptıkları bölgelerdeki aile, okul ve sosyal çevrelerde madde kullanım özelliklerini yakından incelemeli ve ulusal ve bölgesel sağlık planlarının oluşturulmasında görev almalıdır. Hazırlanan sağlık planları doğrultusunda topluma yönelik madde bağımlılığını önleyici programlar uygulamalıdır (Tekgül, 2017:50). Aile sağlığı merkezlerindeki hasta

yoğunluğu aile hekimlerinin madde bağımlılığı ve diğer psikososyal problemler ile ilgili sınırlı çalışmalar yürütmesine neden olmaktadır. Dolayısıyla aile hekimlerinin baktığı hasta sayılarının azaltılması ve aile sağlığı merkezlerinde aile hekimlerinin yanında psikolog, sosyal hizmet uzmanı, çocuk gelişim uzmanı gibi meslek elemanlarının istihdam edilmesi yararlı olabilir (Güneş, 2017:118-119).

12.12 Uyuşturucu Madde Bağımlılığının Önlenmesinde Rekreasyon Etkinlikleri

"Recreate" kelimesinden türeyen rekreasyon kavramı ilk defa 16. yüzyılda kullanılmıştır. Rekreasyon, insanların boş zamanlarını değerlendirmek için dinlenme ve eğlence amacıyla katıldıkları faaliyetlerdir. Boş zaman kavramı yemek, kişisel bakım, uyku, eğitim ve meslek dışındaki zaman olarak ifade edilmektedir. Rekreasyon etkinlikleri ile kişilerin fiziksel ve psikolojik sağlığının korunması hedeflenmektedir. Rekreasyon faaliyetleri genç bireylerin tutum ve davranışlarının düzenlenmesinde ve şiddet davranışları ile mücadelede etkilidir. Rekreatif etkinlikler bireylerin yaşam kalitesinin artırılmasına ve toplumun genel sağlığının iyileştirilmesine yarar sağlamaktadır.

Rekreasyon etkinlikleri:

- Müzik etkinlikleri: koro, orkestra, enstrüman vb.
- Sportif etkinlikler: takım sporları, bireysel sporlar, savunma sporları, doğa sporları vb.
- Oyunlar: eğitsel oyunlar vb.
- Dans: Modern dans, geleneksel dans vb.
- Sanat ve el becerisine dayalı faaliyetler: resim, seramik vb.
- Dış ortam faaliyetleri: piknik, kamp vb.
- Bilimsel-kültürel faaliyetler: bilimsel çalışmalar, edebiyat, tiyatro vb.

Rekreasyon etkinlikleri bedensel ve psikolojik sağlığın desteklenmesine, iş performansının artmasına, mutluluk ve huzur duygularına, sosyal ilişkilerin güçlenmesine, toplumsal dayanışmanın ve demokratik toplum yapısının oluşmasına ve kişisel becerilerin gelişimine katkı sağlamaktadır (Şanlı, 2016:297-312). Boş zamanlarını verimli değerlendiremeyen kişiler, can sıkıntısı nedeni ile madde kullanımına yönelebilmektedir. Ayrıca madde kullanımı kişilerin rekreasyon

faaliyetlerine olan ilgisini azaltmaktadır. İzlanda'da 12 yıl süresince yürütülen bir araştırmada planlı rekreatif etkinliklerin gençlerde madde kullanım oranlarını azalttığı tespit edilmiştir. Madde bağımlısı birey boş zamanlarını verimli değerlendirmedeğinde maddeyi daha sık hatırlamaktadır. Yapılan başka bir araştırmaya göre gönüllü olarak rekreasyon etkinliklerine katılmanın bağımlılık tedavisini olumlu etkilediği belirlenmiştir. Ülkemizde AMATEM'de tedavi gören madde bağımlısı bireylerin rekreasyon faaliyetleri konusundaki görüşlerinin araştırıldığı bir çalışmaya göre boş zamanlarında tatmin edici bir etkinliğin olmamasına bağlı can sıkıntısı madde kullanımına başlama sebepleri arasında yer almaktadır. Katılımcıların çoğunun madde kullanımına başladıktan sonra önceden boş zamanlarında yaptıkları etkinliklerin yerini madde ile ilgili davranışlar almıştır. Katılımcıların tedavi merkezindeki rekreasyon faaliyetlerini yeterli bulmadığı belirlenmiştir. Katılımcılar tedavi sürecindeki rekreasyon faaliyetlerinin eski sosyal ortamlarının değişmesinde ve sağlıklı bir hayat tarzına geçmelerinde etkili olabileceğini düşünmektedir. Madde bağımlılığının önlenmesinde koruyucu faktör olan rekreasyon faaliyetleri tedavi ve rehabilitasyon sürecinde de etkili bir yöntemdir. Madde bağımlılığı ile mücadelede rekreasyon faaliyetleri maddi yönden kolay ulaşılabilir nitelikte olmalıdır. Rekreasyon uzmanları bağımlılık ile mücadelede risk grubundaki bireyler ve madde bağımlıları için rekreasyon programları oluşturmalıdır (Ertüzün, 2016:49-56). Rekreatif faaliyetler ve gençler tarafından en çok tercih edilen sportif faaliyetler madde bağımlılığının önlenmesi kapsamında gençler arasında ve tüm toplumda yaygınlaştırılmalıdır. Ülkemizde rekreasyon ve madde bağımlılığı konulu bilimsel araştırmalar yürütülmeli ve elde edilen veriler tüm toplum ile paylaşılmalıdır (Şanlı, 2016:297-312).

12.12.1 Uyuşturucu madde ile mücadelede spor

Spor, çocukluk döneminden gençlik dönemine kadar yapıldığında kişinin sabırlı, hedef odaklı, iradeli, zekasını kullanabilen bir birey olmasını sağlamaktadır. Gençlik döneminde yapılan spor kişinin özerklik ve sorumluluk arasındaki dengeyi kurmasını, toplumdaki rolünü kavramasını, uygun arkadaşlık ilişkileri geliştirmesini, kendisini gerçekçi biçimde değerlendirmesini, çalışmanın önemini fark etmesini, problem çözme yeteneğini geliştirmesini sağlamaktadır. Spor bireydeki güven duygusunun gelişimine, kaygı, stres ve üzüntünün azalmasına ve iradenin güçlenmesine yardım etmektedir (Sarı, Tursun ve Koç:122-123). Spor kişilerin bir

takıma veya taraftar gruba katılmasını sağlamakta ve kişinin yalnızlık duygularından uzaklaşmasına ve sosyalleşmesine yardım etmektedir. Spor bastırılmış duyguların ifade edilmesini ve dürtü kontrolünü desteklemektedir. Spor sorunlarla baş edebilme, pratik zeka, kurallara uygun davranma gibi becerileri geliştirmektedir. Ayrıca sinir sistemi üzerinde pozitif etkilere yol açarak aşırı coşku, stres kaygı, saldırganlık gibi durumların düzelmesine yardım etmektedir. Takım sporları kişinin grup içerisinde çalışma ve liderlik becerilerini geliştirmektedir. Sağlıklı yaşam için önemli bir faaliyet olan spor kişilerin güç, dayanıklılık, esneklik gibi fiziksel becerilerini artırmaktadır. Evrensel kurallara dayanan spor, rekabetin yanında sevgi ve kardeşlik duygularını da içermektedir (Çolak, 2020:10-13). Kişilerin kaygı, keder, stres gibi duygulardan kurtulmak amacıyla madde kullanımına yönelebildiği dikkate alındığında sporun madde kullanımı ile mücadelede etkili olduğu ortaya çıkmaktadır. Madde kullanan bireyler için spor beynin oksijen almasını sağlayarak kullanılan maddeye duyulan ihtiyacı azaltmaktadır. Aynı zamanda madde kullanımının tahrip ettiği beyin hücrelerinin düzelmesine yardım etmekte ve vücudun uyuşturucu maddeden temizlenmesine katkı sağlamaktadır. Spor, hem madde bağımlılığı ile mücadelede önleyici bir role sahiptir hem de madde bağımlılığının tedavisinde yardımcı bir yöntemdir (Sarı, Tursun ve Koç:122-123). Literatürde genç ve yetişkin sporcularda sporun alkol ve madde kullanımına karşı koruyucu bir faktör olduğu ifade edilmektedir; ancak bazı sporcular yaralarının iyileşmesi, kaygı ve acılarının dindirilmesi ve performans düzeyinin artırılması amacıyla bağımlılık yapıcı madde kullanımına yönelebilmektedir (Çolak, 2020:10). 2021 yılında Edirne ilindeki bağımlılık açısından riskli bölgelerde yaşayan ortaöğretim düzeyindeki öğrenciler üzerinde yapılan bir araştırmada spor yapan öğrencilerin spor yapmayan öğrencilere göre madde bağımlılığında risk faktörleri ve maddenin zararları gibi konularda daha bilinçli oldukları belirlenmiştir. Öğrencilerin spor yaptığı süre arttıkça farkındalık düzeyleri de artmaktadır. Ülkemizde riskli grupta yer alan öğrenciler için madde bağımlılığını önleyici programlarda sporun uzun süreli ve daha sık kullanılması önerilmektedir (Milet, 2022:13, 50-52).

12.13 Madde bağımlılığı ile mücadelede egzersiz terapisi

Depresyon ve anksiyetenin madde bağımlılığı ile birlikte görülme oranı yüksektir. Tedavi sonrası maddeden ve madde kültüründen uzak kalmak bireylerin

kaygı düzeylerini artırmaktadır. Kaygı ve depresyon düzeylerindeki artış tıbbi bağımlılık tedavisi aşamasından sonra başlamaktadır. Depresyon ve anksiyete düzeylerindeki artış bireyleri yeniden madde kullanımına itebilmektedir. Psikiyatrist William Glaster 1976 yılında 'negatif bir bağımlılık' olan madde kullanımının yerine 'pozitif bir bağımlılık' olan egzersizin konulabileceğini ileri sürmüştür. Egzersiz programlarının kişilerdeki kaygı ve depresyon düzeylerini azalttığı ve ruhsal sağlığı olumlu yönde etkilediği ifade edilmektedir. Yatılı tedavi gören hastaların fiziksel sağlıkları bozulmakta ve yaşam kaliteleri düşmektedir. Madde bağımlılığında rehabilitasyon sürecine yardımcı bir yöntem olan egzersiz terapisi madde bağımlılarının zihinsel ve bedensel sağlığının iyileştirilmesine yarar sağlamaktadır. Egzersiz terapisi maddeyi aşırma ve tekrar madde kullanımına yol açan ruhsal hastalıklar üzerinde olumlu etkilere sahiptir. (Yeltepe Ercan, 2013:85-89).

Uyuşturucu madde bağımlılığı ile mücadelede rekreasyon etkinlikleri ve spor, madde kullanımını önleyici ve bireyi koruyucu rolü ile birincil suç önleme ve bağımlılık tedavisi ve rehabilitasyon sürecini desteklemesi yönü ile üçüncül suç önleme stratejilerini içermektedir. Ayrıca ikincil suç önleme stratejilerinden olan toplum temelli suç önleme modelleri içerisinde sportif faaliyetlerin yer aldığı görülmektedir.

12.13.1 Madde bağımlılığı ile mücadelede egzersiz terapisi yaklaşımları

- ✓ **Aerobik egzersizler:** Kalp atış hızının ve oksijen kullanım oranının yüksek olduğu yüzme, koşu, hızlı yürüyüş ve bisiklet kullanma gibi egzersizlerdir. Eroin bağımlılarına 20 hafta süresince haftada üç kez aerobik egzersiz programının uygulandığı bir çalışmada programa katılan eroin bağımlılarının programa katılmayan gruba göre depresyon ve anksiyete düzeylerinde büyük oranda azalma olduğu tespit edilmiştir. Bir başka çalışmada madde bağımlısı bireylere tedavi sürecinde aerobik egzersizler takım sporları ile birlikte 2 ay boyunca uygulanmıştır. 2 ayın sonunda bireylerin ilaç kullanımının azaldığı ve oksijen oranlarının %10 arttığı belirlenmiştir (Demirdel, 2021:54-55). Madde bağımlılığı tedavisini reddeden esrar kullanıcılarında aerobik egzersiz programının etkisini araştıran bir çalışmada 2 haftalık programın sonunda kullanıcılarda esrar kullanım oranlarının azaldığı belirlenmiştir (Yeltepe Ercan, 2013:89-90). Ülkemizde kuvvet egzersizleri ve orta şiddetli aerobik

egzersiz programının madde bağımlılığına etkisini inceleyen bir çalışmada AMATEM'de ayaktan tedavi gören kişilere orta şiddette koşu ve ağırlık egzersizi uzman eşliğinde bir ay boyunca uygulanmıştır. Programı tamamlayan katılımcıların anksiyete düzeylerinde azalma olduğu belirlenmiştir (Yeltepe Ercan, 2016:35-39).

- ✓ **Anaerobik egzersizler:** Futbol, basketbol voleybol, ağırlık kaldırma gibi egzersizlerdir. Amfetamin bağımlılarına anaerobik egzersiz programının uygulandığı bir çalışmada orta yoğunluktaki egzersiz programının amfetamin aşırma oranlarını azalttığı belirlenmiştir (Demirdel, 2021:55).
- ✓ **Grup egzersizleri:** Fizyoterapi uzmanı veya antrenör eşliğinde gerçekleştirilen aktivitelerdir. Uzun süredir madde kullanan ve yatılı tedavi gören madde bağımlılarına 10 hafta boyunca yoğunluğu düşük seviyede haftada 30 dakika top oyunları, kuvvet egzersizleri, koşma gibi aktiviteleri içeren grup egzersiz programı uygulanmıştır. Programı tamamlayan katılımcıların sosyal ortam ile ilişkilerinde, ruhsal ve fiziksel durumlarında iyileşme gözlenmiştir (Demirdel, 2021:56-57).
- ✓ **Diğer egzersizler:** Yoga, beyindeki dopamin dengesini sağlayarak madde bağımlılığı davranışlarının kontrol edilmesine uzun dönem boyunca yarar sağlayan bir zihin-beden egzersizidir. Yatılı madde bağımlılarına yoga programının uygulandığı bir çalışmada program 16 gün boyunca her gün nefes alma, meditasyon gibi teknikler kullanılarak uygulanmıştır. Yoga programının katılımcıların bedensel ve zihinsel sağlığına katkı sağladığı belirlenmiştir (Demirdel, 2021:57).

Madde bağımlılarının ruhsal, fiziksel ve zihinsel sağlığını destekleyen egzersiz terapileri, bağımlılık tedavisi ve rehabilitasyon sürecinde yardımcı bir yöntemdir ve üçüncül suç önleme stratejilerini kapsamaktadır.

13. MADDE BAĞIMLILIĞI İLE MÜCADELEDE ALTERNATİF YÖNTEMLER VE YENİ YAKLAŞIMLAR

13.1 Madde Bağımlılığı ile Mücadelede Resim Sanat Terapisi

"Sanat terapisi, sanat yapmanın, hastalık, travma veya yaşam zorlukları yaşayan ya da sadece kişisel gelişim talep eden kişilere profesyonel kişiler tarafından, geliştirici ve tedavi edici olarak kullanımıdır." (Bostancıoğlu, 2018:37-38) Sanat Terapisi türleri: görsel sanatlar ve resim, müzik terapisi, dans hareket terapisi, şiir terapisi ve film terapisi. Sanat terapisi, yaşanan olumsuz deneyimlerin sözsüz bir şekilde ifade edilmesini, bastırılmış ve bilinç altına itilmiş duygu, düşünce ve iç çatışmaların ortaya çıkarılmasını ve çözümlenmesini, kişilerin kendilerini sözsüz bir şekilde ifade etmelerini sağlamaktadır. Sanat terapisi stres kontrolü, iletişim becerileri ve karar verme mekanizmasının gelişimi, dürtü ve öfke kontrolü ve benlik saygısının artması konularında yarar sağlamaktadır. Sanat terapisi depresyon, anksiyete, otizm 'savant sendromu', fiziksel-bilişsel-nörolojik problemler, kanser gibi bedensel hastalıklar, madde bağımlılığı, fibromiyalji, epilepsi, diyabet, HIV gibi hastalıklarda kullanılmaktadır (Bostancıoğlu, 2018:37-52).

13.2 Sanat Terapisinin Bağımlılık Alanında Kullanımı

Kişiler utanç duygusu ile baş etme ve rahatlama amacıyla madde kullanımına yönelebilmektedir. Ayrıca utanç duygularının bağımlılık tedavisini zorlaştırdığı düşünülmektedir. Sanat terapisi tedavi sürecini olumsuz etkileyen utanç duygularını azaltmaktadır. Cox & Price tarafından tasarlanan 'olay çizimleri' terapisi madde bağımlısı ergenlerin bağımlılık sürecinde hissettikleri suçluluk, aşırı utanç, inkar gibi olumsuz duyguları aşabilmelerini hedeflemektedir. Olay Çizimleri terapisinde ergen bireyler bağımlılık sürecinde yaşadıkları önemli olayları çizerek kendilerini ifade etmekte ve grup içi tartışmalara katılmaktadır. Madde bağımlılığı ile birlikte görülen travma, travma sonrası stres bozukluğu, anksiyete ve stres durumları rehabilitasyon sürecinde sanat terapisi yöntemleri kullanılarak iyileştirilebilir. Sanat ile uğraşmak kişinin madde kullanımını tek rahatlama ve mutluluk yöntemi olarak görmesini

engelleyebilir. Sanat terapisi yöntemi 'Adsız Alkolikler'²¹ tarafından da kullanılmaktadır (Bostancıoğlu, 2018:68-76).

Mandala, resim sanat terapisinde kullanılan bir yöntemdir ve kullanılan renklerin kendine özgü anlamları vardır. Örneğin yoğun suçluluk duygusunu ifade eden gri rengin eroin bağımlıları tarafından kullanıldığı görülmektedir. Kırmızı renk huzursuzluk ve tepkiyi ifade etmektedir. Kullanılan renkler aracılığıyla kişiler kendini ifade edebilmekte ve kişilerin karakteri okunabilmektedir (Bostancıoğlu, 2018:82-89).

Sanat terapisinin bağımlılıkta rehabilitasyon sürecine sağladığı faydaları incelemek amacıyla İzmir'de denetimli serbestlikten yararlanan 15-24 yaş grubundaki gençler ile yapılan bir araştırmada gençlere 2 haftada bir 90 dakikalık resim sanat terapisi uygulanmıştır. Sanat terapisi programının gençlerdeki depresyon, öfke, anksiyete, umutsuzluk, paranoid düşünceler, takıntı, insan ilişkileri ve topluma uyum durumlarında iyileşmelere yol açtığı tespit edilmiştir. Yurt dışında hapisanedeki mahkumlara sanat terapisinin uygulandığı başka bir araştırmada terapiye katılan mahkumların agresif davranışları ve depresif belirtileri azalmış ve insan ilişkileri gelişmiştir. Sanat terapisi, bağımlı bireylerin yaşadıkları durum ile başa çıkabilmelerini kolaylaştırmakta ve onları ruhsal açıdan güçlendirmektedir (Bostancıoğlu, 2018:98-103, 127-129).

13.3 Uyuşturucu Madde Bağımlılığı ile Mücadelede Psiko eğitim Destekli Müzik Terapisi

Müziğin tarihte eski medeniyetler tarafından bir tedavi yöntemi olarak kullanıldığı bilinmektedir. Örneğin Yunanlılar 'Paignio' adını verdikleri mutluluk belirten müzik türlerini fiziksel ve ruhsal açıdan iyi oluş aracı olarak görmüşlerdir. Yunan filozofu ve matematikçisi Pytagoras öfke ve umutsuzluğun müzikle tedavi edilmesi konusunda araştırmalar yapmıştır. Hipocrates'in bazı hastalara tapınaklarda ilahi dinlettiği bilinmektedir. Eski Roma'da müziğin psikolojik problemleri olumlu yönde etkilediğine inanılmaktaydı. İslamiyetin ilk dönemlerinde hoş karşılanmayan müzik, ilerleyen zamanlarda tasavvufi düşüncenin etkisi ile sufiler, islam alimleri ve

²¹ Adsız Alkolikler Topluluğu, 1935 yılında alkol bağımlılığı ile mücadele amacıyla kurulmuştur. Zamanla madde bağımlılığı ve diğer bağımlılıklarla da mücadele edilmeye başlanmıştır. Adsız Alkolikler, bağımlılık alanında 12 basamaklı bir rehabilitasyon programı uygulamaktadır. (Ulaş, 2017:14)

hekimler tarafından tedavi amacıyla kullanılmaya başlanmıştır. Müziğin akıl hastalıklarını tedavi etmek amacıyla Selçuklu ve Osmanlı döneminde hastanelerde kullanıldığı bilinmektedir. (Artuk ve Alşahin, 2018:371-373)

Müzik terapi Avrupa'da ve birçok ülkede madde bağımlılığı ile mücadelede uygulanan bir yöntemdir. Amerikan Müzik Terapi Derneği (American Music Therapy Association - AMTA)'ne göre müzik terapi: "Müzikal terapötik girişimlerin; müzik terapi eğitimi almış profesyonel bir terapist tarafından klinik çerçevede, kanıta dayalı biçimde ve bir terapötik ilişki içerisinde, kişiye özel belirlenen hedeflere yönelik kullanılmasıdır." (Özyıldız, 2023:577). Müzik terapi şarkı söyleme, şarkı sözü yazma, beste yapma, müzik yorumlama ve müzik oyunları gibi yöntemler ile bireyin ruhsal, fiziksel ve zihinsel sağlığını desteklemeyi hedeflemektedir. Dünyada ABD, İngiltere, Kanada gibi birçok ülkede üniversitelerde lisans, yüksek lisans ve doktora düzeyinde müzik terapi eğitimleri verilmektedir. (Özyıldız, 2023:576-578) Müzik duyguların ortaya çıkması, gevşeme ve sosyal ilişkilerin gelişimi üzerinde etkilidir. Günümüzde müzik terapi psikiyatri, çocuk servisi, onkoloji, yoğun bakım gibi ünitelerde kaygı ve ağrı ile mücadelede ve hastanede yatış süresinin azaltılması amacıyla kullanılmaktadır. Madde kullanım bozukluğunda müzik terapinin tüm yöntemlerinden faydalanılabileceği düşünülmektedir. Madde kullanım bozukluğu olan bireyler için grup içi müzik terapilerinin uygulanması iletişim, stresle başa çıkabilme ve öfke kontrolü gibi becerileri ve maneviyatı geliştirici, madde bağımlılığı tedavi sürecini destekleyici ve tekrar madde kullanımını önleyici etkilere sahiptir. Ayrıca müzik terapisinin gevşeme teknikleri ile birleştirildiği derin nefes egzersizleri gibi uygulamaları içeren müzik terapiler bireylere madde kullanmadan gevşemeyi öğretmektedir. Yurt dışında yapılan bir çalışmada madde bağımlılığı ve rehabilitasyon tedavisi görmüş bireylere 6 hafta boyunca müzikle terapi uygulanmıştır. Yapılan değerlendirmelerde müzik terapisinin anksiyete, depresyon ve stresi azaltıcı etkileri olduğu tespit edilmiştir. Ülkemizde 2020 yılında AMATEM'de müzik terapinin tekrar madde kullanma (relaps) durumları üzerindeki etkisinin araştırıldığı bir çalışmada 6. ayda yapılan ölçümlere göre terapiye katılan grubun diğer gruba göre tekrar madde kullanma oranının daha düşük olduğu tespit edilmiştir (Kayaoğlu, 2020:22-32, 69).

Ülkemizde yürütülen çalışmalarda madde bağımlılığı daha bütüncül bir şekilde ele alınmalı ve ülkemiz dışında bağımlılık alanında yürütülen müzik terapi

araştırmaları ve uygulamaları incelenerek ülkemize uygun zgn modeller geliştirilmelidir (zyıldız, 2023:585).

13.4 Madde Bağımlılığı İle Mücadelede Okuma Terapisi (Bibliyoterapi)

Bibliyoterapi: "Sorunları zmek için kitaplar kullanarak insanlara yardım etme" şeklinde tanımlanmaktadır (Moralı, 2020:150). Bibliyoterapi, zel gereksinim gerektiren bireyler de dahil olmak üzere herkes için uygulanabilmektedir. Bibliyoterapi ruh sağlığı uzmanları tarafından uygulanan bilimsel bir yöntemdir. Bibliyoterapide uzman tarafından kişinin problemine uygun bir kitap seçilmekte, okuma etkinlikleri ve okuma sonrası etkinlikler düzenlenmektedir (Moralı, 2020:150-153).

13.4.1 Okul temelli bibliyoterapi programları

Bibliyoterapi uygulamaları klinik bibliyoterapi ve gelişimsel bibliyoterapi şeklinde sınıflandırılmaktadır. Klinik bibliyoterapi klinik ortamında uzman psikologlar eşliğinde uygulanan terapötik bir yöntemdir. Gelişimsel bibliyoterapi ise eğitimci eşliğinde sınıflarda veya kütüphanelerde uygulanmaktadır. Gelişimsel bibliyoterapi öğrencilerin problemlerinin belirlenmesinde ve zlmesinde kullanılan bir yöntemdir. Gelişimsel bibliyoterapinin uygulanmasında kütüphaneciler eğitimcilere ve psikolojik danışmanlara kaynak sağlamaktadır (Bulut, 2010:19).

Gelişimsel bibliyoterapinin faydaları: Kişilere kendisi aynı sorunu yaşayan başka insanların da olduğunun ve problemin alternatif zm yollarının gösterilmesi, problemin tartışılması, öğrencinin kendi duygularını anlaması ve problemlerle baş edebilme becerisinin gelişimi, eğitimci ile ğrenci arasında güven ilişkisinin kurulmasıdır. Okullarda gelişimsel bibliyoterapi uygulamaları problemlerin ortaya çıkmadan önlenmesinde kullanılmaktadır. Bibliyoterapinin ocuk ve ergenlerdeki problemlerin önlenmesinde etkili bir yöntem olduğu ifade edilmekte ve terapinin erken yaşlarda uygulanmaya başlanması önerilmektedir. İsrail'de öğrencilerdeki saldırganlık düzeyinin azaltılması amacıyla danışmanlık ile birlikte bibliyoterapinin de uygulandığı bir çalışmada öğrencilerin saldırganlık düzeylerinin önemli lde azaldığı belirlenmiştir. Okul ortamında bibliyoterapi uygulamalarının psikolojik problemler, davranışsal sorunlar ve madde kullanımının önlenmesinde etkili olabileceği ifade edilmektedir. Okullardaki bibliyoterapi uygulamaları eğitimci,

psikolog, kütüphaneci ve psikolojik danışmanların işbirliğini gerektirmektedir (Bulut, 2010:23-27). Gelişimsel bibliyoterapi uygulamalarının risk grubundaki öğrencilerde madde bağımlılığını önlenmesine etkisi araştırılmalıdır.

13.5 Madde Bağımlılığı İle Mücadelede Yaratıcı Drama

Yaratıcı drama: "Bir grupta ve grup üyelerinin yaşantılarından yola çıkarak bir amacın, düşüncenin, doğaçlama, rol oynama (rol alma) vd. tekniklerden yararlanarak canlandırılmasıdır." (Acar, 2020:159) Drama, kişilerin farkındalık düzeylerini artıran öğretici bir yöntemdir. Drama çalışmasının aşamaları: grup oyunları, kurgusal bir olay veya bir rolün canlandırılması, sürecin değerlendirilmesi ve tartışılmasıdır. Yaratıcı drama eğitimleri kendini ifade edebilme, sorun çözme, karar verme, eleştirel düşünme ve sağlıklı iletişim gibi becerileri artırmaktadır (Acar, 2020:159-162).

13.5.1 Madde bağımlılığı ile mücadelede yaratıcı drama: Örnek bir canlandırma çalışması

Katılımcılara örnek cümleler verilir ve doğaçlama yapmaları istenir. (Örnek cümleler: "Madde kullanımını arkadaşlık ilişkilerini artırır, ara sıra kullanmakla bir şey olmaz, ben kendimi kontrol edebilirim.") (Acar, 2020:167).

Ardından katılımcılara madde bağımlılığı konusunda eğitici videolar izlettirilir. Katılımcılardan videodaki bağımlı bireyin çocukluğundan şu anki durumuna kadar yaşadığı süreci canlandırmaları istenir. Yapılan doğaçlamalar tartışılır (Acar, 2020:167).

Son olarak katılımcılara bazı cümleler verilir ve katılımcıların bu cümlelerle videodaki bağımlı bireyin madde kullandığı ilk anı doğaçlamaları istenir (Acar, 2020:167). (Örnek cümleler: "Ben bir sporcuyum böyle şeyler yapamam, hayır ben okula gidiyorum bunu riske atamam, hayır sağlıklı kalmak için çabalıyorum, yapamam ben işin kolayına kaçamam.") (Acar, 2020:168).

Canlandırmanın sonunda katılımcılardan "bağımlı olma, özgür ol" temalı bir afiş tasarımları istenir (Acar, 2020:168).

13.6 Madde Bağımlılığı ile Mücadelede Hortikültürel Terapi- Bahçecilik Terapisi

"Hortikültürel terapi en genel tanımı ile bahçecilik faaliyetleri ile insanların rehabilite edilmesi anlamına gelmektedir." (Koçak, 2022:636). Hortikültürel terapi öfke, şiddet, madde bağımlılığı ve suç ile mücadelede etkili bir rehabilitasyon yöntemidir ve doğanın kişiler üzerindeki pozitif ve iyileştirici etkilerine dayanmaktadır. Hortikültürel terapinin tarihte kullanımına yaralı askerlerin ruhsal, bedensel ve zihinsel sağlıklarının iyileştirilmesi amacıyla bitkilerin kullanılması örnektir. Hortikültürel terapide bitkiler ve bahçecilik faaliyetleri araç olarak kullanılmaktadır. Tedavi edici bahçelerin içerisinde zararlı kimyasallardan arındırılmış bitkiler bulunmakta ve bahçe içerisinde katılımcıların ihtiyaçlarına göre çeşitli faaliyetler yürütülmektedir. Hortikültürel terapi 2. Dünya Savaşı sonrası ABD'de hastanelerde uygulanmaya başlanmış bir yöntemdir. Hortikültürel terapi kapsamında gerçekleştirilen bazı faaliyetler gruplar ile gezi faaliyetleri, bitki ekimi, çiçeklerin düzenlenmesi, ağaçların budanması, el sanatları ve doğal çevrenin izlenmesidir. İyileştirme bahçeleri, geleneksel yüz yüze grup rehabilitasyonu uygulamalarına alternatif bir yöntemdir. Hortikültürel terapide sportif faaliyetler, taş boyama ve seramik yapımı gibi grup içi etkinlikler kullanılarak bireylerin sosyalleşmeleri sağlanmaktadır. ABD'de 1955 yılında kurulan 'Patuxent Institution' suça karışmış madde bağımlıları için iyileştirici programlar yürütmektedir. Bu programlarda hortikültürel terapi yöntemi de kullanılmaktadır. Bitkilerin çiçek açtığı dönemlerde bir uzman eşliğinde uygulanan bu terapide, bahçe faaliyetleri düzenlenmekte ve kimyasal maddelerin çiçeklere zarar vermesi ile uyuşturucu maddelerin kişiler üzerindeki zararlı etkileri arasındaki ilişki ön plana çıkarılmaktadır. Grup çalışmaları ile bitki ve insanın yaşam döngüleri arasındaki benzerliklerin belirlenmesi, sorumluluk bilincinin geliştirilmesi, olumsuz duygularla baş edebilme kapasitesinin artırılması ve suça yol açan davranışların olumlu davranışlar ile değiştirilmesi hedeflenmektedir (Koçak, 2022:636-646).

2004 yılında yapılan bir araştırmada hortikültürel terapinin, sosyal becerilerin geliştirilmesine ve ruhsal açıdan iyi oluşa katkı sağladığı belirlenmiştir. Hortikültürel terapide, bahçenin doğal olması ve zararlı kimyasallardan uzak olmasına dikkat çekilmekte ve bireylerin uyuşturucu madde kullanımından uzak sağlıklı yaşam

tercihleri geliştirilmektedir. Madde bağımlılığı ve suç ile mücadelede hortikültürel terapi yardımcı bir yöntem olarak kullanılabilir (Koçak, 2022:646-648).

13.7 Travma ve Madde Bağımlılığı ile Mücadelede 'İç Aile Sistemleri Terapisi-IFS'

İç Aile Sistemleri terapisi 1960'lı yıllarda Richard C. Schwartz'ın ergen bireylerdeki yeme bozukluklarını tedavi ederken geliştirdiği bir terapidir. İç Aile Sistemleri terapisi yeme bozukluğu, madde bağımlılığı, anksiyete, depresyon ve kişilik bozuklukları gibi problemlerin çözümünde kullanılmaktadır. IFS'de alt kişilikler 'parça' olarak adlandırılmakta, kişinin içindeki parçalar ile ilişkisi yeniden düzenlenmekte ve kişinin travma yaşamış yaralı parçaları iyileştirilmektedir. İnsanların iç sistemindeki parçalar birbirleri ile ve sosyal çevre ile etkileşim halindedir. Parçalardan oluşmayan temel kaynak ise 'benlik' olarak ifade edilmektedir. İç sistemimizdeki parçalar çocukluk travmaları veya travmatik yaşantılar nedeniyle 'koruyucu roller' üstlenmektedir. İç Aile Sistemleri Terapisi koruyucu parçalar ve yaralı parçalardan ikisi ile de ilgilenmektedir (Anderson, 2021:13-17, 56).

İç sistemimizde üç çeşit parça vardır:

- **Yaralı parça (sürgün):** İstismar, ihmal gibi çocukluk çağı travmalarından etkilenen ve acı çeken parçadır.
- **Koruyucu parçalar:** Proaktif koruyucular(yöneticiler) ve Reaktif koruyucular (itfaiyeciler)'dir.
- **Proaktif koruyucular:** Yaralı parçanın duygusal acısını bastırmak için kişiyi çok çalışmaya ve gelişmeye yönlendiren parçalardır. Bu parçalar kararlı, eleştirici ve acımasız olabilmektedir. Proaktif koruyucular uç noktalarda sürekli başkalarını kontrol etmeye veya memnun etmeye çalışmak, mükemmeliyetçilik, fiziksel görünüşe takıntı gibi problemlere yol açabilmektedir.
- **Reaktif koruyucular (itfaiyeciler):** Yaralı parçanın duygusal acısını iç sistemden uzak tutabilmek için riskli davranışlarda bulunan parçadır. Bu riskli davranışlar: madde bağımlılığı, intihar, yeme bozuklukları gibi durumlardır. İç sistemdeki koruyucu parçaların ikisi de yaralı parçayı tehlike

olarak görmekte ve kişinin benliğinden uzak tutmak için çalışmaktadır (Anderson, 2021:20, 26-27).

IFS terapisi ile benliğe erişilerek koruyucu parçaları koruyucu rolünden kurtarmak ve yaralı parçayı iyileştirmek hedeflenmektedir. Bu terapide tüm parçaların iyi niyetli olduğu kabul edilmektedir. Terapide, koruyucu parçanın yaralı parçayı gizlediği ve korumaya çalıştığı, benliğin ise iyileşmeye hazır olduğu kabul edilmektedir (Anderson, 2021:26-29, 43, 180).

IFS terapisinde ilk olarak koruyucu parçalar ortaya çıkarılmaktadır. Koruyucu parçaların belirlenebilmesi için küçük figürler gibi çeşitli dışsallaştırma yöntemleri kullanılabilir. Örneğin dışsallaştırma yönteminde madde kullanıcısının çocuk, canavar, hayvan, bebek gibi figürler arasından eroin kullanan koruyucu parçasına benzettiği bir figürü seçmesi istenebilir. IFS'de çeşitli meditasyon yöntemleri de kullanılmaktadır. Terapinin ilk aşamasında koruyucu parçalar tanınmakta, korkuları keşfedilmekte ve korudukları yaralı parçalara yardım etme konusunda onlardan izin istenmektedir. Terapide koruyucu parçalara şefkat ve empati ile yaklaşılmakta ve onların koruyucu çabalarına saygı duyulmaktadır. Terapide koruyucu parçaların değişime ikna edilmesi hedeflenmektedir. Yaralı parçaya ulaşıldığında ise bu parçanın yükü kaldırılmakta ve koruyucu parça özgür bırakılmaktadır (Anderson, 2021:78-81, 92, 113-114, 189-191).

Travma yaşamış bireylerde travma sonrası stres bozukluğu ile sınırdaki kişilik bozukluğu, depresyon, anksiyete, alkol ve madde bağımlılığı birlikte görülebilmektedir. Reaktif koruyucu parça iç sistemi duygusal acıdan uzaklaştırmak amacıyla alkol ve uyuşturucu madde bağımlılığına yönelebilmektedir. Bu durumda reaktif koruyucu parça madde kullanımı ile ruh durumunu değiştirerek iç sistemi acı verici duygulardan korumayı hedeflemektedir (Anderson, 2021: 37-43, 180). Travma ve madde bağımlılığı konularını birlikte ele alan İç Aile Sistemleri terapisinin madde bağımlılığının ve yeniden madde kullanımının (relaps) önlenmesinde ve madde bağımlılığının iyileştirilmesinde etkili olacağı düşünülmektedir.

13.8 Madde Bağımlılığı ile Mücadelede Pozitif Psikoloji Yaklaşımı

2. Dünya Savaşı sonrasında bireylerin eski tedavi yöntemlerini yetersiz bulması psikoloji kuramcılarını yeni arayışlara yönlendirmiştir. Pozitif psikoloji

kavramı 2000 yılında Amerikan Psikoloji Derneği başkanı Martin Seligman ve Csikszentmihalyi'nin yayınladığı makale ile literatüre girmiştir. Pozitif psikolojinin içerdiği kavramların geçmişteki bazı psikolojik kuramlar ve felsefi akımlar ile örtüştüğü bilinmektedir. 2. Dünya Savaşı sonrası psikoloji literatüründe şiddet, ırkçılık, depresyon, özgüven gibi kavramlar yoğun olarak yer almaktaydı; ancak mutluluk için gerekli koşullar ve erdemler gibi konulara çok az yer verilmekteydi. 1950'li yıllardan sonraki hümanistik akımlar pozitif psikolojinin ortaya çıkışında önemli bir etken olmuştur. Seligman'ın önerisiyle başlayan pozitif psikoloji hareketine başka isimler de katılmış ve pozitif psikoterapi, yaşam kalitesi psikoterapisi ve iyi oluş psikoterapisi gibi terapi modelleri ortaya çıkmıştır. 2010 yılında insanın pozitif yönlerini öne çıkaran pozitif psikoloji yaklaşımında ikinci dalga yaşanmıştır. İnsanların yalnızca olumlu özelliklerini vurgulayan ilk dalga pozitif psikoloji bireylerdeki pozitif özelliklerin olumsuz sonuçlara yol açabileceğini veya olumsuz özelliklerin bireyin gelişimine katkı sağlayabileceğini dikkate almamıştır. Bu nedenlerle ikinci dalgada bireyin olumsuz yönleri sürece dahil edilmiş ve negatif yönlerin bireyin hayatına olan katkıları incelenmiştir. Pozitif psikoloji bireylerin olumsuz durumlarını önce sıfırlamayı ardından olumlu yöne çevirmeyi hedeflemektedir. Pozitif psikoloji son 20 yıldır gelişmekte olan bir yaklaşımdır (Keçeci, 2022:1-10). Pozitif psikoloji kuramı öz yeterlik, umut, kararlılık, bilinçli farkındalık, affetme, empati, minnettarlık, öz-şefkat, iyimserlik, yaşam doyumu, psikolojik sağlamlık ve iyi oluş gibi kavramları kapsamaktadır (Ümmet, 2022:37-74, 100-167). Ülkemizde pozitif psikoterapinin internet bağımlılığı üzerindeki etkisini inceleyen bir çalışmada üniversite öğrencilerine mutluluğu artırma yöntemleri konusunda pozitif psikoloji temelli danışmanlık hizmeti verilmiştir. Araştırma sonuçlarına göre mutluluk düzeyleri artan öğrencilerin internet bağımlılığı puanlarının azaldığı belirlenmiştir (Uzun, 2023:1, 11). İngiltere'de 2010 yılında alkol ve uyuşturucu madde bağımlısı ergen bireyler ile yapılan bir çalışmada pozitif psikolojinin alkol ve madde bağımlılığı tedavisi sürecine etkisi araştırılmıştır. Araştırma doğrultusunda pozitif psikolojinin mutluluk, iyimserlik, güçlü karakter özellikleri ve minnettarlık kavramlarını içeren sekiz grup oturumu düzenlenmiştir. Çalışmanın sonucunda bağımlı bireylerin kişisel iyi oluş düzeylerinin arttığı ve bunun sonucunda alkol kullanım oranlarının azaldığı belirlenmiştir (Akhtar, 2010:6, 22-28). Pozitif psikoloji temelli uygulamaların madde

bağımlılığının önlenmesinde, bağımlılık tedavisi ve tedavi sonrası süreçte yararlı olacağı düşünülmektedir.

13.8.1 Okullarda pozitif psikoloji temelli yaklaşımlar

Pozitif psikoloji, psikolojiden farklı olarak bireylerin psikolojik hasarları yerine güçlü yönlerine ve pozitif özelliklerine odaklanmakta ve bireylerin güçlü yönlerini desteklemektedir. Okullarda pozitif psikoloji temelli yaklaşım ile öğrencilerin güçlü yönlerinin ve akademik başarılarının desteklenmesi, iyi oluş düzeylerinin artırılması ve yaşam becerilerinin geliştirilmesi konuları önem kazanmıştır. Okullardaki öğrencilerin riskli davranışlar edinme ve ruhsal problemler yaşama oranlarının yüksek olduğu belirtilmektedir. Okullarda pozitif psikoloji temelli yaklaşımlar öğrencilerin ruh sağlığının korunmasında ve iyileştirilmesinde, iyi oluş ve mutluluk düzeylerinin artırılmasında etkili olabilir. Bu doğrultuda okul idarecileri ve eğitimciler pozitif psikoloji kavram ve uygulamaları ile öğrencileri destekleyebilir (Arslan ve Yıldırım, 2021:1-2, 12).

- **Okullarda olumlu duyguların güçlendirilmesi:** Öğrencilerdeki bazı olumlu duygular: geçmişteki başarılarla sevinme, umut, hayranlık, minnettarlık ve empatidir. Pozitif duyguların desteklenmesi ile öğrencilerin motivasyon, ruhsal iyi oluş ve psikolojik sağlamlık düzeyleri artırılmaktadır (Soylu, 2021:36). Pozitif duyguların desteklenmesi sınıf içerisindeki çeşitli etkinlikler ile sağlanmaktadır. Örneğin 'minnettarlık günlüğü' etkinliğinde minnettarlık duygusunun desteklenmesi için öğrencilerden her gün kendilerini memnun eden üç şeyi yazmaları istenmektedir (<https://blog.calmclassroom.com/positive-psychology-exercises-to-try-students>, Erişim Tarihi: 11.06.2023).
- **Bilinçli farkındalığın desteklenmesi:** Bilinçli farkındalık kişinin yaşadığı deneyime yargılamadan ve kabullenerek aktif bir şekilde katılmasıdır. Meditasyon teknikleri ve nefes egzersizleri ile bireylerin bilinçli farkındalık düzeyleri artırılabilir. Bilinçli farkındalığın anksiyete, stres, depresyon ve madde bağımlılığı ile mücadelede etkili olduğu ve uyku kalitesini iyileştirdiği belirlenmiştir. Ülkemizde ortaokul ve lise düzeyindeki öğrencilerle yapılan bir çalışmada bilinçli farkındalık ile ruhsal iyi oluş arasında bir bağlantı bulunmuştur. Ortaokul düzeyindeki öğrencilerde

teknoloji bağımlılığı üzerine yapılan bir çalışmada bilinçli farkındalık düzeyi yüksek olan öğrencilerin diğer öğrencilere göre günlük cep telefonu kullanma sürelerinin büyük oranda daha az olduğu belirlenmiştir. 'Learning to Breathe (L2B)' projesi okullarda bilinçli farkındalığın gelişimi için uygulanan örnek bir programdır. Bu program bilinçli farkındalık eğitimi, duygusal farkındalık, duyguların kontrolü, stres yönetimi ve dikkatin güçlendirilmesi çalışmalarını kapsamaktadır. Program 6 hafta boyunca uygulanmakta ve farkındalıklı yemek yeme, nefes egzersizleri, meditasyon ve bedene odaklanma gibi egzersizleri içermektedir. Programın öğrencilerde stres düzeylerinin azalmasında, öz-şefkat düzeylerinin ve yaşamdaki memnuniyetin artmasında etkili olduğu belirlenmiştir. Ayrıca program depresyon belirtileri gösteren öğrencilerin depresif özelliklerinin azaltılmasında etkili olmuştur. Ülkemize uygun bilinçli farkındalık programları geliştirilerek okul müfredatına eklenmelidir (Cambaz, 2021:50-64).

- **Psikolojik sağlık düzeyinin geliştirilmesi:** Psikolojik sağlık düzeyi hayattaki beklenmedik zorluklar ile baş edebilme ve zorluklar sonrasında hayata adapte olabilme kavramları ile bağlantılıdır. Psikolojik sağlık, bireyin zorluklar ile mücadele etme konusunda başarılı olmasını destekleyen bireysel özellikleridir. Ergenlik dönemi madde bağımlılığı gibi birçok risk faktörünü içinde barındırmaktadır. Bu dönemde ergen bireyler ruhsal, ailesel ve sosyal risk faktörleri ile karşılaşabilmektedir. Problem çözme becerisi, iyimserlik, aile desteği gibi koruyucu faktörler ise bireylerin risk faktörleri ile mücadele etmesini kolaylaştırmaktadır. Okullarda öğrencilerin psikolojik sağlık düzeylerinin geliştirilmesinde koruyucu faktörler önemli bir role sahiptir. Okullarda psikolojik sağlık düzeyini geliştirmeyi hedefleyen programlar güçlü karakter özelliklerinin ve yaşam becerilerinin geliştirilmesine ve olumlu okul ortamının sağlanmasına yöneliktir (Arslan, 2021:72-79).
- **Prososyal davranışların geliştirilmesi:** Prososyal davranış bireyin yardım etmek, paylaşmak, işbirliği yapmak gibi bir başkasına yarar sağlayan davranışlarıdır. Yapılan bir araştırmada prososyal davranışların çocuk ve ergenlerde saldırganlığı azalttığı belirlenmiştir. Prososyal davranışlar çocuk ve ergenlerde şiddet, zorbalık ve saldırganlık gibi davranışların azaltılmasında ve olumlu sosyal ilişkilerin geliştirilmesinde etkilidir. Ayrıca

prososyal davranışların antisosyal davranışların önlenmesinde etkili olduğu ifade edilmektedir. Yapılan bir araştırmada prososyal davranışların madde bağımlılığını, madde kullanım oranlarını ve suça karışmayı azalttığı belirlenmiştir. Ülkemiz için empati, sosyal iletişim becerileri ve prososyal değerleri içeren okul temelli prososyal davranış programları geliştirilmeli ve okullarda interaktif yöntemler kullanılarak uygulanmalıdır (Coşkun, 2021:111-122).

- **Minnettarlığın desteklenmesi:** En önemli erdemlerden biri olarak kabul edilen minnettarlık kavramı, kendine yarar sağlayan kişiye karşı gösterilen olumlu duygusal ve davranışsal tepkidir. Minnettarlık, olumsuz durumlara iyimser bir bakış açısı ile yaklaşmayı sağlamaktadır. Minnettarlık bireylerin psikolojik sağlamlığını, sağlıklı sosyal ilişkilerini ve iyi oluş düzeyini desteklemektedir. Minnettarlığın stres ve depresif semptomları azalttığı ifade edilmektedir. Bireylerdeki iyi oluş düzeyini artırmayı hedefleyen pozitif psikoloji temelli yaklaşımlar içerisinde minnettarlık ile ilgili müdahalelerin daha etkili olduğu belirtilmektedir. Minnettarlığın okul hayatı ile ilişkisini araştıran bir çalışmada öğrencilerden iki hafta boyunca günde iki defa minnettarlıklarını ifade etmeleri istenmiştir. Araştırma sonucunda minnettarlıklarını ifade eden öğrencilerin diğer öğrencilere göre depresif belirtileri azalmış, iyimser bakış açıları gelişmiş ve okul ile aralarındaki bağ güçlenmiştir. Minnettarlığın geliştirilmesi için en sık kullanılan uygulama öğrencilerin günlük veya haftalık olarak minnettarlıklarını yazdıkları liste yapma yöntemidir. Bir diğer uygulama öğrencilere kendilerine yardım etmiş bir insan için minnettarlık mektubu yazdırılması ve mektubun yüksek sesle okutulmasıdır. Okullardaki eğitimciler minnettarlık konusunda bilgilendirilmeli, önleyici ruh sağlığı hizmetleri kapsamında öğrenciler için psikolojik ve rehberlik danışmanlar tarafından minnettarlık programları geliştirilmelidir (Acar, 2021:151-162).
- **Güçlü Yönlerin Geliştirilmesi:** Pozitif psikoloji yaklaşımında bireylerin zayıf yanları ve sorunlarının yanında erdemlerine, ulaşılabilir isteklerine ve hedeflerine de odaklanılmaktadır. Bireylerin güçlü yönleri ile ilgili çeşitli sınıflandırmalar yapılmıştır. Yapılan örnek bir sınıflandırmada bireylerin bazı güçlü yönleri: cömertlik, sabır, azim, kararlılık, dürüstlük, güven, şefkat, affetme, sadakat, minnettarlık, tutarlılık, mutluluk, saygı, adalet, sorumluluk,

hoşgörü, nezaket ve yardımseverliktir. Ülkemiz dışında okullarda karakter güçleri temelli müdahale programları uygulanmaktadır. Ülkemizde okullarda bireysel ve grup ile yapılan psikolojik danışmanlık uygulamalarında öğrencilerin güçlü karakter yönlerine odaklanılarak potansiyelleri ortaya çıkarılmalıdır. Ayrıca güçlü karakter özellikleri temelli müdahale modelleri incelenmeli ve ülkemiz için uygun modeller geliştirilmelidir (Demir, 2021:206-216).

- **Umudun geliştirilmesi:** Umut hedeflere ulaşma konusunda bireylerin motivasyon düzeylerini artırmaktadır. Yapılan çalışmalarda umutlu bireylerde öz yeterlik, benlik saygısı, akademik başarı ve yaşamdaki memnuniyet düzeylerinin yüksek olduğu belirlenmiştir. Ülkemiz dışında öğrencilerin umut düzeylerini artırmak amacıyla geliştirilen örnek bir programda kahramanları umutlu kişilerden oluşan hikayeler sınıf içerisinde anlatılmakta ve tartışılmaktadır. Program ilkökul düzeyindeki öğrencilere 8 hafta boyunca uygulanmıştır ve program sonunda öğrencilerin umut düzeylerinde artış olduğu belirlenmiştir (Belen, 2021:248-249).
- **Duygu düzenleme becerilerinin geliştirilmesi:** Duygu kontrolü ile duyguların düzenlenmesi iki ayrı kavramdır. Duyguların kontrolü duyguların bastırılması ve duygusal tepkilerin engellenmesidir. Hem olumlu hem olumsuz duyguların düzenlenmesini kapsayan duygu düzenleme ise duyguların yaşanma biçimine odaklanmaktadır. Duygu düzenleme yaşanan duyguların izlenmesi, değerlendirilmesi, sosyal yönden kabul edilebilir ve uygun bir tepkinin verilmesidir. Bireylerde duygusal farkındalık düzeyinin düşük olması ve işlevsel olmayan duygu düzenleme yöntemlerinin kullanılması davranış problemlerine yol açabilmektedir. Bireylerin özellikle ergenlik döneminde yaşanan problemler karşısında duygu düzenleme becerisine sahip olmaları önemlidir. Duygu düzenleme duyguların fark edilmesi ve kabul edilmesi, dürtü kontrolü, duygu düzenleme yöntemleri ve sosyal açıdan uygun davranışların sergilenmesi konularını kapsamaktadır. Okullarda duygusal farkındalığın artırılması ve öğrencilere işlevsel duygu düzenleme yöntemlerinin öğretilmesi psikolojik sağlamlığı artırabilir (Kılınç, 2021:278-284).
- **Aile ilişkilerinin geliştirilmesi:** Okul dönemindeki öğrencilerin aile ilişkileri ile mutluluk düzeyleri arasında pozitif bir ilişki vardır. Baskıcı ve kontrolcü

aile ortamı stres, depresyon, saldırganlık ve madde kullanımı açısından risk oluşturmaktadır. Aile odaklı pozitif psikoloji uygulamaları ile ailenin güçlü yönlerinin öne çıkarılması, sağlıklı aile rutinlerinin oluşturulması, ailedeki bireylerin mutluluk düzeylerinin artırılması ve aile içi bağların güçlendirilmesi hedeflenmektedir (Genç, 2021:318-325).

Uyuşturucu madde bağımlılığında bazı risk faktörleri: çocukluk çağı travmaları, ruhsal sorunlar, değişken duygu durumu, kişisel ve sosyal becerilerin yetersiz olması, psikolojik sağlamlık düzeyinin düşük olması, dürtü kontrol problemi, zorluklarla baş edebilme becerisinin yetersiz olması, aile içi iletişim sorunları, ihmalkar veya baskıcı aile ortamı ve okulla ilgili faktörlerdir. Okullarda pozitif psikoloji temelli önleyici uygulamaların psikolojik sağlamlık düzeyini, ruhsal durumu, duygu düzenleme becerilerini, pozitif duyguları, güçlü karakter özelliklerini, aile içi ilişkileri, okula bağlılığı ve akademik başarıyı desteklediği dikkate alındığında uyuşturucu bağımlılığının önlenmesinde etkili olabileceği düşünülmektedir.

13.8.2 Pozitif psikoloji odaklı aile terapisi

Pozitif aile terapisi, aile üyelerinin sevmeye, affetmeye, sosyal ilişkiler gibi yönlerini güçlendirerek ailede olumlu yönde değişim sağlayan bir terapidir. Bu yaklaşıma göre bireylerin psikolojik açıdan iyi oluşu problemlerden kaçınmak yerine olumlu bir hedefe başarıyla ulaşmalarına bağlıdır. Problemlerden kaçınmak kişileri rahatlatır veya bireylerde kaygı ve öfke duygularını ortaya çıkarabilir. Bireyin kaçınma davranışı yerine pozitif bir hedefe başarıyla ulaşması sağlandığında diğer hedeflere ulaşmadaki motivasyon düzeyi artmaktadır. Örneğin çocuğu ile akşam yemeklerinde sürekli tartışma yaşayan bir annenin sorundan kaçınarak yemeği tartışma yaşamadan atlatmaya çalışması yerine çocuğu ile birlikte internette gezinmesi veya birlikte müzik ve film seçmesi gibi olumlu hedeflere ulaşmasına odaklanılmaktadır (Conoley, 2017:15-18). Psikoloji ve psikoterapi araştırmaları ile bireylerdeki kaygı ve korku gibi olumsuz duygulara daha çok odaklanılmakta ve bu olumsuz duyguların azaltılması hedeflenmektedir. Olumsuz duyguların azaltılması yaklaşımının yanında olumlu duyguların inşasına fazla önem verilmediği görülmektedir. Yapılan çalışmalarda mutluluk gibi olumlu duyguların hayatta başarıya neden olduğu belirlenmiştir. Mutlu insanların sosyal çevresi ile ilişkilerinin güçlü olduğu ve evlilik ve arkadaşlık ilişkilerinin başarılı olduğu ifade

edilmektedir. Ayrıca mutluluk iyi bir ebeveyn olmayı ve çocuğun sağlıklı gelişimini kolaylaştırmaktadır. Mutluluğun sosyal ilişkileri ve sorunlarla baş etme becerisini geliştirdiği ve bağışıklık sistemini güçlendirdiği belirlenmiştir. Bu nedenle pozitif aile terapisinde mutluluk gibi olumlu duyguların geliştirilmesi yaklaşımına önem verilmektedir. Olumlu duygular madde bağımlılığına karşı koruyucu faktörlerdendir. Pozitif aile terapisinde aile üyelerinin umut düzeylerini artırıcı bir yaklaşım sergilenmektedir. Umut düzeyinin yüksek olması fiziksel ve ruhsal hastalıkları önlemekte ve akademik başarıyı artırmaktadır. Terapide kişiyi hedefe ulaştıran birçok yol olduğuna ve hedefe ulaşmada umut duygusunun önemine vurgu yapılmaktadır. Örneğin terapide bireylere aileleri ile geçirdikleri güzel vakitler anlatılarak aile üyelerinin umut ve olumlu duygularının artırılması sağlanmaktadır. Bunun sonucunda bireyin ailesi ile birlikte tekrar iyi deneyimler yaşayabilmek için gerekli becerilere sahip olduğu konusundaki inancı artmaktadır. Pozitif aile terapisinde ailedeki bütün bireyler değişim sürecine dahil edilmekte ve tüm üyelerin sürece katkı sağlaması hedeflenmektedir. Terapide aileye özgü değerler korunmaktadır. Pozitif aile terapisinde aile üyelerinin hayal ettikleri aile yaşantısına ve bu yaşantıya nasıl ulaşabileceklerine odaklanılmaktadır. Ayrıca ailedeki üyelerin ailenin güçlü yönlerine ve geçmişteki başarılarına odaklanması sağlanmaktadır. Terapide yeniden çerçeveleme metodu ile ebeveynlerin çocuğun davranışları karşısında anlayışları geliştirilmektedir. Yeniden çerçeveleme metodu ile ebeveynlerin çocuklarının hırsızlık yapması karşısında öfke ve cezalandırıcı bir yaklaşım sergilemeleri yerine şefkat duygularının ön plana çıkarılması, öfke patlamaları yaşayan çocuğa öfkelenilmesi veya çocuktan uzaklaşılması yerine öfke duygusunun altındaki incinme ve üzüntü duygularının ebeveynler tarafından anlaşılması mümkündür. Bunun sonucunda ebeveynler çocuğun problemlerinin farkına varabilmekte ve çözüm yolları araştırabilmektedir. Terapide rol oynama metodu ile aile üyelerinin hayal ettiği aile yaşantısı ile ilgili pratik çalışmaları yapılmakta ve bireylere yeni davranışlar kazandırılmaktadır. Pozitif aile terapisi ile ailenin güçlü yönleri üzerine yeni bir aile inşa edilir ve aile üyeleri güçlendirilir. Ayrıca oturumlar arasında evde geçirilen süre için bireylere ev ödevleri verilir. Yeni bir yaklaşım olan pozitif aile terapisi, ailenin işleyişini ve becerilerini geliştirmeyi hedeflemektedir (Conoley, 2017: 19-25, 34-42, 55-58, 67-75, 183). Aile faktörü, madde bağımlılığında risk faktörleri içerisinde yer almaktadır. Ayrıca madde bağımlılığı ailedeki herkesi etkilemesi yönüyle bir aile hastalığı olarak

nitelendirilmektedir. Aile, madde bağımlılığına karşı koruyucu bir faktör olabildiği gibi madde bağımlılığı tedavisinde ve tedavi sonrası süreçte destekleyici bir faktördür. Bu bağlamda pozitif aile terapisi gibi ailenin güçlendirilmesine yönelik yaklaşımların madde bağımlılığının önlenmesine, bağımlılık tedavisi sürecine ve tedavi sonrası rehabilitasyon aşamasına katkı sağlayabileceği düşünülmektedir.

13.8.3 Pozitif psikoloji odaklı yaşam kalitesi terapisi

Yaşam kalitesi bireyin içinde bulunduğu toplumda meslek, sosyal ilişkiler, hedefler ve yaşam standartları gibi alanlar ile bağlantılı olarak kişinin hayatta bulunduğu konumunu algılayış biçimidir. Bu bağlamda kişi kendi hayatını öznel olarak değerlendirmektedir. Yaşam kalitesinin artırılması kişinin fiziksel, zihinsel, sosyal ve ruhsal açıdan iyi oluşunun yanı sıra yaşam standartlarından memnun olmasını da kapsamaktadır (Başabak Bhais, 2023:80).

2006 yılında Frish tarafından geliştirilen Yaşam Terapisi, pozitif psikoterapi yaklaşımlarındandır. Terapi ile bireyin ihtiyaçlarını fark etmesi, hedefe ulaşmasını engelleyen olumsuz duygular ile başa çıkma becerilerinin artırılması, hedefe ulaşmak için çaba göstermesi ve yaşam memnuniyetini artırıcı becerilerin geliştirilmesi hedeflenmektedir (Başabak Bhais, 2023:81).

Yaşam kalitesi terapisinde bireyin yaşam memnuniyetini belirleyici önemli 16 yaşam alanı vardır. Bu yaşam alanları: hedefler, iş, para, aşk, sağlık, yardımlaşma, aile akraba ve çocuklar, arkadaşlık, ev ve komşular, toplum, hobi ve eğlence, özsaygı, öğrenme ve yaratıcılıktır. Terapi kapsamında bireylerin değerli alanları keşfedilmekte ve bu alanlara yönelik uzun süreli hedefler belirlenmektedir. Terapide bireylerin memnuniyetsiz olduğu önemli alanlar belirlenmekte ve bazı yaşam becerileri geliştirilmektedir. Terapi sonucunda bireyin bulunduğu konum ile olmak istediği nokta arasındaki fark azalmakta, bireyin memnuniyeti ve yaşam kalitesi artmaktadır (Başabak Bhais, 2023:81).

Madde kullanımı bireyin yaşam kalitesini etkilemektedir. Yaşam kalitesi terapisi madde kullanım bozukluğu olan bireyin tedavi sürecinde madde kullanımına karşı direncinin artırılmasının yanında yaşam kalitesine de odaklanmaktadır. Madde kullanım tedavisi sürecinde madde bağımlısının yaşam kalitesinin düşük olması kişiyi yeniden madde kullanımına itebilmektedir. Madde kullanım bozukluğu tedavisi görmüş kişilerde Yaşam Kalitesi Terapisinin maddeyi bırakma konusundaki

motivasyonu artırabileceği düşünülmektedir. 14 yaşında esrar kullanımına başlayan ve alkol, esrar ve ekstazi maddelerini kullanan 21 yaşındaki bir kadın bireye madde kullanım tedavisinden sonra yaşam kalitesi terapisi uygulanmıştır. Kişide maddenin zararları konusundaki farkındalık seviyesinin düşük olduğu, borderline kişilik bozukluğu, halüsinasyon ve saldırganlığın mevcut olduğu gözlenmiştir. Terapiler sırasında kişinin madde kullanımından dolayı kendini anormal hissettiği için benlik saygısının düşük olduğu ve madde kullanımını bıraktığı için madde kullanan eski arkadaş çevresi ile görüşemediği ve arkadaşlık konusunda memnuniyetsiz olduğu tespit edilerek bu alanlara yönelik yaşam kalitesi terapisi uygulanmıştır. Ayrıca hobi, aile ve hedefler üzerine de çalışılmıştır. Terapiler sonrasında kişi güzel sanatlar bölümüne hazırlanmak için bir kursa başlamış, sevdiği basketbol ortamına geri dönmüş ve sosyal ilişkileri gelişmiştir. Örnek olayda yaşam becerisi terapisinin kişinin olumsuz duygular ile baş edebilme ve hedeflere ulaşabilme becerisini geliştirdiği ve yaşam memnuniyetini artırdığı belirlenmiştir (Başabak Bhais, 2023:82-91). Madde bağımlılığı ile mücadelede Yaşam Kalitesi Terapisi gibi son dönemlerde gelişmekte olan pozitif psikoterapi yaklaşımlarından yararlanılmalıdır.

13.8.4 Pozitif psikoloji odaklı bilinçli farkındalık (Mindfulness) ve duygu düzenleme

Bilinçli farkındalık yöntemi doğu meditasyon kültürüne dayanan ve Batı kültüründe uygulanmaya başlanan bir yöntemdir. Bilinçli farkındalık "kabul ve şefkati ön planda tutarak yaşanan anın getirilerine dikkatin yoğunlaşması" ve "anın deneyimlerinin nezaketle ve yargılama olmaksızın kabul edilmesi" şeklinde tanımlanmıştır (Aktepe, 2020:536). "Farkındalık; bireyin tüm duyularını gözlemleyebildiği, geçmiş veya gelecekteki deneyim veya duyguların esiri olmadan "Şimdi ve Burada" ilkesi ile algılayabildiği, yargılamanın olmadığı saf kabullenmenin olduğu bir deneyimdir. "(Özdemir, 2019:119). Kişinin bilinçli farkındalık ile andaki duygularının farkına varması, kişilerin olumsuz özelliklerinin denetlenmesine katkı sağlamaktadır. Duygu regülasyonu becerileri ise, duyguların farkına varılmasını ve kontrol edilmesini sağlamaktadır. Bilinçli farkındalık uygulamaları nefes egzersizi, meditasyon ve dikkat yönlendirme gibi çalışmalar ile kişinin kendine ve diğer kişilere karşı şefkat duymasını sağlamaktadır. Duygu regülasyonu ile kişinin kendisine veya başkasına zarar vermesine yol açan duygularının kontrol edilmesi mümkündür (Tırışkan, 2015:124-125). Bilinçli

farkındalık düzeyinin artması sosyal ilişkilerin gelişimini ve hayatta karşılaşılan problemler karşısında yeni yöntemlerin keşfedilmesini kolaylaştırmaktadır. Bilinçli farkındalık kişilerin 'şu an' a odaklanarak geçmiş ve gelecek yaşantısı nedeni ile stres düzeylerinin artmasını önlemektedir. Duygular madde kullanımına başlamada ve kullanıma devam etme konusunda etkilidir. Kişiler anksiyete, stres ve olumsuz duygular ile baş edebilmek için madde kullanımına yönelebilmektedir. Madde bağımlılığı tedavisi sürecinde bağımlı bireyin duyguları ile baş edememesi madde kullanımının tekrarlanmasına yol açabilmektedir. Bilinçli farkındalık yöntemi ile kişilere duygu düzenleme becerisinin kazandırılması madde bağımlılığının önlenmesinde koruyucu bir faktördür. Bilinçli farkındalık yöntemi ile kendisini daha fazla tanıyan bağımlı bireyin madde kullanım nedenlerinin farkına varması yeniden madde kullanımının (relaps) önlenmesine yardımcı olmaktadır (Özdemir, 2019:114-121).

Madde bağımlısı bireylerde acıya dayanma eşiklerinin daha düşük olduğu, öfke ve saldırganlık gibi davranış problemlerinin sık görüldüğü ifade edilmektedir. Madde bağımlısı kişilerin duygularının düzenlenmesinde ve tekrar madde kullanımının (relaps) önlenmesinde bilinçli farkındalık ve duygu düzenleme yöntemlerinin yarar sağlayacağı düşünülmektedir. Ülkemizde bilinçli farkındalık yönteminin madde bağımlılığında kullanımı ile ilgili bilimsel araştırmalar yapılmalıdır (Tırışkan, 2015:127-128, 131). Bu başlık altında yer verdiğimiz Resim Sanat Terapisi, Psikoeğitim Destekli Müzik Terapisi, Bahçecilik Terapisi, İç Aile Sistemleri Terapisi-IFS ve Pozitif Psikoloji Odaklı Yaşam Kalitesi Terapisi madde bağımlılığında tedavi ve rehabilitasyon sürecini destekleyici yönleri ile genel olarak üçüncül suç önleme stratejileri kapsamında ele alınmıştır. Okul Temelli Gelişimsel Bibliyoterapi, Yaratıcı Drama ve Okullarda Pozitif Psikoloji Temelli Yaklaşımlar birincil suç önleme çalışmaları kapsamında madde kullanımını önleyici yönleri ile incelenmiştir. Pozitif Psikoloji Odaklı Bilinçli Farkındalık (Mindfulness) ve Duygu Düzenleme, Pozitif Psikoloji Odaklı Aile Terapisi ve Madde Bağımlılığı ile Mücadelede Pozitif Psikoloji Yaklaşımı ise birincil ve üçüncül suç önleme stratejileri kapsamında ele alınmıştır.

13.9 Ülkemizde Madde Bağımlılığı ile Mücadelede Alternatif Tedavi Yöntemleri Üzerine Yapılan Bir Araştırma

ABD'de 2014 yılında yapılan bir araştırmada madde bağımlılığı tedavi programlarının %14,7'sinde resim terapisinin ve %36,8'inde sanat terapisinin yer aldığı belirlenmiştir. Bir başka araştırmada madde kullanım bozukluğu olan bireylerde müzik terapisinin tedavi motivasyonunu ve tedaviye katılımı artırıcı etkileri olduğu belirlenmiştir. Yoganın cezaevi süreci ve cezaevi sonrası dönemde stresi ve madde kullanımını önlemede etkili olabileceği ifade edilmektedir (Turan, 2020:26). Ülkemizde Sakarya ili AMATEM kliniğinde ayaktan ve yatılı tedavi gören madde bağımlıları ile yapılan araştırmada kişilerin eğitim düzeyi düşüklüğünün madde bağımlılığında alternatif tedaviler konusunda bilgi edinmeyi engelleyebileceği belirtilmiştir. Araştırmada katılımcıların ilaç dışı tedavi yöntemlerine başvurma oranlarının düşük olduğu ve daha çok şiddetli madde bağımlılarının ilaç dışı tedavi arayışında olduğu belirlenmiştir. Araştırmaya katılanların üçte birinin alternatif tedavi yöntemlerine katılmak istediği, en fazla tercih edilen yöntemin manevi temelli yöntemler ve egzersiz programları olduğu tespit edilmiştir. Psikoterapi ve hipnoz yöntemleri en az tercih edilen yöntemler olmuştur. Kişilerin kolay ulaşılabilir ve daha ekonomik yöntemleri tercih etme eğiliminde olduğu düşünülmektedir. Katılımcıların madde bağımlılığında alternatif tedavi yöntemlerinden olan yoga, meditasyon ve sanat terapisini daha önce denemedikleri belirlenmiştir. Bu yöntemlerin tedavi merkezlerinde uygulanmaması ve yeni gelişmekte olan bu yöntemler konusunda bilgi düzeyinin düşük olması nedeniyle katılımcıların tedavi yöntemlerini denemediği düşünülmektedir. Madde bağımlılığında alternatif tedavi yöntemlerinin bilinirliğinin artırılması ve tedaviye erişimin sağlanması önerilmektedir (Turan, 2020: 71-80).

14. SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu bölümde çalışmadan elde edilen sonuçlara ve önerilere yer verilmiştir.

Birtakım suçları işlemeye biyolojik nedenler yol açarken bazı suçlara psikolojik ya da sosyal nedenler yol açabilmektedir. Uyuşturucu madde kullanma suçlarına ise tüm bu faktörler neden olmaktadır. (Sokullu-Akıncı, 2014:205) Tezimizde uyuşturucunun birey ve toplum üzerindeki ruhsal, fiziksel, sosyal ve ekonomik etkileri ve uyuşturucu madde kullanımının doğrudan ve dolaylı olarak neden olduğu suç davranışı incelenmiştir. Uyuşturucu maddenin suç ile bağlantısı dikkate alındığında bireyi uyuşturucu madde kullanımına iten toplumsal ve bireysel faktörlerin değiştirilmesi ve bağımlılık ile mücadele çalışmaları ile uyuşturucu madde kullanma suçlarının önlenebileceğini düşünmekteyiz. Uyuşturucu madde bağımlılığı ile mücadelede farklı birçok model vardır. Çalışmamızda madde bağımlılığı ile mücadele yöntemleri birincil, ikincil ve üçüncül suç önleme yaklaşımları çerçevesinde incelenmiştir ve madde bağımlılığı ile mücadelede talep azaltıcı yöntemler ve rehabilitasyon çalışmaları birlikte ele alınmıştır. Tezimizin temel konusu olan uyuşturucu madde bağımlılığını önleme stratejilerinin madde kullanımının birey ve toplum üzerinde yol açacağı problemlerin önlenmesinde ve uyuşturucu madde kullanma suçu ve uyuşturucu madde kullanımı ile bağlantılı diğer suçlar ile mücadelede etkili olacağını düşünmekteyiz. Ayrıca uyuşturucu madde talebinin arzı doğurduğu ve uyuşturucu madde ticaretinin madde kullanımı ile orantılı şekilde arttığı düşünüldüğünde tezimizde yer alan stratejilerin uyuşturucu madde kullanma suçunun yanında diğer uyuşturucu suçlarının azaltılmasında da etkili olacağını düşünmekteyiz.

- ❖ Uyuşturucu madde bağımlılığı ile mücadelede sosyal medyanın rolü dikkate alınmalı, bağımlılıkla mücadele alanında çalışanlara yönelik sosyal medyanın uyuşturucu madde ile ilişkisi konulu eğitim programları düzenlenmelidir (Türkmen, 2019:66).
- ❖ Okullarda uyuşturucu madde ile mücadele konusunda çalışmalar yürüten kuruluşlar tanıtılmalı ve Emniyet Genel Müdürlüğü tarafından, gençlere

yönelik uyuşturucu ve suç konulu eğitim programları düzenlenmelidir (Örsel, 2020:84-85).

- ❖ Uyuşturucu madde karşıtı rap müzikleri uyuşturucu alt kültürüne ait ifadelerden ve uyuşturucu madde isimlerinden arındırılarak internet ortamının yanında radyo ve TV gibi mecralarda da tanıtılmalıdır. Uyuşturucu madde karşıtı rap müziği sanatçılarının sosyal sorumluluk projelerine aktif katılmaları sağlanmalıdır (Tekdemir, 2021:71). Güncel ve popüler şarkılar sözleri değiştirilerek bağımlılık ile mücadelede kullanılabilir. Okullardaki müzik eğitimlerinde öğrencilere bağımlılık yapıcı maddelerin zararlarını içeren şarkılar öğretilir (Evren, 2020:178).
- ❖ Okullarda sigara, alkol veya bağımlılık yapıcı madde kullanan öğrencilerin bağımlılık karşıtı projelere katılmaları ve okul temizliği gibi işlerde görev almaları sağlanmalıdır (Ögel ve Erol, 2005:112).
- ❖ Aile hekimlerine
 - Uyuşturucu madde bağımlılığı ile mücadele,
 - Ruhsal problemleri ve davranış sorunları olan kişiler için gereken önlemlerin alınması ya da uzman bir hekime yönlendirilmesi,
 - Uyuşturucu madde kullanıcısının ilgili tedavi merkezine yönlendirilmesi,
 - Uyuşturucu madde bağımlılığı tedavisi görmüş bireylerin yeniden madde kullanmamaları için gereken tedbirlerin alınması, konularında eğitim programları uygulanmalıdır.
- Eczacılara, uyuşturucu veya uyarıcı madde özelliği taşıyan ilaçların takibi, madde bağımlılığının önlenmesi ve madde bağımlısı gebelerde ilaç kullanımı konularında yeterli mesleki donanım kazandırılmalıdır (Uyuşturucu Salgını ve Tedbirleri, 1986:99 ve Çeliker, 2021:244).
- ❖ Dikkat dağınıklığı yaşayan her çocuğun öğretmenleri ya da ebeveynleri tarafından her durumda psikiyatriste yönlendirilmeleri çocukların ihtiyaç olmadığı halde uyarıcı (psikostimülan) ilaç kullanmasına yol açabilmektedir. Bazı durumlarda dikkat eksikliği sorunu olan çocuklara kırmızı reçeteli amfetamin türevi ilaçlar verilebilmektedir. Beyindeki bir tür problemden

dolayı dikkat dağınıklığı hastalığına sahip çocukların bu ilaçlara bağımlılık geliştirmesi pek mümkün değildir; ancak beynindeki dopamin metabolizması normal olan çocuklarda bu ilaçlar uyarıcı maddelere karşı bağımlılığa yol açmaktadır. Bunun sonucunda çocuklarda hayatları boyunca depresif belirtiler ve sürekli uyarıcı madde ve antidepresan kullanma isteği oluşabilmektedir. Kalitesiz uyku çocuklarda beynin yeterince dinlememesi sonucu dikkat dağınıklığına sebep olmaktadır. Kalitesiz uykunun sebebi genellikle teknolojik cihazların ışıklarıdır. Işıkla olan ilişki sona erdikten dört saat sonra beden kaliteli ve dinlendirici bir uykuya geçebilmektedir. Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu (DEHB) hastalığı olmayan çocuklarda kalitesiz uykunun dikkat dağınıklığına yol açabildiği konusunda toplumda bilinçlendirme çalışmaları yapılmalıdır (Öğretmen Dünyası , 2015:24).

- ❖ Amerikalı yazar Philip K. Dick uyuşturucu kullanımını bir arabanın önüne atlamaya benzeterek bu yolun tercih edildiğini ifade etmiştir; ancak madde kullanımına etki eden pek çok faktör mevcuttur. Bireylerin çok erken yaşlarda en zararlı uyuşturucu maddeleri tercih etmesi konunun başka bir yönüdür. İngiliz gençlerde sokak adı 'skag' olan uyuşturucu maddenin kullanılması üzerine yapılan bir araştırmada gençlerin skag'ın eroin olduğunu bilmedikleri belirlenmiştir (Booth, 1997:72-73). Çocuk ve gençlerde madde kullanımını önleyici projeler erken yaşlarda ve ülke genelinde yürütülmelidir.
- ❖ Gençlerin boş zamanlarının değerlendirilmesi için rekreatif faaliyetlerin yaygınlaştırılması birey ve toplum açısından önem arz etmektedir. Çocukluk dönemindeki bireylere ve ailelerine boş zamanların değerlendirilmesi konusunda eğitimler verilmelidir. Okullarda eğitim döneminin sona ermesiyle başlayan tatil dönemleri boş zamanların değerlendirilmesi açısından önemlidir. Okullarda kol faaliyetlerinin artırılması, spor alanlarının gençlere açık hale getirilmesi, üniversite öğrencilerinin çalışabilecekleri yaz kampları kurulması boş zamanların değerlendirilmesi için bazı örnek faaliyetlerdir. Köyde ve kırsalda boş zamanların değerlendirilmesi kavramı kente göre farklılık gösterebilmektedir. Kırsalda tek bir geçim kaynağı olması nedeniyle gizli işsizlik sorunu yaşayan insanların boş zamanları yeni bir iş kolu ve geçim kaynağı ile değerlendirilebilir. Örneğin erkekler için marangozluk, halıcılık kadınlar için çanta, çorap, eldiven, sepet, şapka, kitaplık ve oda

takımı yapımı gibi ek iş kolları oluşturabilir. Kırsaldaki çocukların da boş zamanlarında ilgi alanlarına göre bu faaliyetlere katılımı sağlanmalıdır (Sarı, Tursun ve Koç:120-122).

- ❖ Çocukların kimyasal maddeler (ilaçlar, yapıştırıcılar vb.) konusunda bilgilendirilerek yetiştirilmesi çocuğun zaman içinde bu maddeleri kötüye kullanmasını engelleyebilmektedir. Ailelere çocuklarda madde kullanımının önlenmesi ve madde kullanımı açısından riskli dönemler konularında eğitim programları uygulanmalıdır (Evcin, 2014:16).
- ❖ Okullarda yetişkinlerin de katıldığı okul dışı etkinlikler yaygınlaştırılmalıdır (Evcin, 2014:18).
- ❖ Madde kullanımında risk faktörlerinin önlenmesi ve koruyucu faktörlerin artırılması çalışmalarında bireylerin yaşları, cinsiyetleri, kültürleri ve yaşadıkları çevre dikkate alınmalı ve risk faktörlerine olabildiğince erken müdahale edilmelidir (Evcin, 2014:24).
- ❖ Yaratıcı drama tekniği madde bağımlılığı ile mücadelede yaygın olarak kullanılmalıdır (Acar, 2020:168).
- ❖ Okullarda okul öncesi dönemden başlanılarak tüm akademik hayat boyunca madde bağımlılığı ile mücadelede edilmelidir. Okul temelli bağımlılık önleyici eğitim programları öğrencilere iletişim becerileri, irade kontrolü, sorun çözme, duygusal farkındalık, öz yeterlik gibi yaşam becerileri kazandırabilecek nitelikte olmalıdır. Bireylerin akademik başarısı desteklenmeli ve başarısızlık ile mücadele edilmelidir (Evcin, 2014:26).
- ❖ Günümüzde, madde bağımlılığı ile mücadele konusunda okul bünyesinde düzenlenen konferansların başarısı sorgulanmaya başlanmıştır. Konferansların etkisinin düşük olması, devamlı olmamaları ve kısıtlı bir zaman diliminde uygulanmaları eleştirilen noktalardır. Konferansların yeterince başarılı olamamasının bir başka nedeni de konferanslardaki konuşmaların yetişkinler tarafından gençlere öğüt verir tarzda yapılması ve programların gençlerin ilgisini çekmemesidir. Yurt dışında yürütülen önleme programlarının çoğu okul temelli programlardır. Okullarda çocuklara ve gençlere ulaşabilmek oldukça kolaydır. Ülkemizde bağımlılık ile mücadelede okul temelli sosyal ve bireysel yaşam becerilerini geliştirici programlar

yürütülmeli ve programlara aileler ve eğitimciler de dahil edilmelidir (Özbay, 2018:97-98).

- ❖ Madde kullanımının yalnızca kolluk kuvvetlerinin mücadelesi ile ortadan kaldırılamayacağı toplum tarafından bilinir hale getirilmeli ve toplumun madde bağımlılığı ile mücadelede aktif rol alması sağlanmalıdır (Ercan, 2014:77).
- ❖ Uyuşturucu madde suçlarını işleyen bireylerin tekrar aynı suçlara karıştıkları bilinmektedir. Cezaevlerinde uyuşturucu madde bağımlılığı konusunda rehabilitasyon programları uygulanmalıdır (Ercan, 2014:82).
- ❖ Eğlence mekanlarında çalışan kişilere madde bağımlılığı konusunda eğitim verilmelidir (I. Oturum, 2014:90).
- ❖ Aile danışmanlığı madde bağımlılığı ile mücadelede etkin kullanılmalı, risk gruplarına yönelik aile danışmanlığı çalışmaları önemsenmelidir (I. Oturum, 2014:90).
- ❖ Göç almakta olan illerde göç ile gelen kişilere uyum sağlamaları ile ilgili danışmanlık hizmetleri verilmeli ve bu konuda toplum merkezileri açılmalıdır. Doğu Anadolu ve Güneydoğu Anadolu bölgelerindeki gençlere yeni meslek alanları oluşturulmalıdır. İllere göre madde kullanım oranları tespit edilerek risk haritaları oluşturulmalıdır (I. Oturum, 2014:92).
- ❖ Yaşam becerileri geliştirme programı kapsamında çocukların ve ergenlerin hangi yaşam becerilerine ihtiyaç duydukları tespit edilmeli ve ülkemize uygun yaşam becerisi eğitim programları geliştirilmelidir. Bu doğrultuda okul içi yaşam becerisi eğitim programları veya okul dışı eğitim programları kampları düzenlenebilir. Pozitif genç gelişimi kapsamında ABD genelinde uygulanan '4-H modeli' bağımlılık ile mücadelede örnek alınabilir. 4-H yaşam becerileri geliştirme modelinin örnek alınmasının yanında ülkemizdeki gençlerin eksik yaşam becerilerinin tespit edilmesi ve eğitim programlarının bu doğrultuda hazırlanması önerilmektedir (Özbay, 2019:929-930, 952-953).
- ❖ "Medya okuryazarı; medyada yeniden kurgulanan iletileri ayırt edebilen ve algılayabilen, onunla ilgili yorumlarda bulunabilmek için ayrı bir beceri, altyapı bilgisi ve eğitsel organizasyon gerektiren bir eğitim sürecinin sonucu olarak medya yetkini sıfatını hak eden kişiyi betimleyen bir terim olarak

algılanabilir." (Avşar, 2013:7). Medya okuryazarlığı eğitimi gençlerin medyadaki içeriklere karşı bilinçli olmalarını ve eleştirel yaklaşımlarını sağlamakta ve bireylerin medya karşısında farkındalık düzeylerini artırmaktadır (Avşar, 2013:7). Madde bağımlılığı ile mücadele kapsamında bireylere medya okuryazarlığı eğitimi verilmelidir (I. Oturum, 2014:93).

- ❖ Okullarda yapılan çeşitli çalışmalara rağmen (eğiticinin eğitimi, güvenliğin artırılması, yeşilay kollarının açılması vb.) çocuk ve madde bağımlılığı konusu geri planda kalmaya devam etmektedir. Madde bağımlısı çocuklara özgü adalet sisteminin ve sağlık hizmetlerinin yetersiz oluşu, cezalandırıcı adalet anlayışı, eğitimin yetersiz oluşu, medyanın etkin kullanılamaması, sivil toplum kuruluşlarının yetersizliği çocuklarda uyuşturucu madde ile mücadelede bazı sorunlardandır. Ülkemizde, çocuklarda uyuşturucu madde bağımlılığındaki ana risk faktörleri yeterince dikkate alınmamaktadır. Uyuşturucu madde bağımlısı suça sürüklenen çocuklara yönelik adli süreç odaklı yaklaşımlar, madde bağımlılığının temeline inmemektedir. TCK madde 191'deki yer alan denetimli serbestlik uygulamasının madde kullanıcısı çocuklar açısından verimsiz olduğu düşünülmekte ve çocuklara özgü koruyucu düzenlemelerin ve sosyal tedbirlerin getirilmesi savunulmaktadır (Çocuk ve Medeniyet, 2021:1-5). Ülkemizde, madde bağımlısı çocukların tedavisinin yapıldığı Çocuk Ergen Madde Bağımlılığı Tedavi Merkezleri (ÇEMATEM) sayısı ülkemiz için yeterli değildir (<https://www.yedam.org.tr/cematem>, Erişim:01.06.2023). Ayrıca merkezlerdeki personelin çocuk madde bağımlılığı konusunda özel olarak uzmanlaşmış olmaması da dikkat çekmektedir. Çocuklarda madde bağımlılığı tedavisi, biyopsikososyal boyutu olan çok yönlü tedavi modelleri ile birleştirilmelidir ve çok yönlü tedavi anlayışına sahip tedavi merkezleri kurulmalıdır (Çocuk ve Medeniyet, 2021:5).
- ❖ Okullardaki öğrenciler sportif faaliyetlere yönlendirilmeli, okullarda beden eğitimi ders sayıları artırılmalı ve beden eğitimi öğretmenleri madde bağımlılığı ile mücadele konusunda bilinçlendirilmelidir (I. Oturum, 2014:95).
- ❖ Çocukların madde bağımlılığından korunması amacıyla ülke çapında Aile ve Çocuk politikalarının geliştirilmesi ve Aile ve Çocuk Koruma sisteminin

etkin hale getirilmesi sağlanmalıdır. Aile ve Çocuk Koruma Sistemi, sosyal yardım temelli olmaktan çıkarılmalı ve Koruma Sistemi kapsamında etkili önleyici programlar geliştirilmelidir. Koruma Sistemi ile ailede olumsuz bir rol model olduğu durumlarda çocuğun erken dönemde korunması sağlanmalıdır (Çocuk ve Medeniyet, 2021:7-8).

- ❖ İzlanda ülkemize göre nüfus yoğunluğu az ve homojen bir ülke olduğu için İzlanda modelinin ülkemiz genelinde uygulanması yerine bu modelin İzlanda ile benzerlik gösteren ilçelerde uygulanması söz konusu olabilir. İzlanda Modeli'ndeki gençlerin denetlenmesi ve izlenmesi çalışmaları ülkemizde uyuşturucu madde kullanımı açısından riskli bölgelerde uygulanabilir. Modelin uygulanabilmesi, ülkemizdeki kurumların, ailelerin ve okulun ortak çalışmalar yürütmesine bağlıdır (Eğitim, Kültür ve Araştırma, 2018:16).
- ❖ Bazı bireylerde doğuştan ya da çocukluk döneminde nöropsikolojik problemler ortaya çıkmaktadır. Bu bireyler sosyal çevrenin olumsuz etkisi ile suça karışabilmekte ve madde kullanabilmektedir. Bu kişilerde anlama zorluğu, kendini ifade edememe, dikkat eksikliği ve hiperaktivite, dürtü kontrol problemleri, sorunlarla baş edememe gibi belirtiler görülmektedir. Bu bireyler çoğunlukla sosyoekonomik düzeyi düşük ailelerde yaşamakta ve çevresinden gerekli desteği görememektedir. Bağımlılık ile mücadele kapsamında nöropsikolojik problemler yaşayan çocukların erken dönemde tespit edilerek ilgili tedavi programlarına alınması önerilmektedir (Evcin, 2015:73).
- ❖ Dizi, film ve haber yapımcılarına yönelik medya ve madde bağımlılığında risk faktörleri konulu bilgilendirici toplantılar düzenlenebilir. Dizi, film oyuncularını ve şarkıcıların madde bağımlılığı karşıtı etkinliklerde yer almaları sağlanarak toplum medya yoluyla bilinçlendirilebilir (Çetinöz, 2019:59).
- ❖ Tutuklu hükümlü ergen bireylere kaldıkları kurumlarda madde bağımlılığı tedavi ve rehabilitasyon programları uygulanmalıdır. Yapılan bir araştırmada madde kullanıcısı bir aileye sahip olmanın ergen bireylerde madde kullanım riskini 4 kat artırdığı belirlenmiştir. Ayrıca bu araştırmaya göre madde kullanan tutuklu hükümlü ergen bireylerin ailelerinin büyük çoğunluğu çocuklarının madde kullandığını bilmemektedir. Madde kullanıcısı ergen

bireylere yönelik geliştirilen programların aileleri de kapsamı gerekir (Ögel ve Aksoy, 2006:13-15).

- ❖ Annelere yönelik çocuklarda madde bağımlılığı konulu eğitim projelerinin geliştirilmesi önerilmektedir (Aslan, 2019:17).
- ❖ Madde bağımlılığı rehabilitasyon sürecinde kişilere meslek edindirilmesi tek başına yeterli değildir, kişiye iş hayatına uyum sağlama konusunda yeterli alışkanlıkların kazandırılması da gerekmektedir (Koçak, 2014:165).
- ❖ Madde kullanımına başlamada ve madde kullanımını sürdürmede etkili bir faktör olduğu düşünülen dürtüsellik düzeyinin bağımlılık tedavisi sürecinde dikkate alınması faydalı olabilir (Köksal, 2020:30).
- ❖ Kişiyeye özgü oluşturulan manevi destek programlarının bağımlılık programları içerisinde yer alması bireyin tedavi sürecine bütüncül bir bakış açısıyla olumlu etkilerde bulunabilir (Ceylan, 2021:130). Dini ve manevi değerlerin madde kullanım yaşantısından daha önce kazanıldığı durumlarda manevi programlar daha etkili olmaktadır (Koçak, 2014:194). Manevi destek programında bireyin inanç, değer, gelenek ve ilgileri dikkate alınmalı, manevi destek uzmanı kendi fikirlerini ve inancını karşı tarafa dayatmadan profesyonel bir yaklaşım sergilemelidir (Altuntaş, 2019:199). Hayatlarında olumsuz dini deneyim yaşamış kişilerin, manevi uzmana karşı olumsuz tutum ve davranışlar sergilediği durumlarda uzmanın kendi inancını karşı tarafa dayatmaması gerekir (Çoban, 2016:130). Ülkemizdeki manevi destek hizmetlerinin diğer uzmanlar ile birlikte ekip çalışması içerisinde sunulması önerilmektedir (Altuntaş, 2019:206). Din görevlileri esrar ve diğer bağımlılık yapıcı maddelerin dinde yasak olduğu konusunda tüm halkı açık ve etkili bir şekilde bilgilendirmelidir. Halkın bilgilendirilmesi çalışmalarında TV ve sosyal medya aktif kullanılmalıdır. Bağımlılıkta manevi rehberlik uygulamalarının uzun süreli ve sürekli olması önerilmektedir. Ülkemizdeki farklı din ve mezheplere sahip kişiler için bağımlılıkta manevi danışmanlık hizmetleri kendi inandıkları dinin görevlileri tarafından sağlanmalıdır (Çoban, 2016:136-139).
- ❖ Bağımlılık tedavi merkezlerindeki hastaların sürekli kullandıkları maddeleri anlatmaları kişilerin diğer bağımlılık yapıcı maddelerle tanışmasına yol

açabilmektedir. Bu durum karşısında tedavi merkezlerinde hastaların kullandıkları madde türüne ve bağımlılık şiddetine göre sınıflandırılmaları önerilmektedir (Koçak, 2014:154-155).

- ❖ Bağımlılık tedavi merkezlerinde görevli personelin hastalara yönelik olumsuz tutum ve davranışlarının önlenmesi amacıyla madde bağımlılarına yönelik damgalanmayı önleyici lisans eğitimleri ve hizmet içi eğitimler düzenlenmelidir (Karadağ, 2021:62).
- ❖ Madde bağımlılığı konusunda ergen bireylere yönelik yapılan bilgilendirici çalışmalar kişilerin bilgi düzeyini artırmakta ancak bireyin tutum ve davranışları üzerinde etkili olamamaktadır. Bu doğrultuda bilgilendirici programlar ile birlikte yaşam becerilerini geliştirici programlar da uygulanmalıdır (Evcin, 2015:178-180). Başka ülkelerden örnek alınan bağımlılık önleyici programlar, programın ana yapısı değiştirilmeksizin toplumsal normlar, kültürel farklılıklar ve ihtiyaçlar dikkate alınarak şekillendirilmelidir (Evcin, 2015:85). Ülkemiz için öğrencilerin anaokulu ile 25 yaş arası tüm eğitim hayatını kapsayan ve standartlaşmış okul tabanlı önleyici modeller geliştirilmelidir. Ayrıca diğer yaş gruplarına ve çeşitli topluluklara özel bağımlılık önleyici programlar da geliştirilmelidir (Evcin, 2015:194). Madde bağımlılığı önleme programları okul öncesi dönemden hatta bebeklik döneminden başlatılmalı ve her yaş grubuna özgü eğitim programları planlanmalıdır (Koçak, 2014:172).
- ❖ Gazeteci ve akademisyen bir yazar olan Ignacio Ramonet medyanın doğru olmayan haber ve bilgilendirmelerine karşı insanların doğru bilgiye ulaşabilmelerini sağlamak amacıyla haberleri denetleyen bir 'uluslararası medya gözlemevi'nin kurulmasını önermiştir. Medya gözleminde akademisyen, gazeteci ve araştırmacıların çalışması öngörülmektedir (İnceoğlu, 2009:17). 'İspanya, Fransa ve Latin Amerika'da medya gözlemleri bulunmaktadır.' (Çetinöz, 2019:60). Medyada yer alan haberler ve programlarda kullanılan dilin, uyuşturucu madde kullanımına özendirici ve merak uyandırıcı olmaması için medyanın denetime tabi tutulması önemlidir (Çetinöz, 2019:58-60) Ülkemizde de bağımlılık ile mücadele kapsamında medya gözlemevi kurulabilir.

- ❖ Madde bağımlılığı tedavisi aldıktan sonra en az 1 yıl sürecince maddeden uzak duran 18 yaşındaki bireyler ve aileleri ile yapılan bir araştırmaya göre madde bağımlısı gençlerin bağımlılık tedavisi sürecinde aileleri ile iletişim kurma, ailelerinden destek alma, ailelerine güvenme ve bağlanma durumlarının tedavinin başarısını en fazla etkileyen ailesel faktörler olduğu belirlenmiştir (Dar, 2019:36). İletişim kurma yöntemlerinden biri olan sözsüz iletişimin (sarılma, elini uzatma vb.) çocuk ve ergenlerin bağımlılık tedavisi sürecini pozitif etkilediği belirlenmiştir. Ailelerin bağımlılık tedavisi gören çocuklarına güvenmesi, onları desteklemesi ve aile bağlarının güçlendirilmesi tedavi sürecini olumlu etkilemektedir. Özellikle babanın, bağımlılık tedavisi gören çocuğa destek olması, ilgi göstermesi ve güvenmesinin oldukça etkili olduğu ifade edilmektedir. Ayrıca araştırmada, aile içerisindeki açık ve sağlıklı iletişimin bağımlılık tedavisini olumlu etkilediği belirlenmiştir. Ailelerin bağımlı çocuk ile sağlıklı iletişim kurmaları ve ortak bir tedavi planı oluşturmaları önemlidir. Bağımlılık tedavisi sürecinin aile danışmanlığı ile birlikte yürütülmesi, bireylerin aileleri ile arasında güven ilişkisinin kurulması ve aile bağlarının güçlendirilmesi önerilmektedir (Dar, 2019:57-63). Madde bağımlılığı sürecinde ailenin güçlendirilmesi konusunda Pozitif Psikoloji Odaklı Aile Terapisi gibi yeni yaklaşımlar dikkate alınmalıdır.
- ❖ Madde kullanımı açısından riskli bir dönem olan ergenlik döneminde bireylere gerekli desteğin sağlanmasında ve çocuk ve ergenlerin yaşayabileceği biyo-psiko-sosyal sorunlar karşısında desteklenmesinde okul sosyal hizmeti önemli bir konumdadır (Işık, 2018:224). Madde bağımlılığı ile mücadele kapsamında okullarda sosyal hizmet uzmanı bulundurulabilir. Üniversitelerde madde bağımlılığı gibi riskli durumların önlenmesi amacıyla Üniversite Sosyal Hizmeti Modeli benzeri modeller geliştirilebilir.
- ❖ İstanbul'da 5 ilçede 'Bağımlılıkla Mücadele ve Danışma Birimlerine (BMDB)' başvuran bağımlı bireylerin aileleri ile yapılan bir araştırmada, ailelerin bağımlılık nedenleri arasında merak, arkadaş etkisi ve kişinin iradesi gibi faktörleri gördüğü; ancak psikolojik durum, aile içi problemler, sorun çözme becerisindeki yetersizlikler gibi faktörleri bağımlılık nedenleri arasında görmediği ortaya çıkmıştır. Aileler, bağımlılığın dış faktörlerin etkisi ile oluştuğunu düşünmektedir ve aile içi faktörleri görmezden gelmektedir.

Ailelere bağımlılık konusunda gerekli eğitimlerin verilmesi ve ailelerin bağımlılık sürecine dahil edilmesi önerilmektedir (Sarioğlu, 2019:49, 104). Madde bağımlılığı ile mücadelede ülkemiz dışındaki aile becerilerini geliştirici eğitim modelleri örnek alınarak ülkemize uygun modeller geliştirilmelidir. Tıp merkezleri gibi kalabalık mekanlarda aile becerileri eğitimi konulu kısa filmler sergilenebilir. Madde bağımlılığını önleyici aile becerileri geliştirme programları ülkemizdeki diğer önleyici programlarla uyumlu olmalıdır (İşmen Gazioğlu, 2017:388).

- ❖ Kişilik bozuklukları, depresyon, anksiyete gibi ruhsal hastalıklar bağımlılık tedavisini zorlaştıran yan hastalıklardır. Tedavi sürecinde bu yan hastalıkların belirlenmesi ve dikkate alınması önerilmektedir (Karadağ, 2021:33). Madde bağımlılığı ile birlikte travma sonrası stres bozukluğu görülebilmektedir. Travma ve madde bağımlılığı tedavisinde kullanılabilen İç Aile Sistemleri Terapisi gibi yeni yaklaşımlar dikkate alınmalıdır. Ayrıca madde bağımlılığının önlenmesinde, bağımlılık tedavisi ve rehabilitasyon sürecinde bireyin güçlü özelliklerine odaklanan pozitif psikoloji yaklaşımları önemsenmeli ve Bilinçli Farkındalık, Duygu Regülasyonu ve Yaşam Kalitesi Terapisi gibi pozitif psikoloji temelli terapi yöntemlerinin madde bağımlılığının önlenmesine, tedavi ve rehabilitasyon sürecine etkisi araştırılmalıdır.
- ❖ Okullarda yaşam becerilerini, psikolojik sağlamlığı, pozitif duyguları, güçlü karakter özelliklerini ve aile içi ilişkileri destekleyici pozitif psikoloji temelli uygulamalar madde bağımlılığının önlenmesinde etkili olabilir.
- ❖ Suça karışma ve madde kullanımı ile kişinin yaşadığı ruhsal problemler arasında bir bağlantı vardır. Madde kullanıcısı suça sürüklenen çocuklarda depresyon, davranış bozuklukları, anksiyete gibi çeşitli psikolojik rahatsızlıklar sık görülmektedir. Tedaviyi zorlaştıran bu durum, bağımlılık tedavisi merkezlerinde suç ve madde kullanımı ile birlikte görülebilen psikolojik hastalıklar konusunda donanımlı ve tecrübeli uzman personel yetiştirilmesini gerektirmektedir (Baysan Arabacı, 2017:139-140).
- ❖ Madde bağımlıları arasında yaygın kötü beslenme problemleri karşısında bağımlılık tedavisi sürecinde uzman diyetisyenler tarafından kişiye özel

beslenme programlarının oluşturulması ve sağlıklı beslenme eğitimi verilmesi önerilmektedir (Küçükerdönmez, 2018:155).

- ❖ Damar yolu ile madde kullanan kişiler toplum ve sağlık sistemleri tarafından dışlanmakta, HIV gibi bulaşıcı hastalıklar açısından daha riskli hale gelmektedir. Ülkemizdeki bir çalışmada, damar yolu ile madde kullananların %64'ünün enjektör paylaşımında bulunduğu belirlenmiştir (Evren ve Tamar, 2000:186). Ülkemizde damar yolu ile madde kullanan kişiler üzerine yapılan bir başka çalışmada kullanıcıların %70'inin son 6 ayda başkasına ait temiz olmayan bir enjektör kullandığı belirlenmiştir (Erdoğan, 2009:81). Ortak enjektör kullanma sebepleri cezai yaptırım, eczanenin kapalı olması ve yoksunluk krizi olarak ifade edilmektedir. Enjektör uygun koşullarda temizlense bile tamamen güvenli olmamakta, HIV ve bulaşıcı hastalıklardan korunma yalnızca steril enjektör kullanımı ile mümkün olmaktadır. Enjektör paylaşımında bulunan veya kirli enjektör kullanan madde bağımlıları HIV ve bulaşıcı hastalıklara yakalanma ve hastalıkları yayma açısından yüksek risk taşımaktadır. Ülkemizde 10 ilde yapılan bir çalışmada damar yolu ile madde kullanan kişilerin enjektör temizliğinin önemi ve yöntemi konusunda bilgi düzeylerinin düşük olduğu belirlenmiştir (Evren ve Tamar, 2000:185-189). Madde kullanıcılarının riskli cinsel davranışlarda bulunmaları HIV için diğer risk faktörüdür. Yapılan bir çalışmada madde kullanıcıları kişilerin 4 kat daha fazla evlilik dışı ve riskli cinsel birliktelik kurduğu belirtilmiştir. Yapılan başka bir çalışmada damar yolu ile madde kullananların %71'inin rastgele cinsel birliktelikler yaşadığı ifade edilmiştir. Madde kullanıcılarının riskli cinsel ilişki ve enjektör paylaşımı gibi bulaşıcı hastalıklar konusunda risk oluşturan davranışlar konusunda bilgilendirilmesi, zarar azaltıcı politikaların oluşturulması ve kullanıcıların damar yolu ile madde kullanımına geçmemesi için önleyici stratejilerin geliştirilmesi önerilmektedir (Erdoğan, 2009:81, 87). Eroin kullanıcılarının damar yoluyla eroin kullanımına geçme riskini artıran faktörler zarar azaltıcı çalışmalarda dikkate alınmalıdır (Evren ve Ögel, 2000:128).
- ❖ Evlilik hazırlığı içerisindeki çiftlere madde bağımlılığı ve çocuk konulu bilgilendirici eğitim programları uygulanabilir (Koçak, 2014:182).
- ❖ Bağımlı kişilerin tedaviyi kabul etmelerini sağlamak amacıyla 'motivasyonel

görüşme teknikleri' kullanılabilir. "Motivasyonel görüşme tekniği davranış değişikliği yaratmak amacıyla danışan odaklı, direktif bir danışmanlık biçimidir." Motivasyonel görüşme ile kişinin içinde bulunduğu ikilem çözülmekte ve değişimden kaçan kişilerin değişimi kabul etmesi desteklenmektedir (Ögel, 2009 ve Yetiz, 2019:38). Morfin bağımlıları ile yapılan bir araştırmada, bağımlılık tedavisi gören kişiler 2 gruba ayrılmış ve grubun yarısına motivasyonel görüşme teknikleri uygulanmıştır. Motivasyonel görüşmenin uygulandığı kişilerde morfin kullanma isteğinin diğerlerine göre daha az olduğu belirlenmiştir. Motivasyonel görüşme teknikleri danışanlara yönelik olup, tedavinin başarısını artırmaktadır. Batman ilinde 263 madde kullanıcısı ile yapılmış bir araştırmada madde kullanıcıları ve aileleri ile motivasyonel görüşmeler yapılmıştır. Yapılan görüşmeler sonucu kullanıcıların yaklaşık yüzde 30'u tedaviyi kabul etmiş, yaklaşık yüzde 5'i ise tedaviyi reddetmiştir. Psikolojik destek ve motivasyonel görüşme her madde bağımlısı için erişilebilir hale getirilmelidir (Yetiz, 2019: 39-46, 74-80). Madde kullanan ancak tedavi görmeyi reddeden ve tedavi başvurusunda bulunmamış bireyleri tedaviye yönlendirmek amacıyla motivasyonel görüşme teknikleri kullanılabilir.

- ❖ Madde bağımlılarının toplum tarafından etiketlenmesi, damgalanma, ayrımcılık ve sosyal dışlanmaya maruz bırakılması bağımlılık alanında sosyal hizmet müdahalelerini gerektirmektedir. Sosyal hizmet müdahaleleri madde bağımlılarını güçlendirici, savunucu ve kaynaklara ulaşımını kolaylaştırıcı yönde uygulanmalıdır (Yılmaz, 2019:34).
- ❖ Aileler çocukluk çağı travmalarının madde bağımlılığına etkisi konusunda bilinçlendirilmelidir. Kişilerin yaşadığı çocukluk çağı travmaları erken dönemde tespit edilerek kişilere gerekli ruhsal destek sağlanmalıdır (Güvenç, 2019:77).
- ❖ Madde kullanımını önleyici programlarda kişilerin gelişimsel dönem özellikleri dikkate alınmalıdır. Örneğin 9-10 yaşlarındaki çocuklara otoriter mesajların verilmesi yararlı iken otoriteye karşı isyan duyguları içerisinde olan ergen bireylerde bu mesajlar olumsuz etkilere sebep olabilir. Önleyici programlarda çocuklarda sigara ve alkol kullanımının ergen bireylerde ise extacy gibi maddelerin ön plana çıkarılması gerekmektedir. Önleyici

programlarda kişilerin kültürlerarası farklılıkları ve cinsiyeti dikkate alınmalıdır. Kalıcı bir etki için programlar, uzun süreli uygulanmalıdır. Programların okullarda ilkokuldan lise düzeyine kadar sürekli ve düzenli olarak uygulanması etkili olacaktır. Önleyici programın başarısı için programın en az üç yıl boyunca uygulanması gerektiği düşünülmektedir (Ögel ve Eke:38).

- ❖ Ülkemizde riskli gruplardaki çocuk ve ergenlerde psikolojik sağlamlığın geliştirilmesi konusunda araştırmalar yapılmalı, elde edilen bulgular doğrultusunda çocuk ve ergenlere yönelik psikolojik sağlamlığı artırıcı programlar geliştirilmelidir. Çocuk ve ergenlerin psikolojik sağlamlığını etkileyen şiddet ve zorbalık gibi durumlar karşısında önleyici tedbirler alınmalıdır (Gizir, 2007:120-121). Düzenli spor, sosyal faaliyetlere katılım, sosyal çevre ile sağlıklı iletişim, kişisel ihtiyaçların dikkate alınması, yorulunca dinlenmek, olumlu bakış açısına sahip olmak gibi psikolojik sağlamlığı artırıcı öneriler broşür, afiş, kamu spotları ve mobil uygulamalar aracılığıyla tüm topluma ulaştırılmalıdır (<https://ispartaism.saglik.gov.tr/Eklenti/47599/0/dunya-ruh-sagligi-gunu-brosur-genclere-yonelikpdf.pdf>, Erişim Tarihi: 11.06.2023).
- ❖ Madde kullanımının trafik kazalarına etkisinin araştırılması ve trafikte uyuşturucu madde kontrolünün yaygınlaştırılması önem arz etmektedir (Pek ve Pınarcı, 2010:15).
- ❖ İstanbul'da uçucu madde bağımlılığı tedavisi gören 18 yaş altı ergen bireylerle yapılan bir çalışmaya göre, uçucu maddeye başlama yaşı 12 olarak bulunmuştur. Sokakta yaşayan çocukların aileleri ile yaşayanlara göre maddeye başlama yaşı daha düşüktür. Araştırmadan elde edilen verilere göre, sokakta yaşayan çocukların sokaktaki zorlu yaşam koşullarına dayanabilmek için, ailesi ile yaşayan çocukların ise eğlence amacıyla uçucu madde kullanımına yöneldiği düşünülmektedir. Uçucu madde ile mücadele kapsamında sokakta yaşayan çocuk ve ergen bireyleri koruma projeleri geliştirilmelidir (Ögel ve Taner, 2005:76-82).
- ❖ Madde bağımlılığı ile ilgili terimlerin madde kullanıcıları, sağlık çalışanları ve toplum üzerinde etkili olduğu düşünülmektedir. Uygun olmayan bir dilin kullanılması madde kullanıcılarının damgalanmasına yol açabilir. Bağımlılık

alanında çalışan profesyoneller için kullanılan dilin önemi ve etkileri konusunda eğitim programları düzenlenerek bilinçli olarak ya da bilmeden yapılan damgalamaların önüne geçilmelidir. Bağımlılık alanında kullanılan dilin madde bağımlıları ve aileleri üzerindeki etkileri ve doğru terimlerin kullanılması üzerine daha fazla araştırma yapılması gerekmektedir (Demirbaş, 2020:150, 160-161).

- ❖ Bakırköy AMATEM kliniğinde 1997 ile 2000 yılları arasında yatarak tedavi gören 1242 hastanın incelendiği bir çalışmada hastaların %33'ünün en az bir kere cezaevi deneyimi yaşadığı tespit edilmiştir. Cezaevi deneyimi olan kullanıcıların diğer kullanıcılara göre eğitim düzeylerinin daha düşük olduğu, işsizlik oranlarının daha fazla olduğu, madde kullanımına bağlı daha fazla problem yaşadıkları, daha erken yaşta madde kullanımına başladıkları, uzun zamandır madde kullandıkları ve maddenin etkisi ile daha riskli davranışlarda buldukları tespit edilmiştir. Cezaevleri içerisinde madde kullanım bozukluğu olan suça karışmış kişilerin suça karışma davranışı ve madde kullanımı birlikte tedavi edilmelidir. Ayrıca bağımlılık tedavisi programları içerisinde madde kullanıcılarının suça karışmasını önleyici programlar yer almalıdır (Evren ve Ögel, 2001:110, 117-118).
- ❖ Kişilerin yaşamlarındaki geçiş dönemleri madde kullanımı açısından riskli dönemlerdir. Bu dönemler okula başlama dönemi, ergenlik dönemi (ortaokul ve liseye geçiş) ve eğitim için veya çalışmak için aile evinden uzaklaşılan dönemdir. Madde bağımlılığı önleme programlarında kişilerin yaşamlarındaki geçiş dönemleri ve yaşları dikkate alınmalıdır (Ögel ve Eke:4, Ögel ve Erol, 2005:74). Örneğin okul öncesi dönemde çocuğun alkol ve uyuşturucu madde konusunda bilgilendirilmesi önerilmemektedir. Madde bağımlılığının önlenmesi kapsamında okul öncesi dönemde çocukların problem çözme ve karar verme becerilerinin geliştirilmesi ve çocuklara çamaşır suyu gibi zararlı maddelerin ve gereksiz ilaç kullanımının anlatılması önerilmektedir. 6-9 yaş grubunda çocuklar için önleyici çalışmalar yürütülürken çocuğa zararlı maddeler, ilaçlar, uyuşturucu maddeler ve gıdalar arasındaki farkın ve sağlıklı yaşam tarzının öğretilmesi gerekmektedir. Ayrıca çocuğa hayır deme becerisi kazandırılmalıdır. 10-12 yaş grubundaki çocuklara sigara, alkol ve uçucu maddelerin zararları öğretilmeli ve hayır deme becerisi geliştirilmeye devam

edilmelidir. Ergenlik döneminde ise bağımlılık yapıcı maddenin dış görünüşe verdiği zararlar ön plana çıkarılmalıdır (Ögel ve Erol, 2005:74-78).

- ❖ Okullarda psikolojik danışmanlar tarafından madde kullanımının önlenmesi kapsamında yaşam becerisi geliştirici programlar ve pozitif psikoloji temelli uygulamalar oluşturulmalıdır. Psikolojik danışmanlara okullardaki riskli davranışların önlenmesi konusunda Okulumda Risk Yok Eğitim Programı gibi örnek eğitim programları uygulanmalıdır.
- ❖ Madde bağımlılığında toplumsal risk faktörlerinden olan sosyoekonomik problemler ile mücadelede toplumda sosyal destek, dayanışma ve toplumsal farkındalığın artırılması önerilmektedir (Ögel ve Eke:6).
- ❖ Medya ve TV'deki haberlerde madde kullanıcılarının itibarını zedeleyici sözcükler ve görseller kullanılmamalıdır. Kullanılan görsellerde bağımlılık yapıcı maddelerin sokak isimleri, madde kullanma yöntemleri, maddenin temin edildiği mekanlar gibi gereksiz bilgilere yer verilmemelidir. Haberlerde uyuşturucu madde ticaretinin ekonomik açıdan kazançlı olduğunu düşündürecek bilgiler yer almamalıdır. Uyuşturucu madde ticareti yapan kişilerin 'baron, ağa' gibi lakapları kullanılmamalı ve hayatları özendirici şekilde aktarılmamalıdır. Madde bağımlılığı ile bağlantılı suçlar yansıtılırken abartılı ifadelerden ve görsellerden uzak durulmalıdır. TV ve radyolar, otobüs durağı ve caddelerdeki reklam panoları, internet, sosyal medya, mobil uygulamalar ve bilgisayar oyunları bağımlılık ile mücadelede aktif olarak kullanılmalıdır. Ayrıca bağımlılık ile mücadelede önemli bilgilerin dizi ve film senaryolarının içerisine akışı bozmayacak şekilde yerleştirildiği örtülü senaryo yöntemi bağımlılık ile mücadelede kullanılabilir. Sosyal medya merkezli önleyici çalışmaların çocuk ve gençler üzerinde daha etkili olacağı düşünülmektedir. Önleyici çalışmalar doğrultusunda internette belirli anahtar sözcükleri aratan kullanıcıların madde kullanımını önleyici içerikler, sayfalar ve görsellerle karşılaşması sağlanmalıdır. Konser, festival ve fuar gibi alanlarda bağımlılık önleyici çalışmalar yürütülebilir (Taşdemir, 2019:42-53).
- ❖ Üniversitelerde NODO bağımlılık önleme kulübü gibi yararlı kulüplerin kurulması desteklenmelidir. Oluşturulan kulüplerde yer alan gönüllü gençler uzmanlar tarafından eğitilmelidir (Müderrişoğlu, 2008 :174).

- ❖ Uyuşturucu madde üretimi veya ticaretinde rol alan kişiler madde kullanan kişilerin yaşama, eğitim, sağlık, çalışma gibi birçok temel hakkını ihlal etmektedir. Ayrıca madde kullanımından önce suça karışmamış kullanıcıların madde kullanımı ile bağlantılı suçlara karışması diğer insanların haklarının ihlal edilmesine yol açmaktadır. Madde bağımlılığını önleyici programların içerisinde insan haklarının önemi yer almalıdır (Bayram, 2013:27, 39).
- ❖ Bağımlılık açısından riskli bölgelerde yaşayan aileler için sosyal kontrolün ve aile içi iletişimin sağlanmasına yönelik önleyici programlar yürütülmelidir. Riskli bölgelere sosyal çevrenin geliştirilmesi amacıyla kütüphaneler, kurslar ve spor salonları açılmalıdır (Kurşun, 2021:240).
- ❖ Eğitimleri ve sosyoekonomik düzeyleri farklı birçok insanın bir arada bulunduğu yükseköğretim kurumları madde kullanımı açısından riskli dönemlerdendir. Üniversite düzeyinde madde kullanımını önleyici çalışmaların yürütülmesi önerilmektedir. Madde bağımlılığını önleyici programlarda üniversitedeki öğrencilerin madde ile ilgili tutum, davranış ve bilgi düzeyleri araştırılmalıdır. Bağımlılık ile mücadele kapsamında üniversiteler bünyesinde bağımlılık konulu seçmeli dersler açılmalıdır (Müderrişoğlu, 2008:35, 45, 179).
- ❖ 2018 yılında Kıbrıs'ta bağımlılık açısından risk grubunda olan 7-11 yaş arası çocuklara sanat sergisi ve sanat terapisi kampı düzenlenmiştir. Benzer çalışmalar ülkemizde de yürütülmelidir. Madde bağımlılığı önleme, tedavi ve rehabilitasyon sürecine sanat terapisi dahil edilmelidir (Bostancıoğlu, 2018:130-132).
- ❖ Bağımlılık tedavisi sürecinde annelerin kendilerini sürekli suçladıkları, bedensel ve psikolojik açıdan hastalandıkları ve bağımlı çocuğu hayatının merkezine alarak kendileri ve diğer çocukları ile ilgilenmedikleri görülmektedir. Bağımlılık tedavisinde aile desteğinin önemli olduğu bilinmektedir; ancak yapılan araştırmalarda geniş aile üyelerinin annelere yeterli desteği sağlamadığı belirlenmiştir (Albayrak, 2019:230-235). Annelerin bağımlılık sürecinde aile üyeleri ve akrabaları tarafından 'çocuğu iyi yetiştiremediği' şeklinde suçlandığı görülmektedir (Albayrak, 2019:202). Annelik bilinci, kadının annelik algısı ve sağlıklı anne-çocuk ilişkisi konulu anne eğitim programları bağımlılık tedavisi sürecine dahil edilmelidir.

Babanın da bağımlılık sürecinde anne ile birlikte aktif olarak rol alması sağlanmalıdır (Albayrak, 2019:249-252). Programlarda annelere annelik duygusunu kontrol etme becerisi ve çocuğun ayrı bir birey olduğu gerçeği öğretilmelidir. Toplumun madde bağımlısı çocuğu olan aileleri özellikle de anneleri kötü algılamasının önüne geçebilmek için medya, okul, aile sağlığı merkezleri gibi çeşitli kanallar aracılığı ile toplumsal bilinçlendirme çalışmaları yapılmalıdır (Albayrak, 2019:286-291).

- ❖ Ülkemizde Adsız Narkotikler gibi kendi kendine yardım destek gruplarının yaygınlaştırılması ve bilinirliğinin artırılması önerilmektedir (Albayrak, 2019:293).
- ❖ Devletin madde bağımlılığı alanında çalışan sivil toplum kuruluşlarını sıkı denetimlerden geçirerek bazılarını resmiyet kazandırması önerilmektedir. Yerel yönetimler sivil toplum kuruluşları ile işbirliği içerisinde olmalı ve kuruluşlara gerekli desteği sağlamalıdır (Ceylan, 2019:98-99). Eskişehir ilinde yapılan bir araştırmada ilde madde bağımlılığını önleyici çalışmalar yürüten birçok sivil toplum örgütü bulunduğu ancak sivil toplum örgütlerinin küçük çaplı ve birbirinden habersiz çalışmalar yürüttüğü belirlenmiştir (Ögel, 1998:27). Sivil toplum örgütlerinin güçlü bir iletişim ve işbirliği içerisinde çalışmaları sağlanmalıdır. Sivil toplum kuruluşları bünyesinde yeterli sayıda ve donanımlı personelin istihdam edilmesi, kuruluşların faaliyetlerini şeffaf bir şekilde toplum ile paylaşması, sivil toplum kuruluşlarının akademisyenler ile ortak çalışmalar yürütmesi ve kurumların Yeşilay ve kamu kuruluşları ile işbirliği içerisinde olması önerilmektedir (Ceylan, 2019:100-102).
- ❖ Madde bağımlılığında toplumsal damgalanma ile mücadelede toplumun madde kullanım bozukluğu konusundaki düşünceleri detaylı bir şekilde araştırılmalıdır. Toplumsal damgalanma sürecinde rol oynayan duygu, düşünce ve davranışları değiştirmek amacıyla çeşitli projeler yürütülmelidir. Damgalanan madde kullanıcılarının eğitim, sağlık ve iş hayatında karşılaştıkları ayrımcılığın azaltılması için sağlık personeli, medya yöneticileri, eğitimciler gibi çeşitli meslek topluluklarına yönelik damgalanmayı önleyici eğitim programları geliştirilmelidir (Havaçeliği Atlam, 2020:154-156).
- ❖ Bağımlılık ile mücadelede tecrübe ve bilgilerin paylaşıldığı ulusal ve

uluslararası toplantılar düzenlenmeli ve başarılı uygulamalar öne çıkarılmalıdır (Taşdemir, 2019:34).

- ❖ "Özel eğitim gerektiren birey çeşitli nedenlerle bireysel özellikleri ve eğitim yeterlilikleri açısından akranlarından beklenen düzeyden anlamlı farklılık gösteren bireydir." (Öztürk, 2020:140). Dil ve konuşma güçlüğü, özel öğrenme güçlüğü, bedensel ve zihinsel yetersizlik, işitme ve görme yetersizliği, yaygın gelişimsel bozukluk, süreğen hastalık ve ortopedik yetersizlik, dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu (DEHB), üstün ve özel yetenek özel eğitim kapsamında yer almaktadır. Yapılan bazı çalışmalarda madde bağımlılığı ile dikkat eksikliği ve hiperaktivitenin (DEHB) bir arada görülme oranının yüksek olduğu ifade edilmiştir. Ayrıca öğrenme güçlüğü ile madde bağımlılığı arasında bir bağlantının bulunduğu da ifade edilmektedir. Özel gereksinimli bireylerin hatalı ilaç kullanması madde bağımlılığına yol açabilmektedir. Sosyal çevrenin ve toplumun engelli bireylerde depresyon, yalnızlık, kaygı gibi negatif duyguları ve özgüven düşüklüğünü tetiklemesi madde bağımlılığı açısından risk oluşturmaktadır. Özel gereksinimli bireyler için bağımlılık konusunda bilgilendirici ve önleyici çalışmaların yetersizliği ve bu bireylerin akran baskısı karşısında daha az dirençli olması gibi nedenler özel gereksinimli bireyleri madde kullanımı açısından riskli hale getirmektedir. Özel gereksinimli bireylere yönelik akademik yeterliliğin, bilişsel mekanizmaların ve sosyal becerilerin geliştirilmesi ve bağımlılık önleyici çalışmaların yürütülmesi önerilmektedir (Öztürk, 2020:139-143).
- ❖ Terapatik bibliyoterapi ve gelişimsel bibliyoterapi madde bağımlılığının önlenmesinde yaygın olarak kullanılmalıdır. Madde bağımlılığı konusunda seçilen kitaplar kişilerin madde ile ilgili yanlış inançlarını değiştirmede ve farkındalık düzeylerini artırmada etkili olabilir (Moralı, 2020:155).
- ❖ Yeni çıkan psikoaktif maddeler bağımlılık önleme programlarına ve zarar azaltıcı programlara dahil edilmelidir. Uzmanlar yeni çıkan psikoaktif maddeler konusunda eğitilmelidir (Ulu, 2018:279).
- ❖ Zarar azaltıcı çalışmalar kapsamında tıbbi merkezlerde madde kullanıcılarına yönelik aşırı dozda madde kullanımının riskini içeren eğitim, danışmanlık ve önleyici programlar uygulanmalıdır. İnternet ve medya aracılığıyla kullanıcıların aşırı dozda madde kullanım riskleri konusunda farkındalık

düzenini artırıcı çalışmalar yürütülmelidir. Madde bağımlılığı danışmanlık ve tedavi merkezlerinin bekleme alanlarında aşırı dozda madde kullanım riskleri konusunda görseller ve videolar sergilenebilir. Dünyada Norveç gibi birçok ülkede denetimli uyuşturucu kullanım odaları ile, madde kullanımına bağlı hastalıkların ve yüksek doz madde kullanım riskinin azaltılması ve kamuya açık alanlarda madde kullanımının engellenmesi hedeflemektedir. Denetimli odalarda yüksek dozda madde kullanım durumlarında acil müdahale, damar içi kullanımlarda risk faktörlerinin önlenmesi ve tıbbi tavsiye hizmetleri sunulmaktadır. Zarar azaltıcı çalışmalardan olan görgü tanığı müdahale yönteminde madde bağımlısının ailesi veya yakınlarına yüksek dozda madde kullanım durumuna müdahale eğitimi verilmekte ve panzehir ilaçlar dağıtılmaktadır. Almanya, İtalya, Birleşik Krallık gibi birçok Avrupa ülkesinde yüksek doz opioid zehirlenmesine karşı panzehir ilaç dağıtım ve eğitim programları uygulanmaktadır (Ulu, 2018:287-293). Ayrıca zararın azaltılması kişinin madde kullanımını bırakması için ilk evre olarak görülmektedir (Ögel, 2017:351). Zarar azaltıcı programlar madde kullanıcıları tarafından talep edilirse uygulanmalı, öncelikli amaç madde kullanımının tedavi edilmesi olmalıdır. Zarar azaltıcı programların faydaları bağımlı kişilerin toplum ile barışmaları ve toplumsal damgalanmanın azaltılması, madde kullanımına bağlı gelişen hastalık, ölüm ve bağımlı doğan bebek oranlarının azaltılması, saldırgan ve antisosyal davranışların azalması, maddeyi bırakma oranlarının artması ve madde kullanıcılarının temel haklarından yararlanabilmeleridir (Ögel, 2017:361-362).

- ❖ Gebelik döneminde madde kullanılması annenin ve bebeğin sağlığı üzerinde geçici veya kalıcı olumsuz etkilere yol açmaktadır. Ayrıca emziren annelerin kullandığı ilaç veya maddeler anne sütü ile bebeğe geçmektedir. Gebelerin madde kullanım bozukluğu ile ilgili taranmasında annenin damgalanma korkusu ve bebeğe sosyal hizmetlerin müdahale edeceği düşüncesi gibi nedenlerle birtakım zorluklar yaşanmaktadır. Gebeler uzmanlar tarafından bilimsel yöntemler kullanılarak alkol, madde ve ilaç kullanımı konusunda taranmalıdır (Çelik, 2017:130-137).
- ❖ Uyuşturucu madde bağımlılığı ile mücadelede Bahçecilik Terapisi (Hortikültürel Terapi), Resim, Sanat ve Müzik Terapisi gibi alternatif

yöntemler kullanılabilir.

- ❖ Ülkemizde egzersiz terapisi programları özellikle de orta şiddetli aerobik egzersizler bağımlılık tedavisini ve tedavi sonrası sağlıklı yaşam sürecini destekleyici bir yöntem olarak fizyoterapist veya uzman eşliğinde uygulanmalıdır (Yeltepe Ercan, 2016:34).
- ❖ Madde bağımlıları, rehabilitasyon süreci ile topluma yeniden kazandırılmaktadır. Ülkemizde madde bağımlılığında rehabilitasyon hizmetleri ile ilgili daha fazla önleyici çalışma yürütülmektedir. Bağımlılık tedavisi sonrası rehabilitasyon hizmetleri konusunda San Patrignano Topluluğu, Perceval Modeli ve Tactus Kurumu gibi rehabilitasyon modelleri örnek alınarak ülkemiz için uygun rehabilitasyon modelleri geliştirilmelidir.

KAYNAKLAR

Tezler

- Akbulut, F.** (2021), ‘Uyuşturucu Veya Uyarıcı Madde Ticareti Suçu’, Yüksek Lisans Tezi, Bahçeşehir Üniversitesi, İstanbul, Türkiye.
- Akpınar, K.** (2020). ‘Uyuşturucu Ve Uyarıcı Madde Kullanma Suçu (TCK 191/1)’, Yüksek Lisans Tezi, Bahçeşehir Üniversitesi, İstanbul, Türkiye
- Aksüt, E.** (2019). ‘Uyuşturucu Veya Uyarıcı Madde İmal Ve Ticareti Suçları (TCK m.188)’, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi, İstanbul, Türkiye.
- Albayrak, H.** (2019), ‘Feminist Sosyal Çalışma Perspektifiyle Çocuğun Uyuşturucu Madde Bağımlılığında Hakim Annelik İdeolojisine Karşı Annelik Pratiği Anlatıları’, Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Ankara, Türkiye.
- Ateş, N.** (2016), ‘Uyuşturucu Veya Uyarıcı Madde Kullanma Suçu (TCK M. 191)’, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi, İstanbul, Türkiye.
- Başığit, P.** (2021), ‘Madde Bağımlılarının Maddeyi Bırakma Sürecinde Dinî Tutum Ve Davranışları Üzerine Sosyolojik Bir Araştırma: Bursa Gadem Örneği’, Yüksek Lisans Tezi, Bursa Uludağ Üniversitesi, Bursa, Türkiye.
- Bayram, M.** (2013), ‘İnsan Hakları Açısından Madde Bağımlılığının Değerlendirilmesi’, Yüksek Lisans Tezi, Maltepe Üniversitesi, İstanbul, Türkiye.
- Berkün, B.** (2021). ‘Uyuşturucu Madde Kullanımını Yasallaştırma Eğilimi: Türkiye – Almanya – Hollanda Hukuk Sistemlerinin Karşılaştırılması’, Yüksek Lisans Tezi, Türk Alman Üniversitesi, İstanbul, Türkiye.
- Bostancıoğlu, B.** (2018), ‘Resim Sanatı Terapisinin Madde Bağımlısı Gençlerin Sosyal Uyumlarına Etkisi’, Doktora Tezi, Yıldız Teknik Üniversitesi, İstanbul, Türkiye.
- Bozkurt, O.** (2015), ‘Madde Bağımlısı Bireylerin Bağımlılık Süreçlerinde Ailenin Etkisi’, Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Ankara, Türkiye.
- Ceylan, Ö.** (2019), ‘Madde Bağımlılığı İle Mücadelede Sivil Toplum Kuruluşları’, Yüksek Lisans Tezi, Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Ankara, Türkiye.
- Coşar, A.** (2011), ‘Uyuşturucu Madde Suçları, Madde Bağımlılığı ve Suç İlişkisi ve Eroinin Analizi’, Yüksek Lisans Tezi, Karadeniz Teknik Üniversitesi, Trabzon, Türkiye.
- Çetinkaya, H.** (2020), ‘Cinsel İstismar Ve Uyuşturucu Madde Suçundan Dolayı Cezaevinde Tutuklu Ve Hükümlü Olarak Bulunan Erkeklerin Çocukluk Çağı Travmalarının, Dissosiyatif Yaşantılarının Ve Suçluluk-Utanç

- Duygularının Değerlendirilmesi’, Doktora Tezi, İstanbul Üniversitesi, İstanbul, Türkiye.
- Çibaş Karlıklı, S.** (2019), ‘Uyuşturucu Madde Kaynaklı Suçlardan Hüküm Almış Erkek Bireylerin Sosyodemografik Özellikleri Ve Savunma Mekanizmalarının İncelenmesi’, Yüksek Lisans Tezi, Üsküdar Üniversitesi, İstanbul, Türkiye.
- Çoban, A.** (2013), ‘Kulüp Kültürü Ve Uyuşturucu Kullanımı’, Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi, Ankara, Türkiye.
- Dar, M.** (2019), ‘Madde Bağımlılığı Tedavi Sürecinde Aile İşlevselliğinin Rolünün İncelenmesi’, Yüksek Lisans Tezi, Hasan Kalyoncu Üniversitesi, Gaziantep, Türkiye.
- Demirel, İ.** (2022), ‘İlçelerde Yaşayan Halkın Madde Bağımlılığına Yönelik Tutumunun Değerlendirilmesi: Bursa Osmangazi İlçesi Örneği’, Yüksek Lisans Tezi, Yalova Üniversitesi, Yalova, Türkiye.
- Demirel, Ü.** (2021), ‘Türk Ceza Kanunu’nda Uyuşturucu Veya Uyarıcı Madde Suçları’, Yüksek Lisans Tezi, Çankaya Üniversitesi, Ankara, Türkiye.
- Ekmen, S. E.** (2019), ‘Türk Ceza Kanunu’nda Uyuşturucu Ve Uyarıcı Madde Suçları’, Yüksek Lisans Tezi, Kırıkkale Üniversitesi, Kırıkkale, Türkiye.
- Evcin, U.** (2015), ‘Önleme Stratejileri Perspektifinden Madde Kullanımı Ve Okul Temelli Örnek Bir Uygulama: Yaşam Becerileri Eğitim Programı’, Doktora Tezi, İstanbul Üniversitesi, İstanbul, Türkiye.
- Güner, K.** (2020), ‘Madde Kullanımı Olan Geç Ergenlerde Travma Ve Psikolojik Sağlamlığın İncelenmesi’, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Gelişim Üniversitesi, İstanbul, Türkiye.
- Güvenç, G.** (2019), ‘Madde Bağımlısı Olan Bireylerin Çocukluk Çağı Travmaları Ve Sosyal İyi Olma Düzeylerinin Değerlendirilmesi’, Yüksek Lisans Tezi, Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Ankara, Türkiye.
- Hamadsaad, W. M.** (2021), ‘Uyuşturucu Bağımlılığı Üzerinde Etkili Olan Sosyal Faktörler Ve Madde Kullanıcılarının Profili: Erbil/İrak Şehri Örneği, Yüksek Lisans Tezi, Fırat Üniversitesi’, Elazığ, Türkiye.
- Havaçeliği Atlam, D.** (2020), ‘Madde Kullanım Bozukluğu Olan Bireylere Yapılan Sosyal Damgalamayı Azaltmada Topluma Yönelik Müdahale Modelinin Geliştirilmesi’, Doktora Tezi, Ege Üniversitesi, İzmir, Türkiye.
- İltaş, Y.** (2020), ‘Uyuşturucu Veya Uyarıcı Madde İmal Ve Ticareti Suçu’, Doktora Tezi, Çukurova Üniversitesi, Adana, Türkiye.
- İşbilen, N.** (2022). ‘Maneviyat Temelli Bağımlılık Danışmanlığı: Alkol Ve Madde Bağımlılığının Rehabilitasyon Sürecinde Bir Model Önerisi’, Doktora Tezi, Marmara Üniversitesi, İstanbul, Türkiye.
- Kara, H. Z.** (2018). ‘Üniversite Öğrencilerinin Karşılaştıkları Sorunların Çözümüne Yönelik Bir Model Önerisi: Üniversite Sosyal Hizmeti’, Yüksek Lisans Tezi, Sakarya Üniversitesi, Sakarya, Türkiye.
- Karadağ, F.** (2021), ‘Psikiyatri Kliniklerinde Çalışan Hemşirelerin Alkol Ve Madde Bağımlılığına Yönelik Tutumlarının İncelenmesi’, Yüksek Lisans Tezi, Üsküdar Üniversitesi, İstanbul, Türkiye.

- Kayaoğlu, K.** (2020). ‘Alkol Ve Madde Kullanım Bozukluğunda Bilişsel Davranışçı Model Temelli Psiko eğitim Destekli Müziğin Stres, Öz Yeterlilik Ve Relasp Düzeyine Etkisi’, Doktora Tezi, Atatürk Üniversitesi, Erzurum, Türkiye
- Kesgin, D.** (2019). ‘Madde Bağımlısı Bireylerin Kendine Yardım Gruplarına Katılımından Sonraki Toplumsal Yaşama Uyum Süreçleri Üzerine Nitel Bir Araştırma: Adsız Narkotik Grupları Örneği’, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul, Türkiye
- Koçak, N.** (2014), ‘Türkiye’de Uyuşturucu Madde Kullanımını Etkileyen Faktörler’, Doktora Tezi, Polis Akademisi, Ankara, Türkiye.
- Kurşun, H.** (2021), ‘Kentleşme, Göç Ve Suç İlişkisi Bağlamında Madde Bağımlılığı: “Gaziantep Örneği”’, Doktora Tezi, Maltepe Üniversitesi, İstanbul, Türkiye.
- Nalbantoğlu, İ.** (2021), ‘Madde Bağımlılarının Ve Ailelerinin Kendine Yardım Deneyimleri: Aybuder Örneği’, Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Ankara, Türkiye.
- Örsel, Ç. F.** (2020), ‘Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Öğrencilerinin Uyuşturucu Ve Uyarıcı Maddeler Hakkındaki Farkındalık Düzeyleri’, Yüksek Lisans Tezi, Polis Akademisi, Ankara, Türkiye.
- Papila, C. B.** (2021). ‘Uyuşturucu veya Uyarıcı Madde İmal ve Ticareti Suçu’, Yüksek Lisans Tezi, Yeditepe Üniversitesi, İstanbul, Türkiye.
- Sarıoğlu, M.** (2019), ‘İstanbul İlinde Bağımlılıkla Mücadele Ve Danışma Birimlerine Başvuran Ve Madde Bağımlısı Yakını Olan Ailelerin Madde Bağımlılığına Ve Tedaviye İlişkin Algılarının İncelenmesi’, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi, İstanbul, Türkiye.
- Sevimli, H. Ö.** (2019). ‘Türk Ceza Hukukunda Kullanmak için Uyuşturucu veya Uyarıcı Madde Satın Almak, Kabul Etmek veya Bulundurmak ya da Uyuşturucu veya Uyarıcı Madde Kullanmak Suçu’, Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi, Ankara, Türkiye.
- Tekdemir, E. H.** (2021), ‘Rap Müziğin Gençlerin Toplumsal Davranışları Üzerine Etkileri: Uyuşturucu Madde Kullanımı’, Yüksek Lisans Tezi, Üsküdar Üniversitesi, İstanbul, Türkiye.
- Tosun, H.** (2020), ‘Madde Bağımlılığı Rehabilitasyonunda Psikososyal Destek Ve İlaçsız Tedavi: Isparta Uyuşturucu, Bağımlılıklarla Ve Alkolizmle Mücadele Derneği Örneği’, Yüksek Lisans Tezi, Üsküdar Üniversitesi, İstanbul, Türkiye.
- Tunçay, A. F.** (2020), ‘Uyuşturucu Veya Uyarıcı Madde Kullandığı Tespit Edilen Kişilerin Mizaç-Karakter Özellikleri İle Bağlanma Stilleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi’, Yüksek Lisans Tezi, Çağ Üniversitesi, Mersin, Türkiye.
- Turan, Ç.** (2020). ‘Alkol-Madde Kullanım Bozukluğu Olan Bireylerde İlaç Dışı Tedavi Arayışları Ve İlişkili Etmenler’, Uzmanlık Tezi, Sakarya Üniversitesi Tıp Fakültesi, Sakarya, Türkiye.

- Türkmen, A.M.** (2019), ‘Sosyal Medyanın Uyuşturucu Ve Uyarıcı Maddelere Ve Bağımlılığa Yönelik Görüşe Etkisi’, Yüksek Lisans Tezi, Çukurova Üniversitesi, Adana, Türkiye.
- Uğur, B.** (2020), ‘Uyuşturucu Veya Uyarıcı Madde İmal Ve Ticareti Suçları (TCK 188)’, Yüksek Lisans Tezi, Selçuk Üniversitesi, Konya, Türkiye
- Ulaş, E.** (2017), ‘Madde Bağımlılarının Rehabilitasyonunda Eylem Araştırma Temelli Aile Yaşam Becerileri Programının Etkililiği’, Doktora Tezi, Marmara Üniversitesi, İstanbul, Türkiye.
- Yamaner, M.** (2021). ‘5237 Sayılı Türk Ceza Kanunu’nda Uyuşturucu veya Uyarıcı Madde İmal ve Ticareti Suçu (TCK 188)’, Yüksek Lisans Tezi, KTO Karatay Üniversitesi, Konya, Türkiye.
- Yetiz, P.** (2019), ‘Madde Bağımlısı Bireylerin Madde Kullanımını Sonlandırmaya Yönelik Çalışmalar; Batman Örneği’, Doktora Tezi, Dicle Üniversitesi, Diyarbakır, Türkiye.
- Yıldırım, E.** (2008), ‘Uyuşturucu Kullanımının Sosyolojik Boyutu Uyuşturucuya Yönelik Talep Azaltımı’, Yüksek Lisans Tezi, Kırıkkale Üniversitesi, Kırıkkale, Türkiye.
- Yılmaz, G.** (2019), ‘Sosyal Hizmet Bakış Açısından Toplumun Bağımlılık Yapıcı Madde Kullanan Bireylere İlişkin Tutum Ve Davranışları: Manisa İli Örneği’, Yüksek Lisans Tezi, Manisa Celal Bayar Üniversitesi, Manisa, Türkiye.
- Yılmaz, S.** (2019). ‘Türk Ceza Kanunu’nda Uyuşturucu veya Uyarıcı Madde Kullanılmasına İlişkin Suçlar’, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Kültür Üniversitesi, İstanbul, Türkiye.

Makaleler:

- Acar, F.** (2020): Yaratıcı Drama Yöntemi ile Madde Bağımlılığına Farkındalık Geliştirme, Kariper, İ.A. ve Metin, A., editörler, *Madde Bağımlılığı Disiplinler Arası Bir Yaklaşım, 1. Baskı*, Ankara: Nobel Yayıncılık, S. 159-169
- Acar, M. C.** (2021), ‘Minnettarlık: Sahip Olduklarımızın Farkında Olmak’, yay. haz. Arslan, G. (ed.) ve Yıldırım, M. (ed.), *Okulda Pozitif Psikoloji: Kuramdan Uygulamaya*, Ankara: Pegem Akademi, S. 149-167.
- Akdemir, N.** (2021), ‘Suç Önlemenin teorik ve Kavramsal Çerçevesi’, Demircioğlu, İ.H., Akdemir, N. ve Tuncer, C.O., ed., *Suç Önleme Stratejileri ve Güvenlik*, Ankara: Türk İdari Araştırmalar Vakfı, S. 15-27.
- Akhtar, M. ve Boniwell, I.** (2010), ‘Applying positive psychology to alcohol-misusing adolescents: A group intervention’, *Groupwork: An Interdisciplinary Journal for Working with Groups*, Cilt. 20, Sayı. 3, S. 6-31.
- Akkuş, D., Eker, F., Karaca, A., Kapisız, Ö. ve Açıköz, F.** (2016), ‘Lise Gençlerinde Akran Eğitimi Programı Madde Bağımlılığını Önlemede Etkili Bir Model Olabilir Mi?’, *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, Cilt. 7, Sayı. 1, S. 34-44.

- Aksoy, A ve Ögel, K.** (2005), ‘Sokakta yaşayan çocuklarda kendine zarar verme davranışı ve madde kullanımı’, *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, Cilt. 6, Sayı. 3, S.163-169.
- Aktaş, E.F.** (2021), ‘Çocuk ve Ergenlerde Madde Kullanımını Önleme ve Müdahale’, Savi Çakar, F., ed. , *Önleyici Psikolojik Danışma Kuram ve Uygulamaları*, 2. Baskı, Ankara: Pegem Akademi, S. 153-181.
- Aktepe, İ. ve Tolan, Ö.** (2020), ‘Bilinçli Farkındalık: Güncel Bir Gözden Geçirme’, *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar-Current Approaches in Psychiatry*, Cilt. 12, Sayı. 4, S. 534-561
- Alpay, N., Karamustafaoglu, N. ve Kükürt, R.** (1995), ‘Madde Bağımlılarında Suç’, *Düşünen Adam*; Cilt. 8, Sayı. 2, S. 16-17.
- Altuner, D., Engin, N., Gürer, C., Akyay, İ. ve Akgül, A.** (2009), ‘Madde kullanımı ve suç ilişkisi: kesitsel bir araştırma’, *Tıp Araştırmaları Dergisi*, Cilt. 7, Sayı. 2, S. 87 -94.
- Altuntaş, M., Öztürk, E. ve Arıkan, S.** (2019), ‘Madde Bağımlılığı Tedavisinde Manevi Destegın Ekip Çalışması İle Yürütülmesi’, *The Journal of Social Science*, Cilt. 3, Sayı. 5, S. 195-207.
- Arslan, G.** (2021), ‘Çocuk ve Ergenlerde Psikolojik Sağlamlığın Geliştirilmesi’, yay. haz. Arslan, G. (ed.) ve Yıldırım, M. (ed.), *Okulda Pozitif Psikoloji: Kuramdan Uygulamaya*, Ankara: Pegem Akademi, S. 71-85.
- Arslan, G. ve Yıldırım, M.** (2021), ‘Okulda Mutluluğun Ölçülmesi ve Desteklenmesi’, yay. haz. Arslan, G. (ed.) ve Yıldırım, M. (ed.), *Okulda Pozitif Psikoloji: Kuramdan Uygulamaya*, Ankara: Pegem Akademi, S. 5-16.
- Aslan, A.** (2019), ‘Madde Bağımlılığına Karşı Toplumsal Bilinç Oluşmasında Annelerin Rolü: MANNE Projesi’, *Namık Kemal Üniversitesi Sosyal Bilimler Meslek Yüksek Okulu Dergisi*, Cilt. 1, Sayı. 1, S. 12-18.
- Aslan, S. ve Köksal E.** (2021), ‘Madde Bağımlılığı ve Şeker Bağımlılığı İlişkisi’, *EJONS International Journal on Mathematic, Engineering and Natural Sciences*, Cilt. 19, S. 596-604.
- Avşar, Z.** (2013), ‘Medya Okuryazarlığı’, *İletişim ve Diplomasi*, Sayı. 2, S. 5-17.
- Bahar, A.** (2018), ‘Uyuşturucu Madde Kullanımının Nedenleri Ve Bağımlılık Oluşum Sürecinde İletişimsel Yaklaşımların Rolü Ve Önemi: Polis Kayıtları Üzerinden Olgusal Bir İnceleme’, *Connectist: Istanbul University Journal of Communication Sciences* , Sayı. 55, S. 1-36.
- Bakır, N.** (2019), ‘Gebelikte Madde Bağımlılığı Ve Hemşirelik Yaklaşımı’, *Sağlık Bilimleri Alanında Araştırma ve Değerlendirmeler*, Cilt. 2, S. 7-21
- Başabak Bhai, A. Z.** (2023), ‘Yaşam Kalitesi Terapisi ve Bağımlılıkta Kullanımı: İki Olgu Örneği’, *Mutluluk ve İyi Oluş Dergisi*, Cilt. 8, Sayı. 14, S. 80-92.
- Baysan Arabacı, L., Taş, G. ve Dikeç, G.** (2017), ‘Çocuk ve Ergenlerde Madde Kullanımı, Suça Yönelme, Ruhsal Bozukluklar ve Hemşirelik Bakımı’, *Bağımlılık Dergisi*, Cilt. 18, Sayı. 4, S. 135-144.

- Belen, H.** (2021), 'Öğrencilerde Umudun Geliştirilmesi ve Desteklenmesi', yay. haz. Arslan, G. (ed.) ve Yıldırım, M. (ed.), *Okulda Pozitif Psikoloji: Kuramdan Uygulamaya*, Ankara: Pegem Akademi, S. 241-253.
- Bircan, S., Erden, G. ve Vatansver, M.** (2019), 'Madde Kullanım Bozukluğu Olan Genç Yetişkinlerin Algıladıkları Aile Ortamı: Karşılaştırmalı Bir Çalışma', *Nesne Dergisi*, Cilt. 7, Sayı. 14, S. 52-67.
- Bulut, S.** (2010), 'Biblioterapi Yönteminin Okullarda Psikolojik Danışmanlar Ve Öğretmenler Tarafından Kullanılması', *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, Cilt. 9, Sayı. 34, S. 17-31.
- Bulut, T. ve Yeşilkayalı, E.** (2020), 'Çocuk ve Gençlerde Madde Bağımlılığının Önlenmesine Yönelik Programların İncelenmesi', *Sosyal Çalışma Dergisi*, Cilt. 4, Sayı. 1, S. 27 - 32.
- Cambaz, H. Z.** (2021), 'Okul Bağlamında Bilinçli Farkındalığın Desteklenmesi', yay. haz. Arslan, G. (ed.) ve Yıldırım, M. (ed.), *Okulda Pozitif Psikoloji: Kuramdan Uygulamaya*, Ankara: Pegem Akademi, S. 49-69.
- Ceylan, İ.** (2021), 'Bağımlılıktan Bağlanmaya: Bağımlılığa Dini ve Manevi Yaklaşımlar', *Türk Manevi Danışmanlık ve Rehberlik Dergisi*, Sayı. 3, S. 107-134.
- Coşkun, M.** (2021), 'Öğrencilerde Prososyal Davranışlar', yay. haz. Arslan, G. (ed.) ve Yıldırım, M. (ed.), *Okulda Pozitif Psikoloji: Kuramdan Uygulamaya*, Ankara: Pegem Akademi, S. 109-128.
- Çelik, H. T.** (2017): Anneleri Madde ve İlaç Bağımlısı Olan Yenidoğanların Sorunları, 6. Ulusal Ergen Sağlığı Kongresi Gençlerde Madde Kullanımının Önlenmesi, s. 126-178
- Çeliker, A. ve Bolat, D.** (2021), 'Bağımlılık Yapan Maddelerin Gebelik Döneminde Kullanımının Değerlendirilmesi', *Journal of Pharmaceutical Sciences*, Cilt. 46, S. 2, S. 225-250
- Çetin, S. H.** (2016), 'Kullanmak İçin Uyuşturucu Veya Uyarıcı Madde Satın Almak, Kabul Etmek, Bulundurmak Ya Da Uyuşturucu Veya Uyarıcı Madde Kullanmak Suçu (TCK m.191)', *Ankara Üni. Hukuk Fak. Dergisi*, Cilt. 65, Sayı. 4, S. 1353-1480.
- Çetinöz, E.** (2019), 'Türkiye'de & Dünyada Uyuşturucu İle Mücadele', Ankara: Polis Akademisi Yayınları: 78, Rapor No: 28.
- Çoban, M.** (2016), 'Uyuşturucu Madde Bağımlılığı ile Mücadelede Manevi Danışmanlık ve Rehberlik Uygulamalarının Yeri ve Önemi: İstanbul Örneği', *İçinde Manevi Danışmanlık ve Rehberlik*, Cilt. 2, S. 127-141.
- Çolak, H. Ve Ünal, H.** (2020), 'Spor Bilimleri Fakültesi Öğrencilerinde Depresyonun Madde Kullanma Eğilimine Etkisinin Araştırılması', *Sportif Bakış: Spor ve Eğitim Bilimleri Dergisi*, Cilt. 7, Sayı. 1, S. 1-15.
- Çukur, C. ve Demirden, A.** (2019), 'Madde Bağımlılığında Psikoloji Temelli Risk Analizleri: Orta Öğretimdeki Öğrenciler Arasında Madde Bağımlılığında Risk ve Koruyucu Faktörler', I. International Congress of Forensic Sciences, S. 96-107.

- Davidson, K.M. ve Young, J.N.T.** (2019), 'Treatment engagement in a prison-based Therapeutic Community: A mixed-methods approach', *Journal of Substance Abuse Treatment*, Sayı. 103, S. 33-42.
- Demir, R. ve Murat, M.** (2021), 'Okulda Güçlü Yönlerin Keşfedilmesi ve Desteklenmesi', yay. haz. Arslan, G. (ed.) ve Yıldırım, M. (ed.), *Okulda Pozitif Psikoloji: Kuramdan Uygulamaya*, Ankara: Pegem Akademi, S. 205-222.
- Demirbaş, H.** (2020), 'Madde Kullanımı ve Bağımlılığında Kullanılan Dilin Önemi', *Bağımlılık Dergisi*, Cilt. 21, Sayı. 2, S. 149-162.
- Demircioğlu, İ.H. ve Demircioğlu, E.** (2020), 'Güvenli Okul Kavramı', *Güvenli Okul* (1. Baskı), Ankara: Pegem Akademi, S. 1-10.
- Demirdel, E., Aşkın, B. G., Çıtlak, B. ve Zorlu, F. Z.** (2021), 'Madde Bağımlılığı Tedavisinde Egzersiz', *Türkiye Sağlık Araştırmaları Dergisi*, Cilt. 2, Sayı. 2, S. 51-62.
- Dere, İ. ve Uçar, A.** (2020), 'Okullarda Karşılaşılan Bağımlılıklar Üzerine Bir Durum Çalışması', *Ahmet Keleşoğlu Eğitim Fakültesi Dergisi*, Cilt. 2, Sayı. 1, S. 114-133.
- Derin, G. ve Öztürk, E.** (2018), 'Dissosiyatif Bozukluklar Ve Sınırdaki (Borderline) Kişilik Bozukluğunda Ruhsal Travma', *Bartın Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Dergisi*, Cilt: 3, Sayı: 3, S. 29-42.
- Doğan, H.İ. ve Sevinç, B.** (2011), 'Suç Teorileri ve Şehir Güvenliği: Bitlis İliyle İlgili Genel Bir Değerlendirme', *Polis Bilimleri Dergisi*, Cilt: 13, Sayı: 4, S. 27-53.
- Dönmez, A.E.** (2021), 'İnternet ile Bağlantılı Yasa Dışı Uyuşturucu Suçu ile Mücadelede Kolluk', Demircioğlu, İ.H., Akdemir, N. ve Tuncer, C.O., ed., *Suç Önleme Stratejileri ve Güvenlik*, Ankara: Türk İdari Araştırmalar Vakfı, S. 235-264.
- Düzçeker, Y. ve Kanbur, N.** (2017): Ergenlerde Dayanıklılık ve Madde Kullanımı, 6. Ulusal Ergen Sağlığı Kongresi Gençlerde Madde Kullanımının Önlenmesi, s. 15-25
- Eken, A. , Endirlik, B.Ü. ve Büyükvezirci, K.** (2020): Madde Bağımlılığı Geçmişi ve Türleri, Kariper, İ.A. ve Metin, A., editörler, *Madde Bağımlılığı Disiplinler Arası Bir Yaklaşım, 1. Baskı*, Ankara: Nobel Yayıncılık, S. 37-66.
- Eken, G. F.** (2020), 'Bağımlılıkla Mücadelede Müzik Eğitimi', Kariper, İ.A. ve Metin, A., editörler, *Madde Bağımlılığı Disiplinler Arası Bir Yaklaşım, 1. Baskı*, Ankara: Nobel Yayıncılık, S. 37-66.
- Ercan, Z.** (2014): Türkiyede Uyuşturucu ile Mücadelede Narkotik Süreç, Türkiyede Uyuşturucu Madde Bağımlılığı: Önleme, Tedavi ve Rehabilitasyon Çalışmayı, s. 75-82
- Erdem, G., Eke, C. Y., Ögel, K. ve Taner, S.** (2006), 'Lise Öğrencilerinde Arkadaş Özellikleri ve Madde Kullanımı', *Bağımlılık Dergisi*, Cilt. 7, Sayı. 3, S. 111-116.

- Erdoğan, F. N., Ögel, K. ve Devletkuşu, C.** (2009), 'Ergen Ve Yetişkin Madde Kullanıcılarının Hıv/Aids Konularında Bilgi Düzeyinin Karşılaştırılması', *Bağımlılık Dergisi*, Cilt. 10, Sayı. 2, S. 81-87.
- Erkan, İ., Erkan, G. N. ve Bayram, A.** (2022), 'Ameliyathane Ve Anesteziyoloji Çalışanlarında Madde Kullanımı Ve Bağımlılık', *Anesteziyoloji ve Ameliyathanede Organizasyon, Yönetim ve Eğitim*, 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri, S.99-104
- Erol Karaca, Z. ve Gökçearsan Çiftçi, E.** (2021), 'Madde Kullanımının Ve Bağımlılığının Sosyoekonomik Maliyetinin Ve Suç İle İlişkinin Değerlendirilmesi', *Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, Cilt. 19, Sayı. 1, S. 42-57.
- Ertüzün, E., Koçak Uyaroğlu, A., Demirel, B. ve Kocak, E.** (2016), 'Boş Zaman Aktivitelerinin Madde Bağımlılığı Sürecindeki Rolüne İlişkin Nitel Bir Çalışma', *Spor Bilimleri Dergisi*, Cilt. 27, Sayı. 2, S. 49-58.
- Evcin, U.** (2014), 'Madde Kullanımı İle Mücadelede Önleme Tabanlı Yaklaşımların Önemi', Yaman, Ö.M. ve diğerleri, editör, Türkiye'de Uyuşturucu Madde Bağımlılığı: Önleme, Tedavi Ve Rehabilitasyon Çalıştayı, 1. Baskı, Yalova: Türkiye Yeşilay Cemiyeti, S. 11-30.
- Evren, C., Ögel, K., Tamar, D., Önder, M.E. ve Çakmak, D.** (2000), 'Damar Yolu İle Eroin Kullanan Kişilerin Özellikleri', *Türkiye'de Psikiyatri*, Cilt. 3, Sayı. 3, S. 121-128.
- Evren, C., Tamar, D., Ögel, K., Çorapçıoğlu, A. Ve Çakmak, D.** (2000), 'Damar Yolu ile Eroin Kullanımı ve İlişkili Bazı Davranış Biçimleri', *Klinik Psikiyatri Dergisi*, Cilt. 3, Sayı. 3, S. 185-191.
- Evren, E. C., Ögel, K. ve Çakmak, D.** (2001), 'Madde Kullananlarda Cezaevi Yaşantısı', *Türkiye'de Psikiyatri*, Cilt. 3, Sayı. 2, S.110-120.
- Genç, E.** (2021), 'Öznel İyi Oluşun Desteklenmesinde Ebeveyn-Çocuk İlişkinin Rolü', yay. haz. Arslan, G. (ed.) ve Yıldırım, M. (ed.), *Okulda Pozitif Psikoloji: Kuramdan Uygulamaya*, Ankara: Pegem Akademi, S. 315-330.
- Gençtanırım Kurt, D., Zorbaz, O., Demirtaş Zorbaz, S., Ulaş Kılıç, Ö., Avcı, D., Kula, S.S. ve Gürlen, E.** (2021), 'Riskli Davranışların Önlenmesi: Okul Psikolojik Danışmanlarına Yönelik Bir Program', *Ahi Evran Üniversitesi Kırşehir Eğitim Fakültesi Dergisi*, Cilt. 22, Sayı. 2., S. 816-859.
- Gizir, C. A.** (2007), 'Psikolojik Sağlık, Risk Faktörleri ve Koruyucu Faktörler Üzerine Bir Derleme Çalışması', *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, Cilt. 3, Sayı. 28, S. 113-128.
- Gök, Z.T ve Üstüner, S.** (2015), 'Kentleşme, Göç, Kültür Çatışması ve Suç', Sancar, T.Y., ed. , *Kriminoloji Yazıları*, 1. Baskı, Ankara: Savaş Yayınevi, S. 699-722
- Gökçearsan Çiftçi, E. ve Uluocak Polat, G.** (2010), 'Almanya'da Madde Bağımlısı Çocuk Ve Gençlere Yönelik Bir Rehabilitasyon Modeli: Parceval', *Kriz Dergisi* , Cilt. 18, Sayı. 2, S. 11-18.
- Güçlü Gönüllü, O., Hacıoğlu, M. ve Tarlacı, N. C.** (2002), 'Egopsikolojisi ve Madde Bağımlılığı', *Dusunen Adam The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences*, Cilt. 15, S. 104-107.

- Güneş, T. ve Güneş, N.** (2017), 'Aile Hekimlerinin Psikososyal Sorunu Olan Birey Ve Ailelere Yönelik Müdahale Yaklaşımları (Bursa Örneği)', *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, Cilt. 6, Sayı. 1, S. 111-120.
- Güven, F.** (2019), 'Medya Kahramanı İle Kurulan Parasosyal Etkileşim Bağlamında Kültür ve Sürdürülebilirliği', *Motif Akademi Halkbilimi Dergisi*, Cilt. 12, Sayı. 28, S. 956-969.
- Havaçeliği Atlam, D. ve Şaşman Kaylı, D.** (2019): Bağımlılıkta Riskli Bir Durum: Suç Davranışı, Yüncü, Z., editör. *Ergen Bağımlılığı. 1. Baskı*. Ankara: Türkiye Klinikleri, S. 11-7.
- Helvacı Çelik, F. G. ve Hocaoğlu, Ç.** (2018), 'Çocukluk Çağı Travmaları: Bir Gözden Geçirme', *Sakarya Tıp Dergisi*, Cilt. 8, Sayı. 4, S. 695-711.
- Hout, V. and Claire, M.** (2009), 'Irish Travellers and drug use: an exploratory study. Ethnicity and Inequalities', *Health and Social Care*, Cilt. 2, Sayı. 1, S. 42-49.
- I. Oturum: Çözüm Önerileri** (2014): Türkiyede Uyuşturucu Madde Bağımlılığı: Önleme, Tedavi ve Rehabilitasyon Çalışmayı, s. 89-99
- Işık, A.** (2018), 'Türkiye'de Madde Bağımlılığıyla Mücadelede Bir Sosyal Politika Uygulaması Olarak Okul Sosyal Hizmetinin Önemi', *Toplum ve Sosyal Hizmet*, Cilt. 29, Sayı. 1, S. 208-228.
- İnceoğlu, Y.** (2009), 'Medya-Kamuoyu ve Güvenlik Üzerine', Aytar, V. ve Çavdar, A., editörler, *Medya ve Güvenlik Sektörü Gözetimi: Sınırlar ve İmkânlar*, İstanbul:Tesev Yayınları, S. 13-25.
- İşmen Gazioğlu, A.E. ve Canel, A.Z.** (2015), 'Bağımlılıkla Mücadelede Okul Temelli Bir Önleme Modeli: Yaşam Becerileri Eğitimi', *Addicta: The Turkish Journal on Addictions*, Cilt. 2, Sayı. 2, S. 5-44.
- İşmen Gazioğlu, E. ve Canel, A. N.** (2017), 'UNODC "Madde Bağımlılığını Önlemede Aile Beceri Eğitimi Programları Uygulama Rehberi"nin Türkiye'nin İhtiyaçları Açısından İncelenmesi', *Addicta: The Turkish Journal on Addictions*, Cilt. 5, Sayı. 3, S. 365 - 403.
- İşten, İ.** (2019), 'Kullanmak İçin Uyuşturucu Veya Uyarıcı Madde Satın Almak, Kabul Etmek Veya Bulundurmak Ya Da Uyuşturucu Veya Uyarıcı Madde Kullanmak Suçu', *Yargıtay Dergisi*, Cilt. 45, Sayı. 2, S. 327-418.
- İzci, F. ve Bilici, R.** (2015), 'Gebelerde Madde Kullanımı: Görülme Sıklığı ve Etkileri', *Bağımlılık Dergisi*, Cilt. 16, Sayı. 1, S. 26-34.
- İzmir, M.** (2015), 'Neden: Bağımlılık Sonuç: Yoksunluk', *Öğretmen Dünyası*, Cilt. 36, Sayı. 422, S. 22-24.
- Kanbur, N.** (2017), 'Madde Kullanımı ve Yeme Bozuklukları Birlikteliği', Derman O., Kanbur, N. ve Akgül, S., ed., *Gençlerde Madde Kullanımının Önlenmesi*, Ankara: Genel Dağıtım Akademisyen Kitapevii S. 123-128
- Kanbur, N.** (2017): Ergenlerde Madde Kullanımı ve Yeme Bozuklukları Birlikteliği, 6. Ulusal Ergen Sağlığı Kongresi Gençlerde Madde Kullanımının Önlenmesi, s. 104-107

- Kanbur, N.** (2017): Ergenlerde Madde Kullanımına Genel Bakış, 6. Ulusal Ergen Sağlığı Kongresi Gençlerde Madde Kullanımının Önlenmesi, s. 1-14
- Kantarıcı Bingöl, Z.** (2022), ‘Muş İlinde Uyuşturucu Madde Kullanımı Ve Bağımlılığına Yönelik Bir Farkındalık Çalışması Olarak “Gençliğine İyi Bak Projesi”, *Uluslararası Anadolu Sosyal Bilimler Dergisi*, Cilt. 6, Sayı. 3, S. 826-849.
- Karakartal, D.** (2020), ‘Uyuşturucu Madde Bağımlılığı ve Suç İlişkisi’, *Uluslararası Beşeri Bilimler ve Eğitim Dergisi (IJHE)*, Cilt. 6, Sayı. 14, S. 614–623.
- Keçeci, N.** (2022), ‘Pozitif Psikoloji: Kuramsal Gelişime Bir Bakış’, *Tüm Kavram ve Yaklaşımlarıyla Pozitif Psikoloji*, 2. Baskı, S. 1-14
- Kesgin, D. ve Yaman, Ö. M.** (2021). ‘Madde bağımlısı bireylerin kendine yardım gruplarına katılımı sonrasında toplumsal yaşama uyum süreçleri üzerine nitel bir araştırma: Adsız narkotik grupları örneği’, *Turkish Studies - Economy*, Cilt. 16., Sayı. 2, S. 873-892.
- Kılınç, M. ve Acar, H.** (2021), ‘Öğrencilerin Duygu Düzenleme Becerileri’, yay. haz. Arslan, G. (ed.) ve Yıldırım, M. (ed.), *Okulda Pozitif Psikoloji: Kuramdan Uygulamaya*, Ankara: Pegem Akademi, S. 275-294.
- Koçak, M.** (2011), ‘İstanbul’da Madde Kullanan Çocuklar: Sosyal Bağ Teorisi Çerçevesinde Pratik Öneriler’, Doğutaş, C., ed., *Çocukların Madde Bağımlılığından Korunması*, S. 301-311.
- Koçak, S.** (2022), ‘Hortikültürel Terapinin Adli Sosyal Hizmet/Suç Alanında Kullanımı’, *Toplum ve Sosyal Hizmet*, Cilt. 33, Sayı. 2, S. 635-652
- Köksal, B., Karaca, S. ve Çıtak, S.** (2020), ‘Madde bağımlılığında dürtüsellik ve saldırganlığın incelenmesi’, *Klinik Psikiyatri Dergisi*, Cilt. 23, S. 23-33.
- Küçükerdönmez, Ö., Urhan, M. ve Köksal, E.** (2018), ‘Alkol ve Madde Bağımlılığı Olan Bireylerde İştah, Beslenme Durumu ve Yaşam Kalitesi İlişkisi’, *Beslenme ve Diyet Dergisi*, Cilt. 46, Sayı. 2, S.147-156.
- Macit, R.** (2021), ‘Uyuşturucu Madde Bağımlılığı ile Mücadelede Suç Teorilerinin Rolü’, *Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, Cilt. 25, Sayı. 1, S. 1-10.
- Moralı, G.** (2020): Okuma Yoluyla Madde (Uyuşturucu) Bağımlılığı ile Mücadele Etme: Bibliyoterapi, Kariper, İ.A. ve Metin, A., editörler, *Madde Bağımlılığı Disiplinler Arası Bir Yaklaşım, 1. Baskı*, Ankara: Nobel Yayıncılık, S. 149-158
- Okumuş, B.** (2020): Ergen Madde Kullanımı / Bozukluğu, Kariper, İ.A. ve Metin, A., editörler, *Madde Bağımlılığı Disiplinler Arası Bir Yaklaşım, 1. Baskı*, Ankara: Nobel Yayıncılık, S. 75-88
- Ögel, K.** (1998), ‘Madde Kullanıcılarının Özellikleri: Türkiye’de çok merkezli bir çalışma (Birinci aşama)’. *3P Dergisi*, ek sayı:3.
- Ögel, K.** (2009), ‘Motivasyonel görüşme tekniği’, *Türkiye Klinikleri, Psikiyatri Özel Dergisi, Terapiler Özel Sayısı*, Cilt. 2, Sayı. 2, S. 41-44.
- Ögel, K. ve Aksoy, A.** (2006), ‘Tutuklu ve Hükümlü Ergenlerde Madde Kullanımı’, *Bağımlılık Dergisi*, Cilt. 8, Sayı. 1, S. 11-17.

- Ögel, K., Ermağan, E., Eke, C. Y. Ve Taner, S.** (2007), ‘Madde Deneyen Ve Denemeyen Ergenlerde Sosyal Aktivitelere Katılım : İstanbul Örnekleme’, *Bağımlılık Dergisi*, Cilt. 8, S. 11-17.
- Ögel, K., Tamar, D., Evren, C., Çakmak, D.** (2000), ‘Bir Geçiş Maddesi Olarak Esrar’, *Türkiye’de Psikiyatri*, Cilt. 2, Sayı. 1, S. 30-35.
- Ögel, K., Taner, S., Tosun, M., Tamar Gürol, D. ve Liman, O.** (2005), ‘Yatarak Tedavi Gören Ergen Uçucu Madde Kullanıcılarında Madde Kullanım Özellikleri: Cinsiyet Ve Yaşadığı Yere Göre Karşılaştırma’, *Bağımlılık Dergisi*, Cilt. 6, Sayı. 2, S. 76-83.
- Ögel, K., Taner, S., Yılmazçetin Eke, C. Ve Erol, B.** (2004), ‘Madde Bağımlılığını Önlemede Öğretmen ve Ebeveyn Eğitimlerinin Etkinliğinin Değerlendirilmesi’, *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, Cilt. 5, Sayı. 4, S. 213-221.
- Ögel, K., Uğuz, Ş. ve diğerleri** (2003), ‘Türkiye’de İlköğretim Ve Ortaöğretim Gençliği Arasında Esrar Kullanım Yaygınlığı’, *Bağımlılık Dergisi*, Cilt. 4, Sayı. 1, S. 15-19.
- Özbay, Y., Büyüköztürk, Ş. ve Tomar, İ. H.** (2019), ‘Bağımlılıkla Mücadelede Koruyucu Ve Önleyici Faktörlerin İncelenmesi: Yaşam Becerilerinin Rolü’, *Addicta: The Turkish Journal on Addictions*, Cilt. 6, Sayı. 3, S. 907-961.
- Özbay, Y., Yılmaz, S., Büyüköztürk, Ş. ve diğerleri** (2018), ‘Madde Bağımlılığı: Temiz Bir Yaşam İçin Bireyin Güçlendirilmesi’, *Addicta: The Turkish Journal on Addictions*, Cilt. 5, Sayı. 1, S. 81 - 130.
- Özcan, A.** (2020), ‘Bağımlılık ve Bağımlılıkla Mücadele’, Kariper, İ.A. ve Metin, A., editörler, *Madde Bağımlılığı Disiplinler Arası Bir Yaklaşım, 1. Baskı*, Ankara: Nobel Yayıncılık, S. 1-33 .
- Özdemir, N. ve Tekin, M. S.** (2019), ‘Madde kullanım bozukluğu olan bireyleri güçlendirmede farkındalık ve duygu düzenleme stratejilerinin önemi: hemşire gözünden bir derleme’, *EJONS International Refereed Indexed Journal On Mathematic, Engineering And Natural Sciences*, Cilt. 8, S. 114-124.
- Özmen, F., ve Kubanç, Y.** (2013), ‘Liselerde Madde Bağımlılığı – Mevcut Durum ve Önerilere İlişkin Okul Müdürleri ve Öğretmenlerin Bakış Açıları’, *Turkish Studies - International Periodical For The Languages, Literature and History of Turkish or Turkic*, Cilt 8, Sayı. 3, S. 357-382.
- Öztürk, M. E.** (2020): Özel Gereksinimli Bireyler ve Madde Bağımlılığı, Kariper, İ.A. ve Metin, A., editörler, *Madde Bağımlılığı Disiplinler Arası Bir Yaklaşım, 1. Baskı*, Ankara: Nobel Yayıncılık, S. 139-146
- Özyıldız, A. ve Uçaner Çifdalöz, B.** (2019), ‘Bağımlılıkla Mücadelede Müzik Terapi’, *Journal of International Social Research*, Cilt. 1. Sayı. 63, S. 576-587.
- Pek, A. Ve Pınarcı, M.** (2010), ‘Alkol Ve Bağımlılık Yapıcı Madde Kullanımının Trafik Güvenliğine Etkisi’, *Polis Bilimleri Dergisi*, Cilt. 12, Sayı. 4, S. 1-17.

- Schaefer, D.R., Davidson, K.M., Haynie, D.L. ve Bouchard M.** (2021), 'Network Integration within a Prison-Based Therapeutic Community', *Soc Networks*, Sayı. 64, S. 16-28.
- Serim, G.** (2015), 'Çocuk Suçluluğu', Sancar, T.Y., ed. , *Kriminoloji Yazıları*, 1. Baskı, Ankara: Savaş Yayınevi, S. 563-591.
- Soylu, Y.** (2021), 'Pozitif Duygular', yay. haz. Arslan, G. (ed.) ve Yıldırım, M. (ed.), *Okulda Pozitif Psikoloji: Kuramdan Uygulamaya*, Ankara: Pegem Akademi, S. 17-47.
- Stancu, A.L.** (2021), 'Subcultural Theories Of Delinquency and Crime', *Journal of Law and Administrative Sciences*, Sayı. 16, S. 135-144.
- Sussman, S., Dent, C., Stacy, A., & Craig, S.** (1998), 'One-year outcomes of Project Towards No Drug Abuse', *Preventive Medicine*, Sayı. 27, S. 632-642.
- Şanlı, S. ve Pamuk, Z.** (2016), 'Uyuşturucu Madde Bağımlılığına Karşı Önleyici ve Koruyucu Tedbir Olarak Bir Rekreasyon Etkinliği: Sportif Faaliyetler', Çetin, C.H, Çelik, A. ve Sezgin, E., ed. , *Uyuşturucuyla Mücadele Politikaları ve Yeni Trendler*, 1. Baskı, Ankara: Adaler Yayınevi, S. 291-312
- Tamar, D. Ve Ögel, K.** (1997), 'Ergenlik Döneminde Madde Kullanımı', *Ergenlikte Ruhsal Sorunlara Yaklaşım*, Ege Psikiyatri Sürekli Yayınları.
- Tanrıöver, Ö.** (2017), 'Mental Sağlık ve Madde Kötüye Kullanımı Tarama ve Danışmanlığı', *Klinik Tıp Aile Hekimliği Dergisi*, Cilt. 9, Sayı. 2, S. 51-54
- Tapan, M. G. ve Derin, M.** (2017), 'Hollanda'daki Madde Bağımlılığı Tedavi Ve Rehabilitasyon Hizmetlerinin İncelenmesi: Tactus Kurumu Uygulamaları', *Tıbbi Sosyal Hizmet Dergisi*, Sayı. 10, S.70-81.
- Tekgül, N.** (2017), 'Maddeye Hiç Başlamadan Önce... Aile Hekimi', Derman O., Kanbur, N. ve Akgül, S., ed., *Gençlerde Madde Kullanımının Önlenmesi*, Ankara: Genel Dağıtım Akademisyen Kitapevi, S. 41-50
- Tırışkan, M., Onnar, N., Çetin, Y. A. ve Cömert, I. T.** (2015), 'Madde Bağımlılığında Nüksü Önlemede Bilinçli Farkındalığın Önemi: Bir Derleme Çalışması', *Addicta: The Turkish Journal on Addictions*, Cilt. 2, Sayı.2, S. 123-142.
- Töremen, F., Çankaya, İ. ve Avanoğlu, Y.** (2008), 'Okul Anneliği: Okul Güvenliğine Yönelik Bir Model Önerisi', *Dicle Üniversitesi Ziya Gökalp Eğitim Fakültesi Dergisi*, Sayı. 10, S. 56-69.
- Uçar Karabulut, K.** (2013), 'Acil Servis Çalışanlarında Madde Bağımlılığı ve Öz kıyım Riski', *9. Acil Tıp Kongresi*, 23-26 Mayıs
- Uysal, C.** (2015), 'Uyuşturucu, Alkol ve Suç İlişkisi', Sancar, T.Y., ed. , *Kriminoloji Yazıları*, 1. Baskı, Ankara: Savaş Yayınevi, S. 239-272.
- Uz Baş, A.** (2019), 'Okul-Temelli Önleme: Etkili Okul-Temelli Önleme Programlarının Özellikleri', *Okul Psikolojik Danışmanlığı Dergisi*, Cilt. 2. Sayı. 1, S. 73-94.

- Uzun, A. E. ve Deniz M. E.** (2023), ‘Uluslararası Sosyal ve Eğitim Bilimleri Dergisi’, Sayı. 19, S. 15-30.
- Ünübol B. , Çinka E. , Mayı M. , Şamar B. , Yılmaz M. , Urcan M. F. , Demircan S. ve Bilici R.** (2021), ‘Bağımlı Hastalar için Rehabilitasyon: Erenköy BAHAR Modeli’, *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, Cilt. 13, Sayı. 3, S. 412-427.
- Yargıç, İ.** (2009), ‘Sağlık Çalışanlarında Bağımlılıkla İlgili Sorunlar ve Çözüm Yolları’, *Klinik Gelişim*, Cilt. 22, Sayı. 4, S. 84-87
- Yaşar, Y., İçer, Z. ve Yazıcılar, T. T.** (2018), ‘Uyuşturucu veya Uyarıcı Madde Kullanılmasını Özendirme Suçu (TCK m. 190/2)’, *İstanbul Hukuk Mecmuası*, Cilt. 76. Sayı. 2, S. 691–724.
- Yazıcı, E.** (2017), ‘Perinatal Dönemde Bağımlılık Ve Tedavisi’, *11. Ulusal Alkol Ve Madde Bağımlılığı Kongresi*, 23-26 Kasım, S. 93
- Yeltepe Ercan, H., Yargıç, İ ve Karagözoğlu, C.** (2016), ‘Alkol ve madde bağımlılığı tedavisi gören yetişkinlerde düzenli egzersizin kaygı, depresyon ve yaşam kalitesine etkisi’, *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, Cilt. 17, Sayı. 1, S. 33-41
- Yenidünya, C. ve İçer, Z.** (2013), ‘Uyuşturucu ve Uyarıcı Madde Suçlarında Etkin Pişmanlık’, *Fasikül Dergisi*, Sayı. 38, s.11-31.
- Yılmaz, E.** (2018), ‘Uyuşturucu Veya Uyarıcı Madde Kullanılmasını Kolaylaştırma Ve Özendirme Suçları (TCK M.190)’, *Türkiye Adalet Akademisi Dergisi*, Sayı. 35, S. 345-374.
- Yiğit, İ.** (2022), ‘Uyuşturucu veya Uyarıcı Madde Kullanılmasını Kolaylaştırma Suçu’, *Yeditepe Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, Cilt. XIX, Sayı. 1, S. 151-189.
- Yoldaş, C., Demircioğlu H.** (2020), ‘Madde Kullanımı ve Bağımlılığını Önlemeye Yönelik Psikoeğitim Programlarının İncelenmesi’, *Bağımlılık Dergisi*, Cilt. 21, Sayı. 1, S. 11-17.
- Kitaplar:**
- Adli Sicil ve İstatistik Genel Müdürlüğü** (2021). *Adli İstatistikler 2021*. Ankara: Hizmete Özel.
- Akkaya, Ç.** (2013). *Uyuşturucu ve Uyarıcı Madde Suçları*. Ankara: Adalet Yayınları.
- Anderson, F. G., Sweezy, M. ve Schwartz, R. C.** (2021). *İç Aile Sistemleri Terapi Rehberi*. (Çev. Erdoğan, N.). İstanbul: Sola Unitas
- Ar, M., Şahin, Y.İ., Yurtseven, M.F. ve Sevim, M.** (2015). *San Patrignano Topluluğu Ziyaret Raporu*, Türkiye Sağlıklı Kentler Birliği, <https://www.skb.gov.tr/wp-content/uploads/2015/05/San-Patrignano-Raporu.pdf>.
- Arslan, G. (ed.) ve Yıldırım, M. (ed.)** (2021). *Okulda Pozitif Psikoloji: Kuramdan Uygulamaya*. Ankara: Pegem Akademi
- Artuk, M. E., Gökçen, A. ve Yenidünya, A. C.** (2015). *Ceza Hukuku Özel Hükümler* (15. Baskı), Ankara: Adalet Yayınevi.

- Artuk, M. E., Gökçen, A., Alşahin, M. E. ve Çakır, K.** (2017). *Ceza Hukuku Genel Hükümler* (11. Baskı). Ankara: Adalet Yayınevi.
- Artuk, M.E., ve Alşahin, M.E.** (2018). *Kriminoloji* (2. Baskı). Ankara: Adalet Yayınevi.
- Ateş, N.** (2019). *Uyuşturucu veya uyarıcı madde kullanma suçu*. İstanbul: Oniki Levha Yayınevi
- Babaoğlu, A. N.** (1997). *Uyuşturucu ve Tarihi Bağımlılık Yapan Maddeler* (1. Baskı), İstanbul: Analiz Basıl Yayın.
- Babuna, C. Ve Bayhan, N.** (2009). *Uyuşturucu-Bağımlılık Afeti ve Sorunları "Türkiye ve Balkanlar"* (1. Baskı). İstanbul: Karakutu.
- Balci, M.** (2009). *Uyuşturucu Madde Ticareti Suçları*. Ankara: Adalet Yayınevi.
- Barut, F. ve Aydemir, M.** (2019). *Yargıtay ve Bölge Mahkemesi Kararları Işığında Uyuşturucu ve Uyarıcı Madde Suçları ve İlgili Mevzuat*. İstanbul: Legal Yayıncılık.
- Booth, M.** (1997). *Haşhaştan Eroine Uyuşturucunun 6000 Yıllık Öyküsü* (1. Baskı). (Çev. Arıkan, Ö.). İstanbul: Sabah Kitapları
- Conoley, C. W. ve Conoly, J. C.** (2017). *Pozitif Psikoloji ve Aile Terapisi*. (Çev. Sarı, T.). Ankara, Anı Yayıncılık
- Çalışkan, S.** (2013). *Uyuşturucu veya Uyarıcı Madde Suçları*. Ankara: Adalet Yayınevi.
- Çocuk ve Medeniyet** (2021). *Türkiye'de "Uyuşturucu Ve Çocuk" -Genel Değerlendirme Ve Öneriler*. İstanbul: Çocuk Vakfı
- Demirbaş, T.** (2012). *Kriminoloji* (4. Baskı). Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Dönmezer, S.** (2020). *Kriminoloji*. Ankara: Türkiye Cumhuriyeti Adalet Bakanlığı.
- Eğitim, Kültür ve Araştırma Genel Müdürlüğü** (2018). *Bağımlılıkla Mücadelede İzlanda Modeli Raporu*, Sayı. 4, https://yayinlar.gsb.gov.tr/Public/Files/2018.05.17_16.43.34_gahbsayi4.pdf.
- Elmas, B.** (2018). *Uyuşturucu ve Uyarıcı Madde Suçları*. Ankara: Adalet Yayınevi.
- Elmas, B.** (2020). *Uyuşturucu ve Uyarıcı Madde Suçları*. Ankara: Adalet Yayınevi.
- Emniyet Genel Müdürlüğü Narkotik Suçlarla Mücadele Daire Başkanlığı (EGM-NDB)** (2021). *Türkiye Uyuşturucu Raporu Eğilimler ve Gelişmeler* (1. Baskı), Ankara: NDB Yayınları, Yayın No:2021/7, <https://www.narkotik.pol.tr/kurumlar/narkotik.pol.tr/TUB%C4%B0M/2021-Turkiye-Uyusturucu-Raporu.pdf>
- Emniyet Genel Müdürlüğü Narkotik Suçlarla Mücadele Daire Başkanlığı (EGM-NDB)** (2022). *Türkiye Uyuşturucu Raporu Eğilimler ve Gelişmeler* (1. Baskı), Ankara: NDB Yayınları, Yayın No:2022/7, <https://www.narkotik.pol.tr/kurumlar/narkotik.pol.tr/TUB%C4%B0M/UIusal%20Yay%C4%B1nlar/Turkiye-Uyusturucu-Raporu-2022.pdf>.
- Emniyet Genel Müdürlüğü Narkotik Suçlarla Mücadele Daire Başkanlığı (EGM-NDB)** (2023). *Türkiye Uyuşturucu Raporu Eğilimler ve*

Gelişmeler (1. Baskı), Ankara: NDB Yayınları, Yayın No:2023/7, https://www.narkotik.pol.tr/kurumlar/narkotik.pol.tr/TUB%C4%B0M/Ulusal%20Yay%C4%B1nlar/2023_TURKIYE_UYUSTURUCU_RAPOR_U.pdf

- Emniyet Genel Müdürlüğü Narkotik Suçlarla Mücadele Daire Başkanlığı (EGM-NDB)** (2023). *Madde Kullanıcıları Profil Analizi 2022 Yılı Narkolog Raporu* (1. Baskı), Ankara: NDB Yayınları, Yayın No:2023/4, <https://narkotik.pol.tr/kurumlar/narkotik.pol.tr/TUB%C4%B0M/Ulusal%20Yay%C4%B1nlar/NARKOLOG-2023-PROFIL-ANALIZI.pdf>
- Ercan, İ.** (2022). *Ceza Hukuku Özel Hükümler* (18. Baskı). Ankara: Seçkin Akademik ve Mesleki Yayınlar
- Gümrük ve Ticaret Bakanlığı, Gümrükler Muhafaza Genel Müdürlüğü** (2016). *Uyuşturucu Maddeler ve Kaçakçılığı İle Mücadele*. Ankara.
- Günşen İçli, T.** (2016). *Kriminoloji* (9. Baskı). Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Hafizoğulları, Z. ve Özen, M.** (2022). *Türk Ceza Hukuku Özel Hükümler Topluma Karşı Suçlar* (4. Baskı). Ankara: US-A Yayıncılık.
- Hemşirelik Terimleri Çalışma Grubu** (2015). *Hemşirelik Terimleri Sözlüğü*. Ankara: Türk Dil Kurumu.
- Karakaş Doğan, F.** (2015). *Türk Ceza Hukuku'nda Uyuşturucu ve Uyarıcı Madde Suçları*. İstanbul: Legal Kitabevi.
- Kızmaz, Z.** (2020). *Suç Önleme – Çağdaş Yaklaşımlar* (1. Baskı). Ankara: Atlas Akademik Basım.
- Koca, M. ve Üzülmez, İ.** (2020). *Türk ceza hukuku genel hükümler*, (13. Baskı). Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Kurt, Ş. ve Kurt, E.** (2007). *Uygulamada Uyuşturucu veya Uyarıcı Madde Suçları ve İlgili Mevzuat*. Ankara: Adalet Yayınları.
- Malkoç, İ.** (2013). *Açıklamalı Türk Ceza Kanunu (Son Değişiklikler ve İctihatlarla) 3. Cilt Madde 150-241*. Ankara: Sözkese Matbaacılık.
- Milet, İ.** (2022). *Sporun Madde Bağımlılığı Farkındalık Oluşturmada Etkisi*. İstanbul: Efe Akademi Yayınları
- Ögel, K.** (2001). *Bağımlılığı Önleme Anne-Babalar Öğretmenler İçin Kılavuz*. İstanbul: IQ Kültür Sanat Yayıncılık.
- Ögel, K.** (2017). *Bağımlılık ve Tedavisi Temel Kitabı* (1. Baskı). İstanbul: IQ Kültür Sanat Yayıncılık.
- Ögel, K. ve Erol, B.** (2005). *Çocuklarda Sigara Alkol ve Madde Bağımlılığı*. İstanbul: Morpa Kültür Yayınları.
- Öner, M. Z.** (2011). *Türk Ceza Hukukunda Uyuşturucu veya Uyarıcı Madde İmal ve Ticareti Suçları*. Ankara: Adalet Yayınları.
- Özbek, V. Ö., Doğan, K., Bacaksız, P. ve Tepe, İ.** (2014). *Türk Ceza Hukuku Genel Hükümler* (10. Baskı). Ankara: Seçkin Yayınevi.
- Özbek, V. Ö., Doğan, K., Bacaksız, P. ve Tepe, İ.** (2016). *Türk Ceza Hukuku Özel Hükümler* (10. Baskı). Ankara: Seçkin Yayınevi.

- Özbek, V. Ö., Doğan, K., Bacaksız, P. ve Tepe, İ.** (2018). *Türk Ceza Hukuku Özel Hükümler* (13. Baskı). Ankara: Seçkin Yayınevi.
- Özen, M.** (2022). *Ceza Hukuku Genel Hükümler Temel Bilgiler* (6. Baskı). Ankara: Adalet Yayıncılık.
- Özgenç, İ. ve Üzülmez, İ.** (2022). *Ceza Genel Hukuku* (5. Baskı). Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Öztürk, M.** (2020). *Türk Ceza Kanunu'nda Uyuşturucu veya Uyarıcı Madde Suçları* (2. Baskı). İstanbul: Aristo Yayınevi.
- Parlar, A. ve Kızılkaya, A.** (2018). *Uyuşturucu ve Uyarıcı Madde Suçları*. Ankara: Seçkin Yayıncılık
- Polat, A.** (2014). *Suç Önleme* (1. Baskı). İstanbul: Legal Yayıncılık.
- Polat, O.** (2018). *Kriminoloji ve Kriminalistik Üzerine Notlar* (4. Baskı). Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Ruhi, C.A.** (2017). *Türk Ceza Kanunu'nda Uyuşturucu veya Uyarıcı Madde Suçları* (1. Baskı). İstanbul: On iki Levha Yayıncılık.
- Sarı S., Tursun, U. Ve Koç, E.** *Uyuşturucu ve Toplum*. İstanbul: Ekonomi Yayıncılık .
- Senemoğlu, N.** (2015). *Gelişim, Öğrenme ve Öğretim Kuramdan Uygulamaya* (24. Basım). Ankara: Yargı Yayınları.
- Sevdim, A. E.** (2014). *Uyuşturucu veya Uyarıcı Madde İmal ve Ticareti Suçu*. Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Sokullu-Akıncı, R.F.** (2014). *Kriminoloji* (11. Baskı). Ankara: Beta Basım.
- Soyaslan, D.** (2014). *Ceza Hukuku Özel Hükümler* (10. Baskı). Ankara: Yetkin Yayınları.
- Sözer, M.A., ve Lee, D.** (2011). *Suç Önleme - Teori, Pratik ve Değerlendirme* (1. Baskı). Ankara: Adalet Yayınevi.
- Taşdemir, M.** (2019) (ed.). *Bağımlılık ile Mücadele Stratejik İletişim Belgesi*, T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Geliştirilmesi Genel Müdürlüğü, Yayın No 1127, <https://bmyk.gov.tr/Eklenti/36068/0/bagimlilik-ile-mucadele-stratejik-iletisim-belgesipdf.pdf>.
- Taştan, M.** (2022). *Yargıtay Kararları Çerçevesinde Uyuşturucu ve Uyarıcı Madde Suçları*. Ankara: Seçkin Yayınları.
- Tezcan, D., Erdem, M. R. ve Önok, R. M.** (2017). *Teorik ve Pratik Ceza Özel Hukuku* (15. Baskı). Ankara: Seçkin Yayınevi.
- Tezcan, D., Erdem, M. R. ve Önok, R. M.** (2018). *Teorik ve Pratik Ceza Özel Hukuku* (16. Baskı). Ankara: Seçkin Yayınevi.
- Töngür, A.R. ve Çetintürk, E.** (2020). *Ceza Hukuku Genel Hükümler* (1. Baskı). Ankara: Adalet Yayıncılık.
- Ulu, Ö.** (2018). *Türkiye'de ve Dünyada Uyuşturucu İle Mücadele*. Ankara: Türk İdari Araştırmalar Vakfı.
- Uyuşturucu Salgını ve Tedbirleri** (1986). Bilim ve Kültür Eserleri Dizisi. İstanbul: Milli Eğitim Basımevi.

- Ümmet, D.** (2022). *Tüm Kavram ve Yaklaşımlarıyla Pozitif Psikoloji* (2. Baskı). İstanbul, Pegem Akademi
- Yaşar, O., Gökcan, H.T., ve Artuç, M.** (2014). *Yorumlu Uygulamalı Türk Ceza Kanunu* (Cilt. 4), Ankara: Adalet Yayınevi.
- Yaşar, Y.** (2015). *En Son Değişikliklerle Öğreti ve Yargıtay Uygulamalarına Göre Türk Ceza Kanunu'nda Uyuşturucu veya Uyarıcı Madde İmal ve Ticareti Suçları*. İstanbul: Digesta Yayınevi.
- Yaşar, Y.** (2019). *Uyuşturucu veya Uyarıcı Madde İmal ve Ticareti Suçları* (3. Baskı). Ankara.
- Yavuz, C.** (2011). *Türk Borçlar Kanunu*, (8. Baskı). İstanbul: Beta Yayınları.
- Yeltepe Ercan, H.** (2013). *Bağımlılık Tedavisinde Egzersiz Terapisi*. Ankara: Nobel Yayınevi
- Yeşilay Faaliyet Raporu** (2020). *Bağımlılıkla Asırlık Mücadele*, <https://www.yesilay.org.tr/assets/uploads/pdf/2020-Faaliyet-Raporu.pdf>.
- Yokuş Sevük, H.** (2007). *Uyuşturucu veya Uyarıcı Madde Kullanılmasına İlişkin Suçlar*. Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Yokuş Sevük, H.** (2018). *Türk Ceza Hukuku Özel Hükümler* (1. Baskı). Ankara.
- Yolcu, F.** (2015). *Uyuşturucu veya Uyarıcı Madde İmal ve Ticareti Suçu* (1. Baskı). Ankara.
- Yurtcan, E.** (2015). *Yargıtay Kararları Işığında Uyuşturucu Suçları*, Ankara 2015.
- Yüksektepe, A.** (2020). *Türk ceza kanunu genel hükümleri dahilinde yargıtay ceza genel kurulu ilamları ile uyuşturucu veya uyarıcı madde imal ve ticareti suçu*. İstanbul: Aristo Yayınevi.
- Zafer, H. ve diğerleri.** (2019), *Özel Ceza Hukuku-Genel Tehlike Yaratan, Çevreye Karşı ve Kamunun Sağlığına Karşı Suçlar* (1. Baskı - C:5). İstanbul.

İnternet Kaynakları

- Adsız Narkotikler (NA)**, <https://na-turkiye.org/na-toplantilari/>, s.e.t. 11.06.2023.
- Benim Kulübüm Yeşilay**, <https://www.yesilay.org.tr/tr/kurumsal-projeler/benim-kulubum-yesilay>, s.e.t. 01.06.2023
- Ceza Muhakemesi Kanunu**, T.C Resmi Gazete, 25673, (4/12/2004), <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuatmetin/1.5.5271.pdf>, s.e.t. 01.06.2023
- Correctional Therapeutic Community**, [https://ark.allrise.org/high-risk/high-need/incarceration/correctional-therapeutic-community-\(tc\)/](https://ark.allrise.org/high-risk/high-need/incarceration/correctional-therapeutic-community-(tc)/), s.e.t. 06.08.2023.
- Formu Koruma ve Zindelik**, <https://preventionpluswellness.com/products/evidence-based-alcohol-drug-inshape-prevention-plus-wellness>, s.e.t. 11.06.2023.
- İyi Seçeneklerin Rehberliği**, <https://helpingkidsprosper.org/how-it-works/programs/guiding-good-choices>, s.e.t. 11.06.2023.
- İyileştirme Liseleri-1**, <https://kolbe-academy.org/>, s.e.t. 11.06.2023.

- İyileştirme Liseleri-2**, <https://interagency.seattleschools.org/about/campus-locations/recovery-campus-at-queen-anne/>, s.e.t. 11.06.2023.
- İyileştirme Liseleri-3**, <https://phoenixrecoveryacademy.org/>, s.e.t. 11.06.2023.
- Madde Bağımlılığı Danışmanı Meslek Standardı Hazırlanması**, <https://www.yesilay.org.tr/tr/kurumsal-projeler/madde-bagimliliği-danismani-meslek-standardı-hazırlanması>, s.e.t. 01.06.2023
- Narkotik Suçlarla Mücadele Daire Başkanlığı**, <http://www.narkotik.pol.tr/kurumlar/narkotik.pol.tr/NEA/dosya/NEA-ULUSLARARASI-EGITIM-TURKCE.pdf>, s.e.t 11.06.2023
- On İki Basamak**, <https://nar-anonturkiye.com/on-iki-basamak>, s.e.t. 11.06.2023
- Ögel, K., Eke, C. Y., Taner, S. ve Barşah, Y.** <http://ogelk.net/Dosyadepo/onleme.pdf>, s.e.t 01.06.2023
- Project Towards No Drug Abuse**, <https://www.blueprintsprograms.org/project-towards-no-drug-abuse/>, s.e.t. 01.06.2023
- Ruh Sağlığı Günü Broşür**, <https://ispartaism.saglik.gov.tr/Eklenti/47599/0/dunya-ruh-sagligi-gunu-brosur-genclere-yonelikpdf.pdf>, s.e.t. 11.06.2023.
- T.C. İçişleri Bakanlığı UYUMA Projesi**, <https://www.icisleri.gov.tr/uyuma-projesi>, s.e.t. 01.06.2023
- Türk Ceza Kanunu**, T.C Resmi Gazete, 25611, (12.10.2004), <https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.5237.pdf>, s.e.t 01.06.2023
- Url-1**, <<https://sozluk.gov.tr>>, s.e.t. 11.06.2023.
- Yaşam Becerileri Eğitimi**, <https://nationalgangcenter.ojp.gov/spt/Programs/89>, s.e.t. 11.06.2023.
- Yataklı Çocuk Madde Bağımlılığı Tedavi Merkezleri**, <https://www.yedam.org.tr/cematem>, s.e.t. 01.06.2023
- YEDAM**, <https://www.yesilay.org.tr/tr/yesilay-danismanlik-merkezi>, s.e.t 01.06.2023
- Yeşilay Elçileri**, <https://www.yesilay.org.tr/tr/kurumsal-projeler/yesilay-elcileri>, s.e.t 01.06.2023
- Yeşilay Yaşam Becerileri Eğitim Programı**, <http://www.yybe.org.tr/>, s.e.t. 01.06.2023

ÖZGEÇMİŞ

Atike Safiyye KESKİN

EĞİTİM:

- **Yüksek Lisans** : (2023) İstanbul Gedik Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Kamu Hukuku Tezli Yüksek Lisans Programı
- **Lisans** : (2017) Kırıkkale Üniversitesi, Hukuk Bölümü

MESLEKİ DENEYİMİ:

- 2019-2020 Avukatlık Stajı - Stajer Avukat