



# Uyuşturucu Maddeler



## 1- UYUŞTURUCU MADDELERİN TANIMI, SINIFLANDIRILMASI ve YASAL PROSEDÜRÜ:

**UYUŞTURUCU MADDEİN TANIMI:** İngilizce karşılığı ile "Narkotics", kelimesi yunanca karşılığı ile de "Narke" (Uyku) kelimesi ile ifade edilen "Uyuşturucu Madde" kavramı, "Uyuşturucu etkisi bulunan ve kişide alışkanlık yaratan maddeleri içermektedir."

" Birkaç kez kullanıldığı takdirde alışkanlık ve ihtiyaç hali ortaya çıkaran ve mahrumiyeti hallerinde ruhi ve bedeni reaksiyonlar ortaya çıkaran zehirleyici maddelere uyuşturucu madde denir."

### UYUŞTURUCU MADDELERİN SINIFLANDIRILMASI:

- 1- Merkezi Sinir Sistemini Yavaşlatan Deprasanlar
- 2- Uyarıcılar ( Stimulanlar)
- 3- Hayal Gösterenler ( Halusinojenler)
- 4- Hint Keneviri
- 5- Buharlaştırılabilen Kimyasal Maddeler (Solventler)

### 1- MERKEZİ SİNİR SİSTEMİNİ YAVAŞLATANLAR ( DEPRASANLAR) AFYON TÜREVLERİ

- Afyon
- Morfin
- Eroin
- Kodein



— **AFYON:** Afyon, haşhaş kozasının çentiklenmek(çizilmek) suretiyle akan süt gibi beyaz öz suyundan elde edilmektedir. Hava ile temas ettikçe koyulaşır ve kahverengi bir renk alır. Tadı acıdır. Kokusu keskin ve hoş değildir. Afyonun milletlerarası ismi “ Opium” dur.

**TARİHÇESİ:** Milattan 1550 yıl önce yazılmış papirüslerde afyon, ağrı, sızı dindirici, uyuşturucu özellikleri olan bir ilaç olarak tanımlanmıştır. Asurîler dönemine ait kabartmalarda haşhaş resimleri bulunuşu, afyonun bu revirlerde kullanıldığı ve bilindiğini göstermektedir.

Mezopotamya'dan dünyaya yayıldığı düşünölen afyonu Sümerlerden sonra İnanlılar ve Mısırlılar kullanmaya başlamış, özellikle Mısırlılar tarafından afyonun Avrupa'ya yayıldığı ve ilk olarak Yunanlıların bu maddeyi öğrendikleri anlaşılmıştır. Ski Yunan rüya tanrısı Murpheus'un sembolü afyon meyveleridir.

Hindistan'da yetiştirilen afyonun İngiliz tüccarlar sayesinde Çin'e ithal edilmesi sonucu zamanla maddi ve manevi yıkıntı içine giren Çin İmparatorluğu 1796 yılında afyon ithalini yasak etmiştir. Orta Asya'dan göç eden Türklerde haşhaştan afyon üretmeyi öğrenmişler ve bunu tababette kullanmışlardır. Daha sonradan Anadolu'da keyif verece olarak kullanılmış, özellikle İstanbul'da Afyonla saraç içimi yaygınlaşmıştır.

**ÖZELLİKLERİ:** Dallı budaklı, her sene tohumdan yetişen, Beyaz, pembe, kırmızı ve mor renkte çiçek açan (temel renk beyazdır) bir bitkidir. Yapraklar geniş düz ve gümüşü parlaklıkta yeşildir. Olgunlaşan haşhaş bitkisinde fındık ve küçük portakal büyüklüğünde bir kapsül (koza) oluşur. Kozanın kendisi bir uyuşturucu madde değildir. Afyon ve türevlerinin elde edildiği bir kaynaktır.

#### KULLANIM YÖNTEMLERİ:

**a- Teneffüs Yolu:** Hap şekline getirilmiş afyon, bir maşa arasında veya iğne ile küçük bir ateş üzerinde sınıncaya kadar bir süre tutulur. Hap ısınınca özel bir pipo içindeki deliğe getirilir, buradan da duman ile içicinin akciğerlerine gitmek üzere sigara gibi çekilir. Özellikle Çin ve İranda çubukla içilmektedir.

**b- Sindirim Yolu:** Bir keyif maddesi olarak afyon orijinal olarak yenilerek ya da sıvı içerisinde eritilmek suretiyle kullanılır.

**c- Deri Altına Zerk:** Özellikle Batı Avrupa'da kullanılan bir yöntemdir. Afyonun su içerisinde eritilen bileşimi şırınga ile deri altına zerk edilir. Tıbbi bakımdan afyon veya afyon ruhu geleneksel olarak, çeşitli rahatsızlıklar için kullanılmaktadır. Genellikle, diyare ve dizanteriye karşı kullanılır. Zira ince ve kalın bağırsak hareketlerini yavaşlatır. Ayrıca, derideki damarcıkları genişlettiği için terlemeyi artırır.

Bu sebeple nezle ve grip gibi mikrobik hastalıkların tedavisinde kullanılır.

**MORFİN:** Morfin ve morfin alkaloidleri tıpta ağrı kesici olarak yaygın olarak kullanılmaktadır. Afyon içerisinde %10 oranında bulunan morfin öze kimyasal işlemlerle afyon içerisinden çıkarılır. Buna “ Baz Morfin” adı verilir. Beyaz renkli, kokusuz ve çok acı tatta olup, suda erir. Toz veya plaka halinde bulunabilir. Morfin mutat yolların herhangi biriyle kan dolaşımına karışır. Umumiyetle 200 mg. Öldürücü doç olarak kabul edilir. Aşırı dozda zehirlenmelerde şahıs, önce depresyon geçirir, göz bebekleri kısıılır, solunum yavaşlar. Nabız yavaşlar, kalbin atışı intizamını kaybeder. Kullanımdan 5–10 saat sonra ölüm meydana gelebilir. 10 saatten fazla yaşayan hastalar genelde iyileşebilir.

**EROİN:** Eroin Baz Morfinin çeşitli kimyasal işlem ve süreçlerden geçmesi sonucu elde edilen bir uyuşturucudur. Beyazdan açık kahverengiye kadar değişik renklerde bulunabilen, kokusuz, acı, kristal, toz bir maddedir. Kapsül veya tablet haline de getirilebilir. Enfiye gibi buruna çekmek suretiyle, bir başka deyişle teneffüs yoluyla, Tablet ve toz halinde ağızdan yutulur, Damar içine enjekte edilerek alınmaktadır. Ancak son yıllarda enjeksiyon yaralarının kişilerin uyuşturucu müptelası olduğunu göstermesi ve AIDS benzeri bulaşıcı hastalıkların artması nedeni ile bu yöntemle kullanımlardan kaçınılmaktadır.



**EROİN**

**EROİN**



**KOKAİN VE KOKA YAPRAĞI**

**KODEİN:** Kodein, haşhaş kozası ve afyonda mevcuttur. Tıp alanında kullanılan kodein genellikle morfinden kimyasal süreçlerle elde edilmektedir. Kodein kelimesi Yunanca'da " Haşhaş Başı" anlamına gelmektedir.

Kodein, toz veya tablet halinde yapılabilir. Beyaz renkli, kokusuz ve acımsı tattadır. Kodein, etkili bir öksürük giderici ve ağrı kesici olup, en çok tatbik edilen ilaçlardan biridir.

## **2- UYARICILAR (STİMLANLAR) KOKAİN VE TÜREVELERİ**

**KOKA YAPRAĞI:** Bu bitki Orta ve Güney Amerika ülkelerine münhasır bir bitki olup, çoğunlukla Peru, Bolivya, Brezilya ve Kolombiya'da yetişmektedir. Sıcak ve nemli bir iklime ihtiyaç gösterir. Boyu 1,5 m. Civarında, yaprakları düzgün ve ovaldir. Dikilmesi ve yetiştirilmesi çay fidanına benzer. Güney Amerika'da yaşayan Kızılderililer tarafından uyarıcı olarak ve açlık duygusunu azaltmak için yanaklarda tütün lokması şeklinde çiğnendiği bilinmektedir.

### **KOKAİN:**

**TARİHÇESİ:** İlk kullanım And dağları yerlilerinin koka yapraklarını çiğnemenin açlığı ve halsizliği azalttığını fark etmesiyle başlamıştır. Bilimsel olarak kokain 1800'lerin ortalarında, 1859 yılında Alman kimyageri Niemann de Goettingen tarafından bulunmuştur. Kullanılması, taşınması ve gizlenmesi eroin gibi kolay olduğu için keyif verici olarak kullanımı süratle yayılmıştır. Kokain önceleri morfinmanların tedavisinde kullanılmış fakat zararlı olduğu 1878'de Bentley tarafından açıklanmıştır.

— **ÖZELLİKLERİ:** Kokain, koka yaprağının başlıca alkaloididir ve kimyasal usuller ile elde edilir. Baz kokain, beyaz kristalize bir tozdur. Bu madde hidroklorik asitle işleme tabi tutularak sonuç elde edilmektedir. Yaklaşık 300 kg. koka yaprağından ½ kg. kokain elde edilmektedir.

### — **KULLANIM YÖNTEMLERİ:**

- 1 Toz halinde buruna çekme
- 2 Damara zerk ( enjeksiyon)
- 3 Kokain-Eroin karışımı deri altına zerk.

Yılda 1200–1900 kg. kokain tıbbi kullanım için meşru olarak imal edilirken, bundan kat kat fazlası kaçakçılar tarafından yasa dışı amaçlar için üretilmekte ve pazarlanmaktadır.

### **ETKİLERİ:**

- 1- Yorgunluk hissini azaltır,
- 2- Konuşkanlık verir,
- 3- Keyif verici ve heyecan vericidir,
- 4- Gözbebekleri büyür,
- 5- Kalp atışları ve tansiyon yükselir,
- 6- Yüksek dozda bulantı ve kusma olur.

Kokain kullananlar aşağıdaki belirtileri gösterirler.

- Burnunun kırmızı şekli,
- Kollardaki enjeksiyon izleri,
- Aşırı enerjik ve neşelilik hali,

**CRACK:** Kokainin daha ucuz fakat daha tehlikeli bir türevidir. Kokain hidroklorit (HCL) ve yemek sodasının su içerisinde karıştırılarak ısıtılmasıyla elde edilen, beyaz veya krem renginde, kokainden daha etkili bir uyuşturucudur.

Crack müptelalığı, eroin ve kokain müptelalığından en az 3 kat daha ağırdır. Burun yolu ile alındığında, 10 saniyeden daha az bir sürede beyne ulaşır. Bu madde etkisi açısından kokainden en az 10 kat daha hızlı ve ölümcüldür. Sürekli kullanıldığından uykusuzluk, sinir bozuklukları, çok ciddi paranoya, cinayet veya intihara kadar götüren stres yapar. Kullanıcı çok hareketli, aktif, sinirli ve kızgın olur. Boğuk seslilik, bronşit ve diğer solunum problemlerine yol açar. İştahsızlık sonucu kilo kaybına neden olur. Bütün uyuşturucu maddelerden daha çabuk bağımlılık meydana getirir.

**AMFETAMİNLER (SENTETİK ECZALAR):** Amfetaminler, şişmanlığın tedavisinde iştahı köreltmek, uykudan kendisini alamayanlara (Narkolepsi denilen hastalığa karşı) Bazı akıl ve sinir hastalıkları ile depresyonlarda kullanılan tıbbi ilaçlardır. Uyarıcı özelliğinden dolayı sporcular tarafından doping olarak kullanılmaktadır. İlaç alındıktan sonra kan dolaşımı hızlandığından bütün duygular alarma geçer. İlaç alan kişi uzun süre uykusuzluğa dayanabilir. Zamanla yapılan doz artırımı kişide istenmeyen neticeler husule getirmektedir.

**a- Captagon:** Sentetik bir uyuşturucu türüdür. Önceleri Almanya'da yasal olarak üretilen bu maddenin üretimi, suiistimalinin artması üzerine durdurulmuştur. Piyasaya Captagon ticari adı ile sürülen ve etken madde olarak fenetylline içeren bu uyuşturucunun özellikle Arap ülkelerinde kullanımı yaygındır.



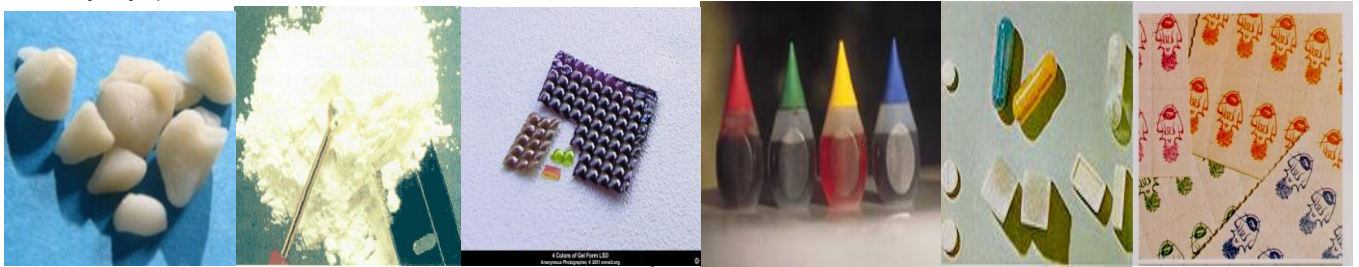
Önceleri etkin maddesi fenetylin olarak üretilen ve satılan captagonun, üretiminin yasaklanması neticesinde başlaması ile etkin maddesi ve içerisinde ne olduğu tam olarak bilinmeyen, ancak hapların üzerlerinde ki captagon adı ile satışı yapılan, farklı özelliğe sahip haplarda tespit edilmiştir.



### CAPTAGON E X T A C Y' L E R

**b- Extacy:** Merkezi sinir sistemini uyaran amfetamin türevi, halüsinasyonlara da sebep olabilen sentetik bir uyuşturucudur. Tablet, kapsül, toz veya sıvı şeklindedir. Bu tip maddelerin suiistimalinin riziko bilinci gayet düşüktür. Ağızdan kullanımı tehlikesiz görülmektedir. Ancak sağlık uzmanları, bu maddelerin merkezi sinir sistemine ve vücuda olan zararlarını sürekli olarak bildirmektedirler.

Moda uyuşturucular olarak bilinen bu tip sentetik maddelerin üretilmesi, genelde var olan etkin maddenin özel muameleler ve kimyasal yöntemlerle moleküler anlamda değişiklik yapılması neticesinde birtakım ara maddelerinde katılmasıyla yapılmaktadır.



### CRACK H A L L U S İ N O J E N L E R ( L S D )

#### 3- HAYAL GÖSTERENLER (HALUSİNOJENLER)

**a- LSD:** Hayaller ve evhamlar meydana getirmede kullanılan maddelerdir. Renk ve şekil algılaması şeklinde olup kişiler gördüklerinin ilaç yüzünden olduğunun farkındadır. En çok binen halusinojenler LSD, Meskalin, Psilosibin, DMT ve STP' dir.

**TARİHÇESİ:** Bu ilaçların kullanımı da oldukça eskidir. Peyote gibi birkaç örneği Amerikan yerlilerinde 2000 yıldan beri dini tören ve toplantıların önemli bir parçası olmaktadır. Bazıları hala belli dini törenlerde rol almaktadır.

1960'ların ortalarında batı kültüründe belirgin bir şekilde kullanım patlaması yaşanmıştır. Hippi kültürünün çok önemli bir parçası olarak bilinir. Özellikle folk ve rock konserlerinde grup yaşantısının bir parçası olarak kullanılırdı.

Aynı zamanda hallüsinojenlerin duygusal algıların yoğunluğunda artış oluşturmaları nedeniyle bazı psikoterapistler tarafından hastalarının duygusal durumunun genişletilmesi ve en içteki düşüncelerine ulaşabilmeleri amacıyla yardımcı unsur olarak kullanılmıştır. Buna karşın hiçbir psikoterapi tipinde etkinliği gösterilmemiş ve klinik kullanımdaki popülaritesini kısa süre içinde kaybetmiştir.

**ÖZELLİKLERİ:** Yarı sentetik bir madde olan LSD Çavdar tohumu üzerinde oluşan zehirli bir mantardan (küf) elde edilen lysergic asitten yapılır. " Çavdar Mahmuzu " denilen bu mantarın dışı koyu mor, içi açık mor yada pembe renktedir. Tatsız, renksiz ve kokusuz olan LSD, normalde sıvı olarak imal edilir. Ancak piyasada toz halinde, beyaz veya renkli küçük haplar veya kapsüller halinde de görülebilir. Ayrıca etiket, posta pulu, kâğıt, fotoğraf gibi maddelere emdirilmiş solüsyon şeklinde de olabilir. 30 gr. LSD 300.000 doz (kullanım) için yeterlidir. 20'den fazla çeşidi vardır. Her seferinde en az 100–200 mikro gram halinde kullanılır. Yarım saat içerisinde etkisini gösterir ve 6 ile 36 saat arasında etkisini sürdürür.

**KULLANIM YÖNTEMLERİ:** LSD genellikle ağızdan alınır. Bununla birlikte enjeksiyonla deri altına zerk etme yöntemi de kullanılmaktadır. Etkisi 8–10 saat devam etmektedir.

LSD ilk alındığında aldatici tesirini göstermekte ve beynin süratle çalışmasını sağlamaktadır. Bu anda insan kendini bir rüya âleminde zanneder. Fakat renkli rüya âlemini, bir umursamazlık ve donukluk hali takip eder ve 13 saat kadar sürer. Ağızdan salyalar akmaya başlar, dil pelteleşir, her şeye razı olma hali görülür. İlacın etkisinin bitmesi halinde, baş dönmesi, göz karaması, yorgunluk, kusma, uykusuzluk başlar. Kullanan kişinin kavrama melekesi tahrip olduğundan gerçekte gerçek olmayanı ayırt edemezler, mesafe kavrayışları orantısızdır.

**b- MESKALİN:** Uyuşturucu maddeler içerisinde en eskilerinden biri olarak bilinen meskalin, Orta ve Güney Amerika'da yetişen ananas şekli ve büyüklüğünde " Peyoty " adlı bir kaktüsün pusküllerinden elde edilmektedir. Tablet, kapsül ve sıvı halde kullanılmaktadır. Kuvvetli acı bir tadı vardır. Etkileri 10 saatten fazla sürmektedir. Ülkemizde yaygın bir kullanım alanı bulunmamaktadır.

**c- PSİLOSİBİN:** Orta Amerika'da yetişen bazı mantarlardan kimyasal yöntemlerle elde edilen bir maddedir. Yasadışı piyasasında kristalize, toz veya bir bileşim şeklinde bulunabilir. Etkisi LSD'den zayıf olan bu madde, yüksek dozda alındığında aynı etkileri meydana getirir.

**d- DMT ( Diemthyltriptamine ):** Hayal kurduran başka bir madde olan DMT yeni ortaya çıkarılmış bir maddedir. DMT, tabii olarak Batı Hint Adaları ve Güney Amerika'da yetişen bazı bitkilerin tohumlarında bulunur. Fakat sentetik olarak da yapılması mümkündür. Bu madde kristalize, toz veya bileşim olarak görülebilir veya tütün ve maydanoz gibi maddelerle karıştırılabilir. Etkileri LSD'ninkine benzer, fakat eczası çok daha zayıftır ve etkileri de kısa sürelidir. Metamfetamin gibi etkileri de ihtiva eder.

**e- STP ( Serenity Tranquillity Peace ):** Hakkında fazla bir şey bilinmeyen, gizli laboratuvarlarda üretilen bir sentetik bileşimdir. Sükün, rahatlık ve barış anlamına gelen STP maddesi, LSD'den daha güçlü bir uyuşturucudur. STP maddesinin daha çok ABD ve İngiltere'de kaçak olarak mavi renkli oval haplar halinde satıldığı bilinmektedir. Bunlar toz halde veya çeşitli şekil ve büyüklükte tabletler veya kapsüller halinde bulunabilir.

#### 4- HİNT KENEVİRİ:

##### Kenevir ve Türevleri

**a- Hint Keneviri:** Hint kenevirine kısaca kendir veya kenevir denilmektedir.

**Tarihçesi:** Asya kökenli bu bitkinin dünyanın hemen hemen her yerinde ve ikliminde yetişme gibi bir özelliği vardır. Boyu 1–3 metre arasında değişebilen bu bitkinin yaprakları dar, uzun testere biçiminde ve yelpaze görüntüsü vardır.



KENEVİR BİTKİSİ



OLGUNLAŞMIŞ HALİ



MARIHUANA



REÇİNE ESRAR



LİKİT ESRAR

##### Özellikleri:

- Yıllık, yalnız bir mevsim yaşar, çiçek açma 14–18 hafta sonra olur.
- Yeşil renklidir, yanarken özel bir kokusu vardır.
- Çok soğuk bölgeler hariç her yerde yetişir, hasadı eylül ayı civarındadır.
- Bir metre ile altı metre arasında uzayabilmektedir yaprakları palmiye biçimindedir.
- Yaprak kenarları testere gibidir, erkekler polen tozu, dişiler tohum üretir.

**Kullanım Yerleri:** Kenevir bitkisinin tarımsal önemi vardır. Sap kısmından lif elde edilir. Bu liflerden kırınap, sicim, halat, urgan gibi materyaller elde edilir. Ayrıca lifleri dokunarak şile bezi, çadır bezi, branda, kilim ve çuval imal edilir. Tohumu çetene de kavrulur ve yenir. Kuşyemi olarak da değerlendirilir. Tohum yağından sabunda elde edilir. Yıllık 8–15 hektar arasında değişen ekimi vardır.

**b- Esrar:** Bir narkotik madde olan esrar maddesinin etkili, aktif maddesi THC-Tetra Hydro Cannabinol, dişi Hint kenevirinden elde edilmektedir. Bu madde bitkinin her tarafında aynı oranda bulunmaz. En fazla reçinede, sonra çiçeklerinde daha sonra da yapraklarında ve saplarındadır. Dişi Hint keneviri bitkisinin sadece çiçekli tepe kısımlarından ise " esrar reçinesi" (hashish) elde edilir.

Esrar normal olarak sigara halinde içilir. İstisna kullanma şekillerine rastlanmakta mümkündür. Kullananlar, etkinin istenilen düzeyde olmasını temin için dumanı iyice derine çekerek akciğerlerde mümkün olduğu kadar uzun tutarlar. Etkisi 15–30 dakika içerisinde hissedilmeye başlar ve 4 saat kadar sürer. Hint keneviri bitkisinin çiçeklenen üst kısımlarından elde edilen reçineden elde edilen 1. kalite esrara ülkemizde ve orta doğu ülkelerinde " Haşış ", dişi Hint keneviri bitkisinin yapraklarını, çiçeklerini, ince saplarını ve tohumlarını ihtiva eden yeşilimsi tütüne benzeyen 2. kalite esrara Amerika ve batı ülkelerinde "Marihuana " adı verilir.

**c- Likit Esrar:** Esrar olarak tanımlanan uyuşturucu madde, Hint keneviri bitkisi içerisinde bulunan THC ( Tetra Hydro Cannabinol) isimli aktif maddedir. THC aktif maddesinin kana karışması suretiyle uyuşturucu özellikleri ortaya çıkmaktadır. THC maddesi % 2 ile %20 arasında değişkenlik gösterir.

Hashish Oil denilen sıvı esrar (likit esrar) elde etmek için kenevir bitkisi içerisine (delikli kap, kevfid gibi) konulur. Bu sefer, içerisinde alkol Cloroform, Hexane veya petrol eteri bulunan bir başka kap, örneğin varil içine sarkıtılır. Üstü örtülü olan kabin üzerinde bakır borular veya imbik geçmekte olup, bu boruların içinde soğuk su dolaşmaktadır. Kap ısıtılmaya başlayınca sıvı ısınır ve buharlaşır.

Bakır borular ile temas edince, tekrar sıvı hale gelerek bu kez delikli sepette bulunan kırıntıların üzerine damlar. Birlikte deliklerden sıvı içerisine süzülür. Bu işlem sonucu elde edilen koyu renkli katran, likit esrardır.

#### 5- BUHARLAŞABİLEN KİMYASAL MADDELER (SOLVENTLER)

Buharlaşabilen maddelere organik çözücüler ve içe çekilenlerde denilmektedir. Sinir sisteminde etkili olan ve uçucu özelliği olan bileşikler içerirler. Hava ile buluşan bir sıvıdan hızlı şekilde buharlaşırlar. Buharlaşabilen kimyasal maddeler içerisinde suiistimaline en çok rastlanılanlar;

- Gazyağı
- Kerosen
- Tinerdir.

Bu maddeler petrol ürünlerinde patlama ve temizlik sıvılarında, çeşitli kokularda kullanılır.

Toliene, benzol, aseton, karbon, tetraclorit. Klorofol, etileter, çeşitli alkoller ve asetik asit tuzlardır. Kullanıcılar, maddelerin buharlarını direk olarak kullandıkları ticari kaplardan, doyumlanmış bir kumaştan veya politen çantadan içlerine çekebilirler. Kullanıcılarda hemen etki yaparlar, görüşte bulanıklık, konuşmada kekeleme ve baş dönmesi meydana getirirler. Kullanıcı, şaşkın ve sarhoş olarak görülür. Daha sonraki bir safhada bu şahıs kusabilir, çok uyuklu olabilir ve hatta şuurunu kaybedebilir.

Kendine geldiği zaman kimyasal maddenin etkisi altında iken ne olduğunu hatırlamayabilir. Eter kendini iyi hissetme ve neşelenme hissi verir.

## UYUŞTURUCU KAÇAKÇILIĞININ ÜLKEMİZDEKİ DURUMU VE TRENDLERİ

### TÜRKİYE ve BÖLGESİ AÇISINDAN UYUŞTURUCU KAÇAKÇILIĞININ GENEL DURUMU:

Türkiye, yasadışı haşhaş ekimi ve bağlı olarak afyon üretiminin gerçekleştirildiği güneybatı Asya ülkelerine yakın bir coğrafyada yer almaktadır. Üretim bölgelerine yakın bir coğrafi konumda bulunmanın yanı sıra ülkemiz aynı zamanda geniş bir uyuşturucu madde tüketim kitlesine sahip batı Avrupa ülkeleri ile de komşu durumdadır.

Bu konumu ile Türkiye, üretim bölgelerinden tüketici ülkelere yönelik olarak gerçekleştirilen transit uyuşturucu madde güzergâhında yer almaktadır.

Geçtiğimiz yıllarda da bölgede kayda değer önemli bir gelişmenin mevcut olmaması nedeni ile balkan rotasında önemli bir değişiklik gözlenmemiştir. Balkan yolunun bu güzergâhlar içerisinde en önemli rotalarından biri olarak aynı zamanda tarihi ipek yolunda devam niteliğinde üretim bölgelerinden başlayıp, ülkemiz üzerinden tüketim bölgelerine uzanan bir yol olarak geçen yıllarda olduğu gibi önemini korumaktadır.

Ayrıca balkan rotası üzerinde uyuşturucu madde kaçakçılığı organizasyonlarının kaynak ülkelere temin ederek getirdikleri uyuşturucu maddeleri mümkün olduğu kadar kısa sürede kendilerince daha güvenli olan ülkelere sevk ederek, buralarda depoladıkları daha sonra bu uyuşturucu maddeleri partiler halinde batı Avrupa pazarlarına gönderdikleri böylece çift basamaklı bir uyuşturucu madde kaçakçılığı yöntemi kullandıkları değerlendirilmektedir.

Diğer taraftan Sovyetler Birliğinin dağılmasından sonra ortaya çıkan yeni yapılanma, otorite boşlukları ve ülkemiz üzerinde yapılan mücadelenin olumlu etkileri ile yeni bir kaçakçılık güzergâhı olarak Kuzey Karadeniz de alternatif bir rotanın oluştuğu, geçtiğimiz yıllarda tarafımızdan tespit edilmiş ve diğer ülkelere de kabul görmüştür.

Başlıca üretim bölgelerinden olan altın hilalde üretilen uyuşturucu maddeleri deniz yolu ile Hint okyanusundan başlayıp, Süveyş kanalından geçerek güney Kıbrıs'ın güneyinden Avrupa'nın güneyine ulaştıran doğu Akdeniz rotasından da söz etmek mümkündür.

### ÜLKEMİZDEKİ UYUŞTURUCU MADDE MEVZUATI

Uyuşturucu maddelerin kullanılması, imal edilmesi ve satılmasının suç sayılması nedeni ile dünyanın her yerinde uyuşturucu maddeler etrafında organize bir suçluluk hali olmuştur. Özellikle uluslararası ticaretin ve turizm hareketlerinin artması, ülkeler arası ulaşımın gelişmesi sonucu uyuşturucu madde trafiğinin günden güne artan bir hızla yayılması sosyal hayattan geniş tahribatlara yol açmıştır.

Uyuşturucu maddelerini denetlemek bunların imal ve ticaretini bir şekle bağlamak devletlerin imkanlarını aşan milletlerarası bir konu haline gelmiştir. Bu konuda uluslararası anlaşmalar, protokoller yapılması yanında uluslararası kuruluşlarında ilgisi sonucu 1946 yılında birleşmiş milletler ekonomik ve sosyal kurulu oluşturulmuştur. Uyuşturucu maddeler sorunu önceleri bu kurulun narkotik komisyonu tarafından ele alınmış, 1948 yılında ekonomik ve sosyal kuruluna bağlı Dünya Sağlık Teşkilatı (WHO) kurulmuştur. Uyuşturucu maddelerin denetimi amacıyla önceleri daimi merkezi afyon kurulu (PCOB) adıyla daha sonrada daimi merkezi narkotik maddeler kurulu (PCNB) adıyla anılan kurul çalışmalarını özellikle denetim konusunda yoğunlaştırmıştır. Bu kurula daha sonra ilaç kontrol organı (DSB) eklenmiştir. Etkin bir çalışma yapılabilmesi amacıyla bu kurullar birleştirilerek uluslararası maddeler kurul adını almıştır.

Uyuşturucu maddelerle mücadele hususunda milletlerarası çalışmaların başlangıcı 1909 yılına tesadüf etmektedir. Bu tarihte başlayan çalışmalar günümüze kadar devam etmiş, bu arada ülkeler aralarında çeşitli anlaşma ve protokoller yaparak, konu hakkında işbirliğine yönelmişlerdir. Sorun bütün hızıyla devam etmekte ve gittikçe daha geniş boyutlara ulaştığından bu konuda milletlerarası çalışmaların devam edeceği ve ülkelerin daha sıkı işbirliği içine girecekleri olağandır.

Uyuşturucu maddelere dair halen yürürlükte olan tek metin 1961 tarihli tek sözleşmesidir.

Bu sözleşme bundan önce yapılan milletlerarası antlaşmaları yürürlükten kaldırmış olmakla birlikte önceki sözleşmeler hususunda kısa açıklamalar yapmakla yetineceğiz.

- 1- 1909 Sanghay Afyon Antlaşması
- 2- 1912 Lay Afyon Mukavelesi
- 3- 1914 Lahey Afyon Mukavelesi
- 4- 1925 Cenevre Afyon Mukavelesi
- 5- 1931 Cenevre Afyon Mukavelesi
- 6- Zararlı ilaçların gayri meşru ticaretinin men'i hakkında 1936 Cenevre Mukavelesi,
- 7- Sentetik Uyuşturucu Maddeler hakkında 1948 Paris Protokolü,
- 8- 1953 Newyork Afyon Protokolü olup uluslararası antlaşmalar bunlardan ibarettir.



4926 Sayılı Kaçakçılıkla Mücadele Kanunu 10.07.2003 tarihinde yürürlüğe giren 4926 sayılı Kaçakçılıkla Mücadele Kanununun kaçakçılık suçları ile cezalarının ve kaçakçılığı önleme, izleme, soruşturma, yargılama usul ve esaslarını belirlemiştir.

- 2313 Sayılı Uyuşturucu Maddelerin Murakabesi Hakkındaki Kanun,  
- 3298 Sayılı Uyuşturucu Maddelerle İlgili Kanun,  
- 765 Sayılı Türk Ceza Kanununun 403–410. maddeleri arasındaki düzenlemelerdir. Tedarik suçları ve kullanım suçları olarak iki kısımda ele alınmıştır.

Tedarik Suçlarından kasıt; uyuşturucu maddelerin imal, ithal, ihraç, satmak, devretmek, nakit satın almak, alım, satım veya devrine aracı olmak, sevk etmek, bulundurmak ve bu gibi hususlardır.

Kullanım suçları ise; Bulundurmak, kullanmayı kolaylaştırmak ve kullanım suçu ise aynı kanunun 404. maddesinde ele alınmış, 410. maddeye kadar ise bu suçların hafifletici, ağırlaştırıcı şekilleri ile memurlar, mezunlar, hekimler vb. tarafından işlenmesi halleri ele alınmaktadır. Uyuşturucu maddeler ile ilgili olarak TCK' da ön görülen cezalar ağır cezalı suçlardandır. Müeyyideler 20 yıl ağır hapis cezasına kadar mahkumiyet ile, uyuşturucunun miktarına göre belirlenen ağır para cezalarından ibarettir. Uyuşturucuların eroin, kokain, morfin, baz morfin olması halinde ceza bir kat arttırılmaktadır. Suçun teşekkül oluşturularak işlenmesi cezanın yarı oranında arttırılmasını öngörmektedir. Teşekkül birden fazla kişinin önceden anlaşması olarak açıklanmaktadır. Kullanım suçlarında ise kullanmayı kolaylaştıranlara 20 yıla kadar hapis cezası verilmektedir. Kullanan kişilerin herhangi bir tahkikattan önce doktora başvurması halinde ise işlem yapılamayacağı belirtilmekte olup, iptila derecesinde kullanıcıların tedavi edilmesi öngörülmektedir. Ayrıca bu cezaların işlenmesinden önce resmi makamlara başvurarak yardımcı olanlara ceza tertip edilmemektedir. Suç haber alındıktan sonra yardımcı olanlara verilecek cezalarda yarı yarıya indirilmektedir.

Ceza kanunumuzda uyuşturucu maddelerin bir tanımı yapılmadığı gibi her geçen gün yeni bir uyuşturucu maddenin ortaya çıkması nedeni ile bunları sayma yoluna gidilmemiştir. 2313 Sayılı Uyuşturucu maddeleri Murakabesi hakkındaki kanun ve 3298 Sayılı Uyuşturucu maddelerle ilgili Kanuna göre yeni keşfedilecek uyuşturucu maddelerinin kanun kapsamına alınması konusunda Bakanlar Kuruluna yetki verilmiştir. Kısaca değinilen bu temel yasa dışında bazı özel kanunlarda Uyuşturucu maddelere ilişkin hükümler bulunmaktadır.

2559 Polis Vazife ve Salahiyet Kanununun 13/B maddesinde uyuşturucu madde suçlarında polisin yapacağı işlemler düzenlenmiştir. 2845 Sayılı Devlet Güvenlik Mahkemelerinin kuruluş ve yargılama usulleri hakkındaki kanunun 9/B maddesinde TCK'nun 403. maddesinde yazılı toplu veya teşekkül vücuda getirmek sureti ile işlenen suçlara Devlet Güvenlik Mahkemesinde bakılacağı hükme bağlanmıştır.

2918 Sayılı Karayolları Trafik Kanununun 41. maddesi uyarınca, TCK'nın 403. ve 404. maddelerinden hüküm giymiş olanların afla ortadan kalksa bile sürücü belgesi alamayacağı açıklanmış, 48. madde uyarınca da uyuşturucu veya keyif maddeler almış olanların karayolunda araç sürmeleri yasaklanmıştır.

5584 Sayılı Posta Kanununun 41/A maddesi uyarınca afyon, morfin. Kokain vb. uyuşturucu maddelerin posta ile gönderilmesi yasaklanmıştır. Bu tür maddeler tesadüf edildiğinden yok edileceği veya yetkili makamlara teslim edileceği, aynı yasanın 45. maddesinde açıklanmıştır.

Uyuşturucu madde kaçakçılığına karışan uluslar arası nakliyat şirketlerinin durumu 18 Mayıs 1994 gün ve 94/5893 sayılı kanunun eki karayolu ile uluslar arası eşya ve yolcu taşımaları hakkında yönetmelik ile taşımacının yetki belgesindeki kayıtlı özel mal veya kiralık araçların kaçakçılık olaylarına karıştığı tespit edilmesi halinde Gümrük Mevzuatı ve Milli Güvenliğe aykırı hareket eden yetki belgesi sahiplerinin yetki belgeleri ilgili Bakanlık veya Müsteşarlıklardan birinin teklifi üzerine iptal edilmektedir.

Söz konusu yönetmelik kaçakçılık olaylarına karışan araçların özel mal olmayıp, kiralık araç olması halinde taşımacıların sorumlu tutulmayacakları konusunu da ortadan kaldırmış, yapılan düzenleme ile bu konudaki kontrolü ve sorumluluğu yetki belgesi sahiplerine yüklemiştir.

Ayrıca yeni yürürlüğe girecek TCK'nın ilgili maddeleri kişilerin hayatını ve sağlığını tehlikeye sokacak biçimde ilaç yapma veya satma (madde–187), kişilerin hayatını ve sağlığını ilaç üreten veya satan kimse tarafından tehlikeye düşürülmesi halinde verilecek ceza 1 yıldan 5 yıla kadar hapis ve adli para cezalarıdır. Yine yeni Türk Ceza Kanunumuzda (madde–188, 189, 190) uyuşturucuların yeniden tarihlerini ve kullanım yöntemlerine göre çeşitli hapis cezaları indirilme ve arttırılmak sureti ile cezalandırılmalarını öngörmektedir. Madde 191'den madde 194'e kadar yapılan düzenlemeler, sağlık için tehlike oluşturabilecek maddeleri çocuklara, akıl hastalarına veya uçucu madde kullananlara veren veya tüketimine sunan kişilere de ayrıca 6 aydan 1 yıla kadar hapis cezası öngörmektedir.

**UYUŞTURUCU MADDE ARAMALARINDA GÜVENLİK PERSONELİNİN DİKKAT EDECEĞİ HUSUSLAR:** 1918 sayılı kaçakçılığın men ve takibine dair kanunun 3. maddesi ile men takip ve tahkike görevlendirilen görevliler aynı kanunun 6. maddesi ile aramalara salahiyyetli kılınmışlardır. Söz konusu görevliler aynı kanunun 7. maddesi ile eşya ve nakil araçlarında, 8. maddesi ile hususi evlerle müstemilatı, 9. maddesi ile umumu açık yerlerde, 10. maddesi ile de şahıslar üzerinde, kanunda belirtilen yetkiyle arama yapma yetkisi ile donatılmışlardır.

**ARAÇLARDA SAKLAMA YERLERİ:** Araçların gizli bölmelerinde saklanan uyuşturucunun bulunması oldukça zordur, araç üzerinde yapılan değişiklikler ile de bu zorluk artmaktadır. Kaçakçılıkta kullanılan bazı araçların şu ana kadar tespit edilmiş izleme yerlerine baktığımızda TIR araçlarında dorse motor ve yakıt depoları, kamyonlarda yük içi yakıt deposu kasa şoför mahalli otomobillerde ise oto içi, bagaj, kaporta ve motor bölümünün sıkça kullanıldığı görülmüştür.

**Uyuşturucu kaçakçılığında kullanılan araca uyuşturucu gizlenmesine uygun yerler:**

- 1- Kaput ve far arka stop lambaları içinde,

- 2- Tekerlek kapakları içinde,
- 3- Yedek lastik içinde,
- 4- Ön cam sileceği su deposunda,
- 5- Bagajdaki sahte aküler içinde,
- 6- Sahte ısıtma hortumları içinde,
- 7- Güney Siperlikleri içinde,
- 8- Halıların altında,
- 9- Yedek lastiğin yerleştirildiği bölümde,
- 10- Sahte çift susturucular içinde,
- 11- Kapı içlerinde,
- 12- Yakıt depoları içinde,
- 13- Kamyonlarda katlanmış branda içinde,
- 14- Kanepede döşemesi içinde ve kanepede altlarında,
- 15- Kamyon şase profilleri içerisinde,
- 16- Kamyon ve otobüslerdeki rüzgâr kırıcıları içinde,
- 17- Kamyon ve otobüs reklâm panoları içinde,
- 18- Radyo ve Tv içinde,
- 19- Çamurlukların yan tarafında,
- 20- Kamyonlarda gizli ikinci kasa döşemesi altında,
- 21- Araçta taşınan tabut içinde,
- 22- Pazarlamacı görünümü altında pazarlanacak eşyanın içinde,
- 23- Kamyonda nakledilen kireç torbaları içinde,
- 24- Araç plakanın takıldığı bölümün içinde,
- 25- Marşbiel içinde
- 26- Motor bölmesi içinde,
- 27- Havalandırma ve kalorifer tertibatı içinde,
- 28- Kamyon ve kamyonetlerde kasa bağlantı direkleri içinde,

## **UYUŞTURUÇU MADDE BAĞIMLILIĞI VE BAĞIMLILIK YAPAN MADDELER**

**Madde Bağımlılığı:** Tanımı, sınırları, içeriği, birey ve toplum üzerine oluşturduğu etkileri ile genel tıp ya da psikiyatri disiplinini aşan sosyal. Kültürel, ekonomik değişkenler, tutum ve inançlarla ilişkili bir sorundur.

Bağımlılık yapan maddeler genel anlamda: beyin işlevlerini doğrudan etkileyerek bedensel, ruhsal, davranışsal ve bilişsel değişmelere yol açan, bağımlılık oluşturan ve tutum üzerine etkili keyif veren ama yaşam için gerekli olmayan her türlü madde olarak tanımlanabilir. Bağımlı olunan maddeden başlangıçta beklenenler, hak ve keyif verici özelliklerdir. Bu nedenle; madde bağımlılığı, maddenin oluşturduğu keyif verici psikişik etkiler nedeniyle maddeyi alma arzusu veya bir arzunun iradenin kontrolü dışına çıkmasıdır. Olarak ta tanımlanmaktadır.

**BAĞIMLILIK OLUŞTURAN MADDELER ve ALINMA ŞEKİLLERİ:** Aslında toplumun büyük bir kesimi bağımlılık yapan maddelerin neler olduğunu bilmektedir. Bu kimyasal maddeler vücuda girdikten sonra kan dolaşımı yoluyla beyine ulaşır. Kullanılan maddeye göre hissetme biçimini değiştirirler, algıları yoğunlaştırıp azaltabilirler. Çoğunlukla uyanıklık düzeyini değiştirirler ve bazen fiziksel acıyı azaltırlar. Çoğunlukla istenilen etki olarak şu veya en azından huzursuzluktan kaçınmayı sağlarlar. Eğer bu deneyimlere değer verilirse maddeyi kullanma ihtimali artar. Kullanıldığında ödenmesi gereken para, zaman huzursuzluk ve sosyal kayıplar vücuda kalıcı zarar verebilme riski gibi bedellere rağmen maddeyi bulabilme çabaları artar.

### **Bağımlılık yapan maddeler:**

- 1- sakinleştirici- yatıştırıcı maddeler (sedatif-hipnotik ve anksiyolitik)
- 2 –uyarıcılar (amfetaminler ve benzerleri, kokain, ecstasy, kilo verme hapları)
- 3- halusinojenler (LSD, meskalin)
- 4- Opioidler (eroin, kodein, morfin, metodon)
- 5- Hint keneviri (esrar)
- 6- uçucular( tiner, benzen, gazolin, ballı gibi yapıştırıcılar.)

**BAĞIMLILIK YAPAN MADDELERİN KULLANIMI İLE ORTAYA ÇIKAN SORUNLAR:** Maddenin meydana getireceği birçok sorunlar vardır. Sağlık (beden ve ruh) davranış, aile, meslek, ekonomik ve hukuki açıdan problemlere yol açar. İnsanlar maddeleri kendilerini iyi hissettirdiği ve kötü duyguları azalttığı için kullanırlar. Madde ilk kez kullanıldığında kişi kullandığı maddenin saf olduğunu dozun yüksek olmadığı, gelecekte olası kullanımı kontrol edebilme gücünde olduğundan emin olmak ister. Buna karşın burada ele alınan maddelerin hepsinin ortak bir yönü vardır. Kullanımları kolaydır. Kana hızlıca karışırlar ve çabuk beyni etkilerler. Hepsinin ortak bir şekilde kişiyi daha canlı veya daha iyi hissettirme özellikleri vardır. Bu nedenle farklı düzeylerde psikolojik bağımlılık oluştururlar. Bu bir kere düzenli kullanım olduğunda sürekli arzulanan ve onu bir daha kullanmamak yerine sürekli kullanımın tercih edileceği anlamına gelir.

Sürekli kullanım olduğunda ödenecek bedel sadece bununla sınırlı kalmaz. Maddenin sürekli kullanımı kaçınılmaz bir şekilde tıbbi olumsuz sonuçlardan fiziksel bağımlılığa kadar bir dizi sorunun oluşmasına yol açar. Aynı zamanda şaşkınlık, garip düşünce ve davranışlar ile depresyon veya sıkıntı duygularının yoğun bir şekilde yaşanmasına yol açabilecek beyin işlevlerinde sorunlara neden olur.



**1.Tıbbi Sorunlar:** Kendini iyi hissettirmek gibi istenilen etkileri elde etmek amacı ile kullanıldığında kötüye kullanılan maddelerin hepsi vücudun mineraller ve vitaminler gibi doğal kabul ettiği maddeler değildir. Bu nedenle vücudun organlarının her biri yabancı madde ile baş etme yollarını bulmaya çalışır. Karaciğer, böbrekler ve akciğer bu maddeyi vücuttan hızlı bir biçimde atma çabaları içine girer. Bu maddelerle vücudun olağan zamanlarında ve dozlarda karşı karşıya kalması organlarda kısa bir sürede düzelen uyarılma oluşur.

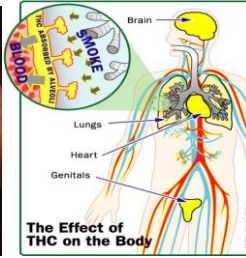
Alkol veya maddenin olağandan daha fazla bir şekilde beyne ulaşip gerekli vücut aktivitelerinin yapılamamasına sebep olan dozlarına yüksek doz denir. Soluk alıp verme, kan basıncını normal düzeylerde tutma, nabızda değişkenlikler ve vücut ısısının düzenlenmesi ile ilgili sorunlar ortaya çıkar. Maddelerin hepsinin yüksek dozlarında ölüm ortaya çıkabilse de bu en çok depresanlar, opioidler ve uyarıcılarda görülen bir sorundur. Dakikalar içinde ölüm ortaya çıkabilir.

Tedavide amaç; solunum, dolaşım gibi olağan vücut işlevlerini, madde vücuttan atılana kadar olağan düzeylerde tutmaktır. Atılmasının kolaylaştırılması yöntemi tercih edilir. Dikkati azaltan, yargılamayı etkileyen reaksiyon süresini azaltan herhangi bir maddenin işte, evde, araba kullanırken, oyun oynarken kaza ile ölebilmeye, yaralanabilme riskini artırıcı özelliği vardır. Bu nedenle alkol ve diğer depresanlar, marijuana tipi ilaçlar ve opioidlerin ölümlerde çok ciddi payı vardır. Ayrıca bazı maddeler kalp, karaciğer, böbrek ve beyin gibi bazı hayati organlarda bozulmaya sebep olurlar. Bazıları akciğerlere zarar verir. Bazıları burun ve boğaz mukozasında bozulma, bazıları vücudun iltihaba dayanıklılığını azaltma, bazılarında ise kanser riskini arttırmaya yol açar.

## **2.Madde Kullanımına Bağlı, Özel Olarak Ortaya Çıkan Sorunlar**

### **a.Fiziksel Bağımlılık ve Yoksunluk Sendromu:**

Genel olarak yoksunluk bulguları, madde ilk kullanıldığında ortaya çıkan bulguların tam tersidir. Bu nedenle uyarıcıların yoksunluğunda depresyon, aşırı uyku uyuma ve kendine güven azalması, bazı depresanların yoksunluğunda sıkıntı, uykusuzluk, vücut ısısı ve kan basıncında artma, opioid yoksunluğunda ağrı, ishal ve öksürük ortaya çıkar. Etkisi kısa süren maddelerde yoksunluk belirtileri kullanım kesildikten sonra 1. ve 2. günlerde şiddetlidir ve 3. ve 4. günlerden itibaren hafiflemeye başlar. Uzun etki süreli olan maddelerde ( Diazem, Methadon gibi) başlangıçta etkiler çok şiddetli olmamasına karşın haftalarca sürer.



**b.Şaşkınlık:** Kişinin çevresindekileri fark edebilme, nerede olduğu, çevresinde olup bitenlerin ayırımına varmadığında ortaya çıkar. Alkol gibi bir beyin depresanının zehirlemesi şaşkınlığa yol açarken uçucu maddelerin(Derby-Tiner) kullanılmasında benzer etkiler görülür. Bu durumların düşük bir kısmında kısa bir süre içinde düzelmeye ortaya çıkarsa da, ortaya çıkardığı kalıcı beyin hasarı düzelmeyebilir. Uzun süre aşırı alkol kullanımından veya tekrarlayan uçucu madde kullanımlarından sonra bu durum ortaya çıkar.

**c.Psikoz:** Bir kimse ciddi psikoz (akıl hastalığı) bulgularının ortaya çıkmasının en önemli nedenlerinden biri de madde kullanımınıdır. Uyarıcı maddelerden herhangi birini yeterince yüksek dozda alan bir kişide insanların kendisine baktığı, kendisi hakkında konuştukları şeklinde düşünceler oluşmaya başlar. (paranoid düşünce veya delirme) ve çoğunluğu olmayan sesler duymaya başlar ( işitsel halüsinasyonlar). Alkol gibi beyin depresanı kullanan erkek ve kadınlar da benzer bulgular ortaya çıkar. Bu bulgular alkol kullanımı kesildikten sonra birkaç hafta içinde kaybolur.

**d.Depresyon ve Sıkıntı:** Depresyon terimi bir kişinin kendini üzüntülü, isteksiz, güvensiz hissettiği, aşırı uyuduğu veya uykuya dalmakta güçlük çektiği, suçlu, ağlamaklı ve geleceğe yönelik umutsuz hissettiği bir durumu tanımlamak için kullanılır. Depresyon belirtilerine benzeyen durumlar depresan maddelerin sürekli kullanımlarında ve uyarıcı maddelerin yoksunluğunda ortaya çıkar. Bunlar kişinin yaşantısına son vermesine isteyecek ölçüde şiddetli olabilir. Şiddeti daha hafif olan bir durum da tekrarlayan opiat kullanma durumunda ortaya çıkar.

Sıkıntı terimi kişinin normal işlevsellik düzeyini etkileyecek şekilde yoğun ve uzun süreli bir huzursuzluk belirtilerinde çok değişkenlik görülebilir. Bazen sıkıntı yüksek düzeyde sinirlilik ve endişe, bazen de 20–30 dakika süreli ciddi bir panik atak biçiminde (çarpıntı ve nefes alma güçlüğü, ölüm hissi) olabilir. Bazen de kişi evden çıkıp, dışarıda dolaşmaktan korkabilir. Bu tür geçici sıkıntı durumları uyarıcı kullanımlarında ortaya çıkar. Maddeler tarafından oluşturulan sıkıntı ve depresyon durumları madde kullanımı sırasında ve kullanım kesildikten sonraki birkaç hafta süresince şiddetli bir şekilde olabilir. Yoksunluk belirtileri gibi zaman içinde daha hafifleyerek devam eder ve düzeler. Bu süre 5–6 ay olabilir herhangi bir maddenin kalıcı depresyon veya sıkıntı oluşturması alışagelmış bir durum değildir.

### **BAĞIMLILIĞA İTEN FAKTÖRLER (çevre ve Sosyal Faktörler)**

**a-Aileye İlişkin Nedenler:** Aile ilişkileri ve aile yapısı madde bağımlılığı konusunda önemli bir etkidir. Bozuk aile ilişkileri özellikle gençleri madde kullanımına yöneltmektedir.

- Ailede alkol veya madde kullanımı,
- Ailede kişilik bozukluğu,
- Ailede olumsuz iletişim ve bozuk ilişkiler, parçalanmış aile ortamı,
- Hatalı anne ve baba tutumları,

- Cezalandırıcı, suçlayıcı, itici, ilgisiz, aşırı koruyucu, aşırı gevşek, tutarsız davranışlarda bulunan bir ailenin çocuğu madde kullanımına yatkındır.

**b- Kişinin Kendisiyle İlgili Nedenler:** Madde kullanmaya başlamada kişisel yatkınlığın payı vardır. Alışılmış kurallara karşı başkaldırabilen, duygusal açıdan dengesiz, çabuk parlayan olgunlaşmamış gençler, çevrelerine uyumda güçlük çekerler. Denemeye ve yeniliğe duydukları merak nedeniyle madde alabilirler.

Bir kişi; Kişilik gelişimi ve duygulanımla ilgili yoğun sorunlar, çekingenlik, güvensizlik, gerginlik, mutsuzluk, öfke, yalnızlık, sıkıntı, duyguları, kişiler arası ilişkilerde uyumsuzluk, akran ilişkilerinde bozukluk, kimlik karmaşası, geleceğe ilişkin güvensizlik-kararsızlık-endişe, düşük benlik saygısı, aileyle ilişkilerde ciddi çatışma ve kopukluk, yoğun ergenlik sorunları, olumsuz arkadaş ortamı ve ilişkileri gibi sorunları yaşıyorsa maddeye eğilimli olabilir.

**c-Toplumsal Nedenler:** Madde bağımlılığına yönelen gençlik konusunda yapılan araştırmalar madde bağımlılığının altında bir toplumsal kaygının da yattığını ortaya koymuştur. Bunlar:

- Hızlı toplumsal değişim, sarsılmış-çelişkili toplumsal değerler,
- Sağlıksız göçler,
- Ekonomik güçlükler, işsizlik, sosyal güvencesizlik olarak ta özetlenebilir.



### MADDE KULLANIMI, BAĞIMLILIĞI ÖNLEME ve EĞİTİM ÇALIŞMALARI

Bağımlılık yapan maddelerin kullanımında dünyada ve ülkemizde son yıllarda hızlı bir artış gözlenmiştir. Ülkemiz nüfusunun büyük bir bölümünün gençlerden oluştuğu gerçeği göz önüne alındığında, ülkemizin bu tehlekeyle karşılaşma riskinin ne kadar yüksek olduğu görülecektir.

Anayasamızın 41.maddesinde "Aile Türk Toplumunun temelidir. Devlet ailenin huzur ve refahı ile özellikle ananın ve çocukların korunması için gerekli tedbirleri alır, teşkilatı kurar" denilmektedir. Yine Anayasamızın 58. maddesinde ise " Devlet gençleri alkol düşkünlüğünden, uyuşturucu maddelerden, suçluluk, kumar ve benzeri kötü alışkanlıklardan ve cehaletten korumak için gerekli tedbirleri alır " hükmü yer almaktadır.

Milli Güvenlik Kurulu, 26.04.1996 tarih ve 393 sayılı kararı ile uyuşturucu ile mücadele faaliyetleri ve alınacak tedbirlerle koordinasyonu sağlamak üzere "Uyuşturucu Kullanımı ve Mücadele Takip ve Yönlendirme Üst Kurulu" ile "Uyuşturucu Kullanımı ile Mücadele Takip ve Yönlendirme Alt Kurulu" oluşturulması için Bakanlar kuruluna tavsiyede bulunmuştur. Bakanlar Kurulunun 25.07.1997 tarih ve 97/ 9700 sayılı kararı ile bu kurulların oluşturulması kabul edilmiş ve ilgili Bakanlıklar görevlendirilmiştir. Söz konusu kararda Üst Kurulun Başkanlığını Aileden ve Kadından Sorumlu Devlet Bakanınının, Alt Kurulun Başkanlığını ise Aile Sekreteryaya hizmetlerinin de Aile Araştırma Kurumu Başkanlığınca yürütülmesi öngörülmüştür.

Kamuoyunun madde bağımlılığının tehlikeleri konusunda uyarıcı ve bilgilendirici bir şekilde yönlendirilmesi yöntemi ise "Uyuşturucu Kullanımı ile Mücadele Takip ve Yönlendirme Üst Kurulu"nun gözetimi ve denetiminde esas olarak Aile Araştırma Kurumu Başkanlığı tarafından yürütülmektedir. Aile araştırma kurumu özellikle risk gurubundan çocukları olan aileleri ve 12-24 yaş arasındaki gençleri hedef alan, madde bağımlılığının zarar ve sonuçlarını vurgulayan uyarıcı ve bilgilendirici faaliyetlerini medya ve ilgili devlet kuruluşları eli ile sürdürmek için gerekli çalışmalarını devam ettirmektedir.

Madde kullanımını deneyenler gençlerin ancak bir kısmının madde bağımlılığına gidiş gösterdiği bilinmektedir. Bu nedenle eğitim alanındaki yaygın önleme stratejileri madde kullanan gençler için sosyal yaklaşımlar üzerinde odaklaşmaktadır.

Uyuşturucu ile savaşmada başarıya ulaşabilmek, çok çeşitli etkenleri göz önüne alan önleme programları ile olabilmektedir. Ülkemiz içinde önleme çalışmaları öncelik taşımakta; ancak yeni gelişen bir sorun olduğu için, bilgili eğitimin sayısının oldukça az olduğu görülmektedir.

**A-AİLENİN YAKLAŞIMI:** Anne babanın eğitim rolleri toplumların demokratik ya da teokratik olmalarına göre değişiklik gösterecektir. Demokratik toplumlarda birey olma öne çıkıp eğitimin asıl amacı olarak algılanmaktadır. O halde uyuşturucu madde bağımlılığından gençleri korumak, onları maddenin yarattığı olumsuzluklar konusunda uyararak için ailenin yapacağı birçok görevler vardır. Ana hatları ile bunlar;

1- **Sorun ortaya çıkmadan önce bilgi, duyarlılık ve önlem alma:** Alkol ve madde kullanımına zemin hazırlayan ve bu riski arttıran nedenleri ve koşulları önceden tanıma, düzeltme ve tedavi için çocuk/ergen ve erişkin psikiyatri birimleri ile işbirliği içinde profesyonel yardım arama.

2- **Soruna karşı duyarlı olma ve erken fark etme:** Çocuğu/genci iyi tanıma anlama, gözlemleme, izleme, çocuğun/gencin duygu, düşünce, davranış özelliklerini tanıma, arkadaş ilişkileri, okula/işe uyumu, okul/iş başarısını izleme, duygusal/davranışsal sorunları, kimlik gelişimi, kimlik gelişimi, gelecek beklentisi, toplumla iletişimi vb. konularda sorunu olup olmadığını anlama.

3- **Sorun Ortaya çıktıkdan sonra çözüm çabaları:** Soruna yol açan ve sürdüren nedenleri, durumları belirleme, sorunun ortaya çıkmasına ve sürmesine yol açan olası ailesel, ruhsal, toplumsal nedenleri ve durumları ve sorunu yaşayan gencin kendisi ve profesyonel yardımla birlikte, dikkatle gözden geçirme ve tanımaya çalışma.

Soruna yol açan ve sürdüren neden ve durumları ve olabildiğince değiştirebilmek için genç ile birlikte bir aile olarak tedavi olanaklarını deneme, madde kullanma konusunda anne ve babalara birçok görev düşmektedir.

4- **Çocuk ve Genç Örne Olmak:** Çocukların her gün karşı karşıya kaldıkları anne baba, tutum, davranış ve ilişki biçimlerinin onların eğitimlerinde çok önemli bir rol oynadığı bilinmektedir. Aile ilişkileri çocuklar için davranış biçimleri ve insan ilişkilerinin öğrenildiği bir sahne oluşturmaktadır. Madde kullanım konusunda da benzer mekanizma işlemekte olup çocuklar anne babanın maddeler konusundaki tutum ve davranışlarını gözlemlemekte ve benzer şeyleri uygulamaktadır. Bu nedenle anne babaların, kendilerinin madde kullanımı konusundaki tutum ve davranışlarının nasıl olduğunu irdelemeleri gerekir. Örneğin alkol, sigara, ilaç kullanımı konularında bu maddeleri kullanma nedenleri, sıklıkları, bu maddelere gereksinimleri, kullanıp-bırakma durumları, bu alandaki güçlülük ve zayıflıkları gibi özelliklerin hepsi önem taşımaktadır. Çocuklar, anne babanın davranışlarını görerek öğrenir, anne babanın birbirlerine olan tutum ve davranışlarını da kendilerine örnek alırlar.

5- **Aile İçi İletişim:** Eşler arasındaki ilişkilerin her zaman çok pürüzsüz olması beklenemez. Zaman zaman sürtüşme, anlaşmazlık ve tartışmalar olması da doğaldır. Önemli olan anlaşmazlıklar karşısında, eşlerin olaya yaklaşımı, birbirlerine olan davranışları ve çözüme ulaşmada izlenen yolların nasıl olduğudur. Anlaşmazlıklarda eşlerin karşılıklı oturup konuşabilmesi, her iki tarafında kabulleneceği bir çözüm yolu bulabilme becerisi önem taşımaktadır. Hiç sorun yokmuşçasına olayları görmezden gelip, sahte bir uyum içinde yaşıyor olmak, eşlerde hep birinin boyun eğmek zorunda kaldığı sağlıklı bir ilişki biçimini sürdürmek, sorunların çözümünde çocuklara sarılmak ya da çatışmayı onların üzerine yansıtmak sağlıklı iletişim modelleridir.

6- **Özgür, bağımsız, sorumlu, sınırlarını bilen, güvenli çocuk yetiştirme:** Madde bağımlılığı tehlikesi ile ilgili olarak anne babaların bilmeleri gereken önemli özelliklerinden biri, çocukları ve gençleri bağımsız olarak yetiştirebilmenin, onları madde bağımlılığından uzak tutabilecek en önemli etkenlerden biri olduğudur. Maddeler, ancak kullanıldığında bağımlılık yaratırlar. Bağımlılık yapan maddelerin tümü ile ortadan kaldırılması mümkün olmayacağına göre; kişinin bu maddeleri kullanmama gücünün gelişmiş olması, en temel özellik gibi görünmektedir.

Kişinin madde kullanması için maddeye hayır deme gücünün olmaması ve madde kullanımı konusunda önceden istekli olması gerekir. Bir başka deyişle maddeye hayır diyemeyen ve kendi ile ilgili sorumluluk duygusu yeterince gelişmemiş olan kişilerde maddeye alışma tehlikesi çok daha fazla olduğu söylenebilir. Çocukların kendilerine güvenebilmeleri, kişilik sahibi olmaları için yalnız başlarına anne-babasız hareket edebilecekleri alanlara gereksinim bulunmaktadır. Anne babaya düşen görev çocuklarına bu serbest alanda yol göstermek; ancak bu serbestliğin sınırlarını da açık olarak belirlemektir. Hangi yaşta olursa olsun herkesin belirli sınırlamalara gereksinimi vardır. Sonuç olarak çocuk ve gencin sınırları; “ esnek ama gevşek değil” “ belirli ama katı değil”, “ tutarlı değil ama değişmez değil”, “ yaptırımı olan ama zorlayıcı değil” nitelikte olmalıdır. Kuşkusuz bu sınırların belirlenmesine çocuk ve gencin gereksinimleri, beklentileri, dilekleri de önemsenmelidir. Gelişen topluma göre güncel değerler göz önüne alınmalı; çocuk ve gencinde bu oluşumda payının olmasına dikkat edilmelidir.

**GENÇLERDE MADDE KULLANIMI:** Uyuşturucu madde kullanımının özellikle gençler arasında hızla yayılmasının çeşitli nedenleri bulunmaktadır. Uyuşturucu madde kullanımı;

- 1- Önemli bir biyolojik-psikolojik ve toplumsal bir sorun, bir bozukluktur.
- 2- Başka biyolojik, psikolojik ve toplumsal sorunlarla ilişkilidir.
- 3- Sorun giderek bir artış göstermektedir.
- 4- Bireysel ve toplumsal olarak konu ile ilgili duyarlılık, bilgilenme ve bilinçlenme gerekir.
- 5- Çok nedenlidir ve kişiye özgü özellikler gösterir,
- 6- Çok yönlü ve kolay olmayan bir tedavi yaklaşımı gerektirir.
- 7- Genel olarak tedavi şansı yüksek değildir.
- 8- Soruna yol açan nedenleri ortadan kaldırmaya yönelik koruyucu önlemler, sorun ortaya çıktıktan sonraki tedavi çabalarından çok daha etkilidir.

**Uyuşturucu Kullanımının Belirtileri:** Madde kullanımında ailenin ve çevreninde dikkatinden kaçmayacak bazı psikolojik belirtiler dışına yansımaya başlar.

- 1- Harçlığının büyük bir bölümünü aldığı maddeyi bulmak için harcamak,
- 2- Ölçsüz para harcamalar ve gelirini arttırabilmek için çalmak, satmak gibi girişimler,
- 3- Toplumdan uzaklaşarak, kendilerine özgü gurup içinde olmak,
- 4- Duygusal dengesizlikler, çabuk kızmak, öfkelenmek,
- 5- Çalışma gücünde azalma,
- 6- İşe ve derslere karşı ilginin azalması,
- 7- Yaşadığı çevrede aile, iş, okul, toplumsal ortamlarda devamlı tartışma durumlarının yaratılması,
- 8- Kaygı, tedirginlik içinde yaşamak bu maddelerin bir süre kullanılmasından sonra bedensel ve psikolojik bozukluklar daha belirgin hale gelir.

**Bunlar;**

- İradenin yok olması,
- Gencin kendini kontrol etmede yetersiz kalması,
- Unutkanlıkların artması,
- Olaylar arasında ilişki kurabilmek ve sentez yapabilmek yeteneğinin yok olması,



- Düşünce ve davranış bozuklukları,
- Millî ve ahlaki değerlerin yok olması,
- Bedensel ve psikolojik çöküntü,
- Erken bunamalar. Madde kullanımının belirtisi olabilir.

## **TEDAVİ YÖNTEMLERİ**

Bağımlılık yapan birçok madde vardır. Bu nedenle madde kullanımı ile ilişkili tedavi yöntemleri de çeşitlilik göstermektedir. Madde bağımlılığında kişinin madde dışında birçok sosyal, ekonomik, tıbbi, psikolojik sorunları olmaktadır. En iyi tedavi yöntemi bireysel gereksinimlere göre düzenlenen tedavidir. Bireyin tedaviye devam etmesini sağlayan en önemli etkenler arasında isteği, aile ve sosyal desteklerinin olması ve iş yerinden, aileden ya da yasal yönden bireyin baskı altında olması sayılabilir. Tedavinin başarısını etkileyen diğer önemli etken tedavi edilen karşısındaki bireyle ilişki kurabilmesidir.

Madde kullanımında ve bağımlılığında uygulanabilecek tedavi yöntemlerini şöyle özetleyebiliriz. Detoksifikasyon (arındırma tedavisi) terapi programları ve ilaç tedavisidir.

Tedavi hedefi 3 biçimde ele alınabilir.

- 1- Kişinin kullandığı maddeyi tamamen bırakması,
- 2- Kişinin kullandığı maddeyi azaltması,
- 3- Kişinin kullandığı madde ve çevresinin gördüğü zararların azaltılması,

### **A- ARINDIRMA TEDAVİSİ**

Tedaviye başvuran bir bağımlıya yatarak ya da ayaktan tedavi uygulanır. Gerek yatarak tedavide, gerekse ayaktan tedavide ilk aşaması detoksifikasyondur. Detoksifikasyon, kişinin kullandığı maddenin etkisinden arındığı yoksunluk belirtilerinin giderildiği döneme verilen addır. Detoksifikasyonun gerekli olup olmadığına ilk karşılamayı, değerlendirmeyi yapan doktor karar verir. Bu madde yoksunluk belirtilerinin tedavisidir.

Tedavinin bu aşamasında fiziksel bağımlılık oluşup oluşmadığı üzerinde odaklanılır. Oluşturdukları birçok ciddi sorunlar oluşturmaması ve fiziksel bağımlılığının güçlü olmaması nedeniyle marihuana tipi maddeler, halusinojenler, PCP ve uçucularda yoksunluk tedavisi gerekli değildir. Yoksunluk belirtilerinin şiddetli olabileceği maddeler; uyarıcılar (kokain ve amfetaminin bütün biçimleri), depresanlar(alkol, benzodiazepinler) ve opioidlerdir(eroïn, morfin, kodein gibi)

#### **1- Yoksunluk belirtileri:**

Yoksunluk belirtilerinin nasıl olabileceğini öngörmek oldukça kolaydır. Çünkü maddenin ilk kullanımında ortaya çıkan etkilerin tam tersi etkilerdir. Örneğin, alkol gibi depresan etkili maddelerin yoksunluğunda uykuya dalma güçlüğü, gerginlik, el titremesi, çarpıntı, kan basıncı, nabız ve vücut ısısı artışı görülür. Benzer şekilde eroïn ve morfin gibi ağrı kesici özelliği olan maddelerin yoksunluğunda ise kas, kemik ve eklem ağrıları yanı sıra uykuya dalma güçlüğü, gerginlik, ishal, üşüme-titreme ve ateş basması ile burun akıntısı görülür.

Son olarak amfetamin veya kokain gibi uyarıcı maddelerin yoksunluğunda da halsizlik, çok uyuma, çok yemek yeme, konsantrasyon güçlüğü, kendine güven kaybı, mutsuzluk görülebilir.

#### **2- Yoksunluk Belirtilerinin Tedavisi:**

Yoksunluk belirtilerinin çoğu hafif düzeyde olduğu için tedavisi oldukça basittir. İyi fiziksel bakım sağlanması, dengeli beslenme ve vitaminler birçok madde için bu belirtilerin birkaç gün içinde tamamen ortadan kalkacağı bilinmelidir.

Tedavinin birinci aşaması fiziksel muayenedir. Burada amaç, alkol veya madde kullanımı süresi içinde gelişmiş olabilecek tıbbi sorunların belirlenmesi ve tedavisidir. Eğitim, dinlenme ve güvence verme de, yoksunluk sırasında oldukça yardımcı olan unsurlardır. Yoksunluk belirtileri genel anlamda beyin çevresinde olan ani değişikliklere uyum sağlama çabasıdır. Beyin sürekli bir depresan maddenin etkisinde normal işlev görebilme uyumunu (patolojik uyum) yapmışken aniden maddenin kesilmesiyle belirtiler ortaya çıkar. Bu nedenle yoksunluk belirtilerinin farmakolojik tedavilerinde yeterli miktarda depresan maddeler verilir ve bunlar zaman içinde daha yavaş olarak azaltılarak kesilir. Depresan maddelerin yavaş yavaş vücuttan azalıp kesilmesine de başta beyin olmak üzere santral sistemi uyum sağlar.

### **B- REHABİLİTASYON REHBERİ**

Madde kullanım bozukluklarında rehabilitasyon ileriye yöneliktir. Olabilecek kadar fiziksel açıdan sağlıklı olmanın, madde kullanımından uzak olmanın ne kadar önemli olduğu hatırlatılır. Alkol ve madde olmaksızın hayata yeniden başlamada destek ve öngörücü olmada yardımcı olabilecek birçok unsuru içerir.

Bağımlıların tedavisinin ikinci aşamasında yeni bir ortam yaratarak, bu tedavi ortamı içerisinde onların bireysel ve toplumsal sorunlarının çözümlenmesi, yeni amaçlar, beklentiler kazandırılması, iş ve uğraşı sağlanması yer alır.

- 1- Kullanıcının fiziksel ve psikolojik işlevsellik düzeyinin artırılması,
- 2- Alkol ve madde kullanımı sonlandırmaya istekli hale getirme,
- 3- Maddeler olmaksızın yeni bir yaşam biçimi oluşturma,
- 4- Ayık kalabilme ve nüks önleme.

### **C- DİĞER TEDAVİ YAKLAŞIMLARI (İLAÇ TEDAVİSİ)**

Madde kullanımının oluşturduğu bazı fiziksel sorunların tedavisi için uygun bir takım ilaçlar tedavi süreci içinde kullanılır. Aynı zamanda madde kullanıcılarına eşlik eden bir takım psikiyatrik durumların (Majör depresyon, anksiyete bozuklukları, psikolojik bozukluklar gibi) tedavisinde de ilaçlara gereksinim olabilir. Ancak alkol ve madde bağımlısı insanların büyük bir çoğunluğunda bu durum saptanmaz. Bu nedenle bazı istisnalar dışında rehabilitasyon programlarının çoğunda ilaç tedavisinin rolü azdır.

En sık ele alınan maddeler anti depresanlardır. Ortaya çıkan mizaç dalgalanmaları ve madde kullanma arzusu bazen çok yoğun olup anti depresanlarla düzelebilir.