

2023'e doğru bağımlılıklar nereye gidiyor?

Prof. Dr. M. İhsan Karaman



1962 yılında İstanbul'da doğdu. 1986'da İÜ İstanbul Tıp Fakültesi'nden mezun oldu. 1991 yılında üroloji uzmanı oldu. 1994'de bir yıl kadar Houston-ABD'de Baylor College of Medicine'de misafir ürolog olarak çalıştı. 1996'da doçent, 2008'de ise üroloji profesörü unvanını aldı. 2011 yılında da çocuk ürolojisi yan dal uzmanlığı diploması alan Karaman, halen İstanbul Üniversitesinde Tıp Tarihi ve Etik doktora programına da devam etmektedir. 2012 yılında "Cinsel Sağlıktan Mutlu Aileye" isimli popüler eğitim kitabı, 2014 yılında da "Yeşilay Diyor ki!" isimli kitabı yayınlanmıştır. İstanbul Medeniyet Üniversitesi Rektörü, Dünya İslami Tıp Birlikleri Federasyonu (FİMA) Başkan Yardımcısı ve Türkiye Yeşilay Cemiyeti Genel Başkanı olan Karaman, evlidir ve iki çocuk babasıdır.

Ülkemiz, genç nüfusu ve gelişen ekonomisi ile geleceğe umutla bakan bir ülkedir. Öte yandan bu potansiyeli, özellikle genç nüfusa yönelik riskler ve özellikle bağımlılık konusunda tehditlerle karşı karşıya kalmasına neden olmaktadır. Tüm dünya bağımlılık sorununa bir toplum sağlığı problemi olarak bakmakta toplumu bilhassa da gençleri olumsuz etkilerinden korumayı amaçlamaktadır. Dünya Sağlık Örgütü'nün araştırmalarıyla sabit olan "önlenebilir hastalık ve buna bağlı ölümlerin sonucu olan bağımlılıklar" toplumsal bir halk sağlığı sorunudur. Toplum sağlığını iyileştirme çabası içerisinde olan halk sağlığı çalışanları ise hâlihazırda toplumda vuku bulan hastalıkları iyileştirmek için çaba sarf eder, bunları yaparken eğitim programları geliştirir, yeni ilke ve uygulamaları hazırlar ve tüm bunları bilimsel çalışmalarla destekler.

Bağımlılıklar da sadece maddeyi kullanan bireyi değil, en dar çevresinden en geniş çevreye kadar tüm toplumu etkilemesi sebebiyle halk sağlığı sorunlarının en başında gelmektedir. Bu sebeple gerek problemlerin ortaya çıkış ve yayılma yollarının, gerek bunlarla mücadele biçiminin ciddi bilimsel çalışmalara tabi tutulması; bu bilimsel verilerin takip edilip kamuoyu ve yetkililerle paylaşılması; ulusal ve uluslararası bilimsel toplantılarla bağımlılık mücadelesinin yol ve yordamlarının irdelenmesi ve uygulama imkânlarının araştırılması halk sağlığı ekseninde bağımlılık çalışmalarının olmazsa olmazlarından. Bu bağlamda

bağımlılıkla ilgili tarihsel süreç ve ülkemizde son dönemde yapılan çalışmalar ele alınmaktadır.

1. Uyuşturucu Maddelerin ve Uyuşturucu Madde Kullanımının Tarihi

İnsanlık tarihinin başlangıcından itibaren, uyuşturucu maddelerin keyif verici, ağrı giderici ve hastalıkları iyileştirici olarak kullanıldığı bilinmektedir. İlk toplumlardaki, kabile ayinlerinde ve erkekliğe geçiş törenlerinde "değiştirilmiş bilinç durumları" adı altında, bireyin gündelik bilinçli düzeylerinden daha farklı alanlara ulaşabilmek için, çeşitli unsurlardan yararlanıldığı aktarılmaktadır. Bunlar, açlık, susuzluk, uyku yoksunluğu, sosyal ve duygusal yalıtım, ağırlı uyarılar, dans, meditasyon, dua, işitsel uyarılar, hipnotik telkinler gibi unsurlardır.

Uyuşturucu maddeler, genel olarak psikoaktif maddelerdir. Psikoaktif maddeler, merkezi sinir sistemini etkileyerek insanın ruhsal yaşantısını değiştirmekte ya da bozmaktadır. "Psikoaktif madde" terimi bu konudaki en kapsamlı terimdir. "Drug" kelimesi genel olarak ilaç anlamına gelmekle beraber, psikoaktif madde anlamında da kullanılmakta ve uyuşturucu-uyarıcı ilaç ve maddelerini kapsamaktadır. Psikoaktif maddelerin farklı coğrafik ve iklim şartlarında değişiklikler gösterdiği; Amerika kıtasında koka, Asya'da haşhaş, Afrika ve dünyanın diğer bölgelerinde kenevir bitkisi şeklinde ortaya çıktığı bilinmektedir. Hatta teknolojik gelişmeler sonucu

sentetik uyuşturucular olarak (örneğin, ecstasy, captagon) çeşitli adlarla dünya uyuşturucu madde piyasasındaki yerini almıştır. İngilizce karşılığı "narcotics" kelimesi ile ifade edilen ve Yunanca "narke" uyku kelimesinden türemiş olan uyuşturucu madde, uyuşturucu etkisi bulunan ve kişide alışkanlık yaratan maddeleri içermektedir. Fransızca da ise, uyuşturucu anlamına gelen "stupefiant" kelimesi kullanılmaktadır.

Literatürde; tıp, kimya, eczacılık, sosyoloji, psikoloji ve hukuk gibi değişik bilim dallarını ilgilendiren uyuşturucu maddenin farklı tanımlarına rastlanılmaktadır. Bilinen uyuşturucu maddelere her gün yenilerinin eklenmesi ve uyuşturma özelliği bulunmamakla birlikte bağımlılık yaratan bazı maddelerin de bu kavramın kapsamı içinde değerlendirilmesi yönündeki gelişmeler nedeniyle, herkesin benimseyebileceği bir tanım bulmak oldukça zordur.

Tıp açısından en kapsamlı tanım DSÖ tarafından yapılmıştır. Bu tanımda, "Bitkisel kökenli veya sentetik olup merkezi sinir sistemini etkileyerek fiziksel ve/veya ruhsal bağımlılık hallerine yol açan ve tutku yaratan bütün maddeler uyuşturucu madde sayılır." denmektedir.

Tarihte yazılı belgelerden bilgi edinebildiğimiz ilk uyuşturucu madde alkoldür. İnsanoğlu alkolün gerginliği ve anksiyeteyi giderici etkilerini çabuk keşfetmiş ve ayrıca ona kutsal bir anlam da yüklemiştir. Tarihte alkolün ilk kullanımı muhtemelen fermentede edilmiş bal veya meyvelerin tüketilmesi yoluyla olmuştur.



Bilinçli bir şekilde üzüm fermentasyonu ve buradan alkol elde edilmesine yönelik ilk veriler M.Ö. 6000'lerde bugünkü Ermenistan bölgesinde gerçekleşmiştir. Eski Mezopotamya'ya ait reçete tabletlerinde şarabın ilaç olarak kullanıldığına işaret eden veriler bulunmaktadır.

Tarihsel kaynaklar alkolün yanı sıra afyonun etkilerinin de milattan önceki yıllara dek bilindiğini göstermektedir. Afyon ve esrarın ilk kullanım amaçlarının daha çok tıbbi amaçlar olduğu görülmekle birlikte özellikle Büyük İskender'in seferlerinde, savaşlardan önce ordularına cesaret verme amacıyla afyon dağıtıldığı ve ordunun afyon ihtiyacının karşılanması için haşhaş tarlaları oluşturduğu görülmektedir. 11. yüzyılda ise Hasan Sabbah'ın bu maddelerin yaptığı etkileri, bağımlılık geliştirdiğini ve madde alınmadığında ortaya çıkan yoksunluk belirtilerini kendi çıkarları doğrultusunda kullandığı kaydedilmiştir. Alamut Kalesi'nde topladığı kişileri çeşitli vaatlerle afyon ya da başka maddelere bağımlı hale getirdiği, sonrasında ise ortaya çıkan yoksunluk belirtilerini kullanarak dönemin bazı önemli kişilerine yönelik suikastlar düzenlenmesini sağladığı bilinmektedir. Bu örgütlenme bağımlılık yapıcı maddeleri bu amaçla kullanan başka yasadışı örgüt ve oluşumlara da örnek teşkil etmiştir.

2. Dünyadaki Gelişimi

1817'de Hannover'li Farmakolog Friedrich Helm Sertusner morfini bulmasından

sonra, bu madde tıp alanında yaygın bir kullanım alanı bulmuştur. Özellikle 1865 Amerikan İç savaşında, 1860 Prusya- Avusturya Savaşında ve 1870-1871, Fransa-Almanya Savaşında yaralı askerlerin ağrılarını dindirmek amacıyla morfin kullanılmış, askerlerin tedavileri sonunda yoksunluk krizine girmeleri üzerine bu durum asker hastalığı olarak adlandırılmıştır. Ancak 1879 yılında yapılan araştırma sonucu bu durum morfinmani sendromu olarak tanımlanmıştır. Askerlerin terhislerinden sonra sivil hayatta morfinden övgü ile bahsetmeleri üzerine, bu madde Avrupa'nın büyük şehirlerinde zengin tabakaya mensup olan kişiler arasında yaygın olarak kullanılmaya başlanmıştır. 21 Ağustos 1897 tarihinde, Almanya Bayer fabrikasında çalışan kimyager Felix Hoffman, ağrıları kesen bir ilaç üretmek için bir karışım geliştirmiştir. Firma bu maddelerin üzerinde çalışarak denemeye karar vermiştir. İçinde ağırlıklı olarak morfin olan ilaç, ağrıları kısa sürede kesme etkisi göstermiştir. Uzun süren denemelerin ardından Bayer, ilacı eroin adıyla piyasaya sürmeye karar vermiştir. Olumlu tepki alan ve 25 gramlık paketler halinde satılan "eroïn" adlı uyuşturucu eczanelere geldiği gün tükenmeye başlamıştır. Henüz kimsenin zarar görmemiş olması da ilaca olan talebi artırmıştır. Bilahare Bayer' in en iyi müşterisi Amerika, herkesin "eroïn" den bahsetmesi üzerine ilacı araştırmaya başlamış ve aşırı dozda alındığında ölüme yol açtığını, bağımlılık yaptığını saptamıştır. Klinikler, eroïnmanlarla dolup

taştığında Amerika Birleşik Devletleri'nde ilacın bağımlılık yaptığına dair bir rapor yayınlamış ve devamında gerekli önlemler alınarak uyuşturucu eczanelerden kaldırılmıştır. Bunun üzerine ilaç karaborsaya düşerek, fiyatı artmış ve 1931'de tamamen yasaklanmıştır.

Esasları ve tarifleri aynen kabul edilmekle birlikte, uyuşturucu maddelerin uluslararası ticaretini kontrol altında bulunduracak etkili bir sistemin kurulması sağlanmıştır. Daha sonra imzalanan 1931 tarihli Cenevre Afyon Anlaşması, Zararlı İlaçların Meşru Olmayan Ticaretinin yasaklanması hakkında 1936 tarihli Cenevre Anlaşması, Sentetik Uyuşturucu Maddeler Hakkında 1948 tarihli protokolü ile de uyuşturucu maddeler ile mücadele yönünde kararlar alınmıştır. Ancak uyuşturucu maddelerin üretim ve kaçakçılığının önlenmesi amacıyla uluslararası düzeyde imzalanan en önemli sözleşmeler, 1961 tarihli Uyuşturucu Maddelere Dair Birleşmiş Milletler Tek Sözleşmesi, 1971 tarihli Birleşmiş Milletler Psicotrop Maddeler Hakkındaki Sözleşme ve 1988 Tarihli Uyuşturucu ve Psicotrop Maddelerin Kaçaklığına Karşı Birleşmiş Milletler Sözleşmesidir. Türkiye'nin de taraf olduğu bu üç sözleşmeden, 1961 tarihli Birleşmiş Milletler Tek Sözleşmesi ile uyuşturucu maddelerin tıbbi ve bilimsel amaçlar dışında kullanılmasının yasaklanması, yasa dışı haşhaş ve uyuşturucu madde yapımında kullanılan diğer bitkilerin ekiminin kontrol altına alınması, uyuşturucu maddelerin

imal, ithal, ihraç ve dağıtımının ruhsata bağlanması ve denetim yapılması gibi konularda düzenlemeler getirilerek, Uluslararası Uyuşturucu Kontrol İdaresi (INCB) kurulmuştur. 1971 Tarihli Birleşmiş Milletler Psikotrop Maddeler Hakkındaki Sözleşme ile kötüye kullanımı yapılan ve insan psikolojisini etkileyen ilaçların kontrol altına alınması, uyuşturucu etkisi bulunan ilaçların ancak doktor reçetesi ile kullanılmasının sağlanması, bu sözleşmede belirtilen hususların tarafların kendi iç hukuklarında suç sayılması yönünde gerekli yasal düzenlemelerin yapılmasının sağlanması gibi kararlar alınmış, ayrıca bu sözleşmenin yorumlanması ve uygulanmasından kaynaklanan anlaşmazlıkların diğer yollarla çözümlenememesi halinde Uluslararası Adalet Divanına başvurulması şeklinde ilk ciddi uluslararası yaptırım uygulaması getirilmiştir. Görüleceği üzere, uyuşturucu veya uyarıcı madde suçları, tüm insanlığın ortak sorunudur. Bu sorunla ilgili olarak uluslararası işbirliği gerekmektedir. Bu işbirliği ile ilgili de, dünya devletleri zaman zaman bir araya gelerek anlaşmalar imzalamışlardır. Bu anlaşmalarla da, uyuşturucu veya uyarıcı maddelerle mücadele konusunda hükümler getirilmiştir.

Birleşmiş Milletler Uyuşturucu ve Suç Ofisi'nin 2014 Dünya Uyuşturucu Raporu'na göre, uyuşturucu madde kullanma yaygınlığı yaklaşık 243 milyon insanla dünya genelinde istikrarını korumaktadır. Başka bir deyişle, 15-65 yaş arası dünya nüfusunun %5'i 2012 yılında yasadışı uyuşturucu madde kullanmıştır. Problemlili madde kullanıcılarının sayısı ise yaklaşık 27 milyondur; yani dünya yetişkin nüfusunun 0,6'sı ya da her 200 kişiden biri problemlili madde kullanıcısıdır.

3. Türkiye'deki Gelişimi

Anadolu'da afyon, İ.Ö. 3000 yıllardan beri yetiştirilmektedir. İ.Ö. 4000 yıllarında Sümerler tarafından Aşağı Mezopotamya'da yetiştirilen haşhaş ve kenevir tedavi amaçlı olarak kullanılmakta olduğu bilinmektedir. Yine ağır uyuşturucuların ham maddesi olarak bilinen haşhaş bitkisinin de gerek Anadolu'da gerekse dünyanın birçok ülkesinde çok eski dönemlerden beri yetiştirildiği, İ.Ö. 5000 yıllarında Mezopotamya'da yaşamış olan Sümerlerin kullandıkları dilde haşhaş bitkisinden elde edilen afyona ait bazı kelimelere ve Asurlara ait bazı kabartmalarda haşhaş bitkisi resimlerine rastlanıldığı, Anadolu'ya 1516-1519 yıllarında gelip, araştırmalarda bulunan Fransız bir araştırmacının "Fransızlar nasıl buğday yetiştirirlerdi" şeklinde ifadede bulunduğu belirtilmektedir. Türkiye'de uyuşturucu maddelerin

birçoğunun ham maddesi olarak kullanılan haşhaş bitkisinin ekimi, afyon üretimi hususlarında zamanla yasal müeyyideler konulduğu görülmektedir. Bu konu ile ilgili ilk yasal düzenlemenin Osmanlı İmparatorluğu'nda Fatih Sultan Mehmet zamanında gerçekleştirildiği bilinmektedir.

Fatih Sultan Mehmet'in "Kanunnamesi" adlı eserinde "Eğer bireği hamr içse, köylü ya da şehirdi de olsa bir akçe cereme alına" ifadesiyle bu konu ile ilgili ilk kez bir yasaklamadan söz edilmektedir. Padişah IV. Murat döneminde afyon, tütün ve kahve kullanımı yasaklanmıştır. Türkiye'de 18 Temmuz 1932 yılında Milletler Cemiyeti'ne üye olmasının ardından, 3 Nisan 1933 yılında haşhaş tarımının sınırlandırılması ve afyon satım işlemlerinin İktisat Vekâlet'ine bağlı bulunan "Uyuşturucu Maddeler İnhisarı"na verilmesine ilişkin yasayı kabul etmiştir. Ayrıca yine aynı yılda Türkiye, Uluslararası Afyon Sözleşmesi'ne de imza atarak haşhaş ekiminin uluslararası boyutta sınırlandırılması ve kontrol altına alınması için mücadelesini devam ettirmiştir. 1931 yılında ise Cenevre Sözleşmesi imzalanmış, 1938 yılında Toprak Mahsulleri Ofisinin kurulmasıyla tüm uyuşturucuların tek elden kontrolünün sağlanması hedeflenmiş, haşhaş üretimine de ciddi sınırlamalar getirilmiştir. Böylelikle Toprak Mahsulleri Ofisi uyuşturucu maddelerinin imali, ekimi ve denetimine ilişkin organizasyonu tek elden yürütmüştür. Cumhuriyet döneminden sonra imzalanan ve uygulamaya konulan bu sözleşmeler ve yasalar ile gerek ulusal gerekse uluslararası anlamda yapılacak olan uyuşturucu maddeler ile mücadele yerini almış bulunmaktadır.

1938-1971 yılları arasında Türkiye, dünya yasal afyon pazarının % 50-55'i gibi bir oranına sahip olmuş ve bu nedenle de diğer dünya ülkeleri tarafından eleştirilmiştir. Bu eleştiri karşısında 1971 yılında hükümet tarafından afyon üretimi yasaklanmış, ancak bu durum da tek geçim kaynağı olan afyon üretimi olan yaklaşık 1,5 milyon kişinin yoksulluğa sürüklenmesine sebep olmuştur. Yaşanan olaylar karşısında 1974 yılında geçmişte konulan bu yasaklama ortadan kaldırılmış ve haşhaş ekimi kontrole tabi tutularak ekim alanlarının Bakanlar Kurulu tarafından belirlenmesi sağlanmıştır. Yetiştirilen haşhaş kapsülleri çizimi yapılmadan Toprak Mahsulleri Ofisi tarafından satın alınarak Bolvadin'de 1981 yılında kurulan alkaloid fabrikasında işlenmek üzere gönderilmeye başlanmıştır. Türkiye'nin 1970'li yıllara kadar yasal zeminde üreterek ulusal ve uluslararası piyasaya sürdüğü ve birçok uyuşturucu maddenin ham maddesi olan afyonun diğer dünya ülkelerine oranla büyük bir pazar alanını elinde bulundurmasına karşın, madde

bağımlılığı gibi bir sorundan kimse haberi bulunmamaktaydı. Ancak bu tarihlere birçok batı ülkesinde madde bağımlılığının ve uyuşturucu maddelerle mücadelenin bir sorun olarak ele alındığı ve ciddi mücadele tedbirlerinin uygulanmaya başlandığı görülmektedir.

Türkiye'de Cumhuriyet döneminde konuyla ilgili ilk yasal düzenleme 765 sayılı ve 1926 tarihli Türk Ceza Kanunu ile gerçekleştirilmiştir. Bu yasa ile ferdi anlamda uyuşturucu kullanmak suç sayılmayıp, toplu halde kullanılması halinde cezalandırılma işlemi yapıldığı, satıcılar hakkında ise 6 ay gibi bir hapis cezasının uygulandığı bilinmektedir. 1953 yılında 765 sayılı Türk Ceza Kanunu'nda bu suçlara ilişkin yasal müeyyideler yeniden düzenlenmiştir. Sonraki yıllarda Avrupa Birliği uyum çerçevesinde uyuşturucu suçları ile ilgili birtakım yeni düzenlemeler getirilmiş, uyuşturucu madde bağımlılarının cezadan çok tedavi edilmeleri yönünde işlem yapılması buna karşın uyuşturucu satıcılarına çok ciddi ve ağır hapis cezalarının getirilmesi ön görülmüş ve bu yeni düzenleme 1 Haziran 2005 tarihinden geçerli olmak üzere yürürlüğe girmiştir.

Bütün bu süreç içinde elde edilen veriler Türkiye'deki madde kullanımının oranında ve madde kullanım yaygınlığında düzenli bir artış göstermektedir. İlk başta acil müdahale birimleri olarak kurulan AMATEM'lere (Alkol ve Madde Bağımlılığı Tedavi ve Eğitim Merkezi) 1993'te yapılan ilk başvurularda sayı 665 iken, 1996'da bu sayı 955 çıkmıştır. Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün verilerine göre 2012 yılında ayakta madde bağımlılığı tedavisi görenlerin sayısı 187.329, yatarak tedavi görenlerin sayısı ise 5.845 olarak kayıtlara geçmiştir. Aynı raporda madde bağımlılığı tedavisi gören kişilerin cinsiyete göre dağılımları incelendiğinde kadın nüfusunda dikkate değer bir artış olduğunu göstermektedir.

Ülkemizde 2011 yılında TUBİM tarafından ülke örnekleminde ilk kez yapılan Türkiye'de Genel Nüfusta Tütün, Alkol ve Madde Kullanımına Yönelik Tutum ve Davranış Araştırması (TUBİM GPS Araştırması) ve Türkiye'de Okullarda Tütün, Alkol ve Madde Kullanımına Yönelik Tutum ve Davranış Araştırması (TUBİM SPS Araştırması) sonuçlarına göre esrar dahil herhangi bir uyuşturucu maddeyi en az bir kez deneyenler 15-64 yaş grubunda %2,7, 15-16 yaş grubunda ise %1,5 olarak belirlenmiştir. Erkeklerde yaşam boyu uyuşturucu madde kullanımı %3,5 iken, kadınlarda %2,6'dır.

Ülkemizde genç nüfusa yönelik en kapsamlı araştırma ise yine 2011 yılında TUBİM tarafından gerçekleştirilmiştir.

ŞU UYUŞTURUCU BELASI NEREDEN ÇIKTI ANLAMİYORUM? HIÇBİR ŞEYİNİ EKSİK BIRAKMIYORUZ, HALBUKİ...

Bu çalışma okullarda günümüze kadar yapılan en kapsamlı madde kullanım yaygınlığı çalışmasıdır. Bu araştırmaya göre öğrencilerin %26,7'si (3.151 kişi) sigara, puro, pipo, nargile vb. bir tütün ürününü, %19,4'ü (2.297 kişi) alkollü içecekleri denemiştir. %2,2'si (258 kişi) hastalık nedeni dışında ilaç kullanmıştır. Öğrencilerde herhangi bir yasa dışı bağımlılık yapıcı maddenin en az bir kere deneme oranı %1,5 olarak bulunmuştur. Ancak uzmanlar çeşitli nedenlerden dolayı bu verilerin aktüel durumu tam olarak yansıtmadığını ifade etmektedir.

Örneğin yakın bir tarihte yapılan başka bir araştırma durumun çok daha vahim bir noktada olduğunu ortaya çıkartmıştır. Ağ genişletme gibi değişik yöntemlerden de faydalanılarak 2010-2012 yılları arasında İstanbul'da 31 bin lise öğrencisi arasında yapılan araştırma, lise öğrencileri arasında esrardan kokaine, ecstasyden captagona kadar uyuşturucu madde kullanımının yaşandığını göstermektedir. Sosyete uyuşturucusu olarak bilinen ve 1 gramı 150 dolardan alıcı bulan kokainin liselinin kullandığı maddeler arasında yer aldığı gibi ilginç sonuçların yer aldığı araştırma madde kullanım yaşının 14'e kadar indiğini ve öğrencilerin 5'te 1'i mutlaka sigara ya da alkol kullandığını göstermiştir. Sonuçlar uyuşturucu madde kullanımının 14 ila 18 yaş arası gençlik giderek artan bir trend haline geldiğini ortaya koymaktadır.

Uzmanların dikkat çektiği bir diğer onu da antidepressan ilaçların kullanımındaki artıştır. İnsanların yaşam tarzlarındaki değişimin bir sonucu olarak kişiler üzerinde artan stres ve kaygılarla baş etmenin bir yolu olarak görülen ve çoğu zaman "ilaç suiistimali" denilen kullanım şekliyle kötüye kullanılan bu tüketim şeklinin tehlikesi de "madde bağımlılığı" kapsamında ele alınması gereken bir konu olarak değerlendirilmektedir.

Buraya kadar Türkiye ve Dünya ölçeğinde genel bir çerçeve çizdiğim yazımın bu kısmında bağımlılık türleriyle ilgili gelecek için yapılan tahminlerin ele alındığı kısa bilgiler vereceğim:

Tütün

Dünya Sağlık Örgütü tarafından, bir salgın hastalık haline gelmiş olan tütün bağımlılığıyla mücadele için 2008'de geliştirilen MPOWER (izle, koru, yardım et, uyar, yasakla, vergileri arttır) prensiplerini dünyaya emsal teşkil edecek derecede başarılı şekilde uygulayan Türkiye'de tütün kullanımı yetişkinlerde %25,7'ye gerilemiştir. Buna rağmen 2023'e kadar ülkemizde 1016000 kişinin sigaraya bağlı hastalıklar nedeniyle erken yaşta hayatını kaybedeceği tahmin edilmektedir. Önümüzdeki 35 yıllık dönemde ise şu an 15



Karikatür: Dr. Orhan Doğan

yaş ve altı olan genç ve çocuktan 6,4 milyonunun sigara içmeye başlayacağı ve tütüne bağlı hastalıklarla erken yaşta 2,7 milyon gencimizi kaybedeceğimiz öngörülmektedir.

Sigaraya karşı savaşın 6 ilkesinden biri olan vergi artışı kapsamında 2015 yılı başında yapılan zam ile uygulanan vergi oranı %65,25'e çıkmıştır. Bunun sigara kullananların sayısını daha da düşüreceği tahmin edilmektedir. Ancak yukarıda sözü edilen rakamları aşağıya çekmek için önümüzdeki yıllarda yapılacaklar arasında sigaradan alınan vergi oranının enflasyon artışından daha yüksek olacak şekilde düzenlenmesi, vergi oranını %70'e çıkarılması, elde edilen verginin sağlık sistemine ve tütün kontrol programlarına tahsis edilmesi ve kaçak sigara satışıyla mücadele yer almaktadır.

Alkol

Türkiye İstatistik Kurumu araştırma verilerine göre 2023 yılında ülke nüfusunun 84 247 088 kişi olması beklenmektedir. Bu rakamın 663.927,70'i 15 yaş üstü ergen ve yetişkinlerden oluşacaktır. Bunların % 0,8'inde alkol bağımlılığı sorunu görülecektir. Dünya Sağlık Örgütü'nün 2014 yılı ülke raporuna göre ülkemizde 15 ve üzeri nüfusta kişi başına yılda 2 litre alkol tüketimi yapılmaktadır. DSÖ'nün tahminlerine göre önümüzdeki 10 yıllık dönemde bu miktarda 0,6 lt'lik bir düşüş yaşanacaktır. Bu şekilde kişi

başı tüketimin 1,4 litreye gerilemesi beklenmektedir.

Söz konusu rakamlarda anlamlı değişikliklerin ortaya çıkması için bazı adımların atılması ve önlemlerin alınması gerekmektedir. Öncelikle alkol bağımlılığıyla mücadele için yazılı bir politika ve eylem planı geliştirilecektir. Belirli saatlerde alkol satışına getirilen yasak belirli günleri kapsayacak şekilde genişletilmelidir. Alkol reklamları ve alkolün muhafaza edildiği kapların üzerine uyarılar konulmalı, toplumun bu konuda harekete geçmesi hükümet tarafından teşvik edilmeli ve ulusal bir izleme sistemi uygulamaya konulmalıdır.

Madde

Ülkemizde özellikle 2010'dan bu yana madde kullanan sayısında artış, kullanım trendlerinde de değişiklikler görülmüştür. Bilindik maddelere ek olarak kolay erişilebilirliği ve satın alınabilirliği nedeniyle hızla yaygınlaşan sentetik kanabinoidlerin kullanımının artmaya devam edileceği öngörülmektedir. Bunların yanı sıra bugün Avrupa'da yaygınlaşan reçeteli ilaçların kötüye kullanılması eğiliminin ülkemize de sirayet etmesi beklenmektedir. Ancak esrarın kullanılan maddeler arasında ilk sırada kalmaya devam edeceği tahmin edilmektedir.

Bağımlı sayısındaki artışa paralel olarak tedavi talebinin de artması beklenmektedir. Bu, sağlık harcamalarında



bağımlılığa daha çok pay ayrılması ihtiyacını doğuracaktır. Tıbbi müdahale sunacak Alkol ve Madde Bağımlılığı Tedavi ve Eğitim Merkezi ile Çocuk ve Ergen Madde Bağımlıları Tedavi Merkezi sayısında artışı, rehabilitasyon ve sosyal entegrasyon kurumlarının çoğalıp yaygınlaşması talebinde artışı beraberinde getirecektir. Buna ek olarak reçeteli ilaçların kötüye kullanımında öngörülen artışla mücadele için ilaç reçetelendirme usullerinin yeniden düzenlenmesi ve sınır ve polis kontrollerinin artırılması gerekecektir.

Teknoloji

Günümüzde telekomünikasyon olanaklarının artması, internet ve teknolojinin kötüye kullanılmasını beraberinde getirmektedir. Amerika Birleşik Devletleri ve Avrupa'da yapılan anketler teknoloji suiistimali oranlarının %1,5 ila %8,2 olduğunu ortaya koymaktadır. Türkiye İstatistik Kurumunun 2013 verilerine göre ülkemizde cep telefonu, masaüstü bilgisayar ve dizüstü bilgisayar bulunan hane sayısı sırasıyla %93,7, %30,5 ve %33,2'dir. Bunlar aracılığıyla internete erişim olanağı oransal olarak sırasıyla %29,9, %21,8 ve %25,8'dir. En çok 16-24 yaş aralığındaki nüfusun bilgisayar ve internet kullandığı ortaya konmuştur. Cep telefonu kullanma yaşı ise 8'e kadar düşmüştür. 2023 yılı nüfus projeksiyonlarına göre nüfusun yarısının orta yaşlı olacağı ve o dönemde orta yaş sınıfında yer alacak bireyler arasında internet kullanımının hâlihazırda %70 ila 82 olduğu düşünüldüğünde gelecek genç nesille birlikte teknoloji suiistimalinde önemli bir artış beklenmektedir.

Mevcut durumda Türkiye'de problemleri teknoloji kullanımına ilişkin farkındalık yeni yeni oluşmaya başlamıştır. Önümüzdeki dönemde kullanıcı sayısındaki artışla birlikte bunun bir sorun olarak algılanmasının artacağı öngörülmektedir. Kitle iletişim araçlarıyla bu konunun

gündeme taşınarak toplumsal bilincin artırılması ihtiyacı daha fazla önemiyet arz edecektir.

Bazı bilimsel yaklaşımların bir davranış bozukluğu olarak sınıflandırdığı teknoloji bağımlılığının tedavisine yönelik taleplerin artmasıyla arzın da artması kaçınılmaz olacaktır. Gerek kamuya gerekse özel sektöre ait tedavi ve rehabilitasyon kuruluşlarında bu konuya yönelik bir müdahale metodu geliştirilip uygulanması gerekecektir. Mevcut metotlar arasında farmakolojik terapi; motivasyonel görüşmeler ile bilişsel davranışçı terapi ve türevi psikolojik terapi yöntemleri; bunların aile danışmanlığıyla desteklenerek bir arada sunulduğu çoklu modeller bulunmaktadır. Ancak bunların uygulanması için yetişmiş insan kaynağına ihtiyaç duyulacaktır.

4. Bağımlılıkla Mücadelede Ulusal Yaklaşım

2013 yılında gündeme alınan Uyuşturucuyla Mücadele Ulusal Eylem Planı ve bu kapsamda 2013-2016 yılları arasındaki 6 yıllık dönem için geliştirilen 2013-2015 ve 2015-2018 Strateji Belgeleri, 2015 yılı itibarıyla askıya alınarak yılın ilk yarısında merkezi yönetim tarafından yeni bir stratejinin ortaya konulması beklenmektedir. Bu stratejiden beklenen tüm paydaş kurumları, hizmet yararlanıcılarını ve halkı mücadeleye dahil etmesi; izlenecek politikaya riayeti tesis etmesi; sağlıklı bir planlama ve değerlendirmeyi mümkün kılması; araştırma kaynaklarını temel alması; ihtiyaçlara uygun kaynak tahsisi yapması; toplumsal katılım ve toplumun temsil edilirliliği için gerekli mekanizmaları devreye sokması; yasal çerçeveyi oluşturması; geliştirilecek tedavi yöntemleri ile eylemlerin türlerini belirlemesi; ihtiyaç duyulan finansal ve beşeri kaynakların tedarikini sağlaması; gerçekçi hedefler koyup bunların başarısını değerlendirmesi; bu stratejiyi destek-

leyici izleme, gözden geçirme ve tebliğ düzenlemeleri getirmesi; artımlı ve adım adım ilerleyen bir yaklaşım getirmesi; hizmet çeşitliliği ve erişilebilirliğini temin etmesi; performans değerlemesi için bir plan ortaya koyması ve kamuoyunu dikkate almasıdır. Bağımlılıkla mücadele konusundaki münferit çabalar ancak bu şekilde sağlam bir temele oturtulmuş olacak ve bağımlılığın toplumun tüm kesimleriyle üstesinden gelinebilecek bir halk sağlığı sorunu olduğu gerçeği toplum tarafından benimsenebilecektir. Bu şekilde tavandan tabana mücadelelenin tersine çevrilmesi, dolayısıyla mücadelede başarı artacaktır.

13 Kasım 2014 tarihli, "Uyuşturucu ile Mücadele" konulu Başbakanlık Genelgesinde uyuşturucu maddelerle mücadele konusunda konunun tarafları olan tüm kurum ve kuruluşlar arasındaki işbirliğinin önemine vurgu yapılarak, "Toplumun huzur ve güvenliğini derinden sarsan, özellikle gençler arasında yayılma eğilimi gösteren uyuşturucu madde kullanımının önlenmesi için; ilgili tüm kurum ve kuruluşlarla işbirliği yapılarak gerekli tedbirlerin alınması, özellikle gençlerin ve bütün vatandaşlarımızın farkındalıklarının artırılması, bu konuda eğitim ve önleme faaliyetlerine önem verilmesi gerekmektedir." İfadelerine yer verilmiştir. Bahsi geçen taraflar arasında sivil toplum kuruluşlarının da zikredildiği Genelge, uyuşturucuyla mücadelede daha bütüncül bir yaklaşımın önemini ve gerekliliği bizlere bir kez daha hatırlatırken, sivil toplumu bu konuda sorumluluk almaya davet etmektedir.

Cumhurbaşkanlığı Devlet Denetleme Kurulu'nun bağımlılıklarla mücadelede sivil toplumun rolünü ve Yeşilay'ı değerlendirdiği 2014 tarihli raporunda şu ifadeler yer verilmektedir: "*Bağımlılıkla mücadele alanında sivil toplum kuruluşları önemli işlevler görmektedir. Özellikle kamu otoritelerince temas imkânı zor olan alanlarda veya kamuca yürütülen hizmetlerin oluşturulmasında veya yönlendirilmesinde bu kuruluşlar tarafından çeşitli çabalar ortaya konulmaktadır. Bu kapsamda, kamuoyu farkındalığını artırmaya dönük eğitim ve bilinçlendirme faaliyetleri ve aile tabanlı programlar yürütülmesi, detoksifikasyon, tedavi ve rehabilitasyon merkezleri işletilmesi, madde suistimalinden veya bağımlılıktan ölen ya da çok uzun süreli tedaviye ihtiyaç duyanların yakın aile fertlerine ya da bağımlı bireylerce mağdur edilen kişilere maddi ve hukuki destek sağlanması, ampirik çalışmalar ve Ar-Ge projelerine finansal kaynak sağlanması, çocuk ve gençlik merkezleri, kamplar açılması ve işletilmesi, sanatsal ve sportif faaliyetler düzenlenmesi ve bu tür faaliyetlerin teşvik edilmesi, meslek edindirme projeleri icra edilmesi, bireylerin bağımlılık nedeniyle*

sekteye uğrayan eğitim ve meslek hayatlarına devamını temin edecek programlar yürütülmesi, dezavantajlı kesimlerden herhangi birinin madde kullanımına başlama veya bağımlı hale gelme riskini azaltacak projeler geliştirilmesi ve uygulanması vb. pek çok faaliyet sivil toplum örgütlerinin katılım ve katkısı ile etkin şekilde yapılabilir. Gelişmiş ülkelerde söz konusu türde faaliyetleri yürüten çok sayıda sivil toplum yapılanması vücut bulmuş iken ülkemizde benzer sivil toplum kuruluşlarının sayısında ve kapasitelerinde henüz herhangi bir anlamlı gelişme sağlanamamıştır.”

Yeşilay'ın yaptığı çalışmalar incelendiğinde, raporda bahsedilen birçok alanda faaliyetler yürüten ve bağımlılıklarla, özellikle madde bağımlılığıyla mücadelede önemli bir boşluğu dolduran, kurumsallaşmış bir STK karşımıza çıkmaktadır. Özellikle son iki yıl içinde Yeşilay'ın kazandığı ivmeyle gerçekleşen projelerin sadece Türkiye'de değil, dünyanın farklı yerlerinde dikkate alındığını ve değerlendirildiğini bilmekteyiz.

Tüm dünyadan önemli temsilcilerin katılımıyla 26-27 Nisan 2013 tarihinde gerçekleşen “Küresel Alkol Politikaları Sempozyumu” ve 29 Eylül-1 Ekim 2014 tarihlerinde gerçekleşen “Uluslararası Uyuşturucu Politikaları ve Halk Sağlığı Sempozyumu” madde bağımlılığı alanında Yeşilay'ın ev sahipliğiyle ülkemizde gerçekleşen en önemli uluslararası bilimsel organizasyonlar arasındadır. 16-17 Haziran arasında madde bağımlılığı sorununun ulusal bazda ele alındığı, “Türkiye’de Uyuşturucu Madde Bağımlılığı: Önleme, Tedavi ve Rehabilitasyon Çalıştayı” ise madde bağımlılığı alanında ülkemizdeki tüm kesimlerin farklı sorunları, yenilikçi yaklaşımlarla değerlendirip çözüm önerileri geliştirdiği ve somut çıktılarının ortaya konulduğu bir çalışma olarak kayda geçmiştir.

Yeşilay bir yandan yerel ve ulusal bilimsel çalışmalarını sürdürürken, diğer yandan ulusal düzeyde farkındalık ve bilinçlendirme çalışmaları gerçekleştirmekte; “#İçmesen” ve “Ucunda Ölüm Var” gibi sosyal pazarlama kampanyalarıyla geniş kitlelere ulaşmaktadır.

Son yıllarda yakalanan bu hızlı gelişim içinde madde bağımlılığı alanında öncelikli hedef kitle olan gençlere yönelik düzenlenen yaz ve kış kampları, kurulan gençlik merkezleri, üniversite ve ortaöğretim Yeşilay Kulüpleri bünyesinde gerçekleştirilen aktiviteler gençlerin uyuşturucu maddelere karşı tutum, davranış ve algılarının geliştirildiği önemli sosyal etkinliklerdir.

Kuruluş çalışmaları devam eden “Yeşilay Eğitim ve Danışmanlık Merkezi (YEDAM)”

projesi ile madde kullanımında henüz kötü kullanım aşamasına geçmemiş, deneysel kullanım aşamasındaki kişilerin ve madde kullanım riski taşıyan kişilerin rehabilite edilmesi, onlara yeni bir ortam sağlanması; spora, sanata ve sosyal faaliyetlere yönlendirerek yeni bir gelecek sunması hedeflenmektedir. YEDAM projesinin bir sonraki aşamaları için, bu merkeze bağlı bir meslek edindirme ofisi, sanat ve zanaat atölyeleri oluşturulması gibi planlar yer almaktadır.

Yeşilay, madde bağımlılığı alanında yapılan akademik ve sosyal çalışmaları teşvik etmek ve geliştirmek; gençleri, üniversiteleri ve diğer sivil toplum örgütlerini sorunla mücadelede daha etkin hale getirmek için 2014 yılı içinde üç ayrı mali destek programı açmıştır.

İki yıllık uzun bir hazırlık sürecinin ardından pilot uygulaması 2014 yılında İstanbul'da gerçekleşen ve ardından tüm Türkiye'ye yaygınlaştırılan Türkiye Bağımlılıklarla Mücadele Eğitim Programı (TBM), bağımlı olmayan bireylerin bağımlılık sürecine girme riskini en aza indirecek evrensel temelli bir önleme eğitim programıdır. Bu kapsamda, rehber öğretmenlerden oluşan ve bağımlılık alanında formasyon kazandırılan ülke düzeyinde 500 formatör eğitimci” ve bu formatörlerin eğitim vereceği 28000 uygulayıcı eğitimci aracılığıyla yaklaşık 20 milyon öğrenciye bağımlılıklarla ilgili eğitim verilmesi hedeflenmektedir.

5. Sonuç

Madde kullanımı insanlık tarihi kadar eski; bireysel, toplumsal ve ekonomik boyutları olan çok yönlü bir sorundur. Sorunun temelini ise birey ve madde arasında kurulan vazgeçilmez ilişki oluşturmaktadır. Kişi ister yetişkin isterse ergen veya çocuk olsun, madde kullanımıyla bireysel davranış tercihlerinde iradesini kaybetmekte ve kendi üzerindeki egemenliğini maddeye teslim etmektedir. Bu yitim, aynı zamanda toplumsal düzeni, hukuk kurallarını, eğitim kurumunun işlevselliği gibi çok temel yapıları bertaraf etmektedir.

Madde bağımlılığı sorununun çözümünden kastedilen, hiç kimsenin madde kullanmadığı ütopyik bir dünya değil; mücadeleciler tüm kurum ve kuruluşların üzerine düşen vazifeyi yerine getirdikleri bir sistemin varlığıdır. Bu sistemde temel amaç kendi ayakları üzerinde durabilen, bilinçli ve donanımlı, hayatı anlamaya çalışan, üreten, sorgulayan, düşünen nesiller yetiştirmesi olmalıdır.

Madde bağımlılığına çözüm sunmayı hedefleyen eylem planları ve projeler bütüncül yaklaşımla hazırlanmalı ve uygulanmalıdır. Sadece arz yönlü bir

bakış açısı yeterli görülmemekte, bireysel talebi önleyici, tedavi edici ve rehabilite edici faaliyetleri de içermelidir. Toplumsal bir sorun olan bağımlılık toplumun tüm katmanlarında var olan bir mücadeleyi de içermelidir. Bu sebeple de özellikle sivil toplum kuruluşları tarafından yürütülen faaliyetler doğrudan veya dolaylı olarak daha güçlü desteklenmelidir.

Kaynaklar

Babaoğlu, A., N. (1997), *Uyuşturucu ve Tarihi Bağımlılık Yapan Maddeler*, Kaynak Yayınları, İstanbul.

Dönmezer, S. (1981), *Kriminoloji*, İstanbul.

Ergen C. (1988), *Türk Ceza Hukukunda Uyuşturucu Madde Suçları*, Ankara.

Hilarie Cash, Cosette D Rae, Ann H Steel, ve Alexander Winkler *Internet Addiction: A Brief Summary of Research and Practice*, *Curr Psychiatry Rev.* Nov 2012; 8(4): 292–298.

<http://aliunlu.com/> (Erişim Tarihi: 01.02.2015)

http://global.tobaccofreekids.org/files/pdfs/en/Turkey_Tobacco_Economics_en.pdf (Erişim Tarihi: 01.02.2015)

<http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2014/11/20141113-13.htm> (Erişim Tarihi: 01.02.2015)

<http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=15844> (Erişim Tarihi: 01.02.2015)

<http://www.uskudar.edu.tr/614-bagimlilik-modernizmin-sonucudur.html> (Erişim Tarihi: 01.02.2015)

http://www.who.int/substance_abuse/publications/global_alcohol_report/msb_gsr_2014_2.pdf?ua=1 (Erişim Tarihi: 01.02.2015)

https://www.unodc.org/documents/wdr2014/World_Drug_Report_2014_web.pdf (Erişim Tarihi: 01.02.2015)

Kapaklıkaya, İ. (1986), *Uyuşturucu ve Gençlik*, Yeni Asya Yay, İstanbul.

KOM Daire Başkanlığı, (2002), *Kaçakçılık ve Organize Suçlar*, KOM Daire Başkanlığı Yayınları, Ankara.

Köknel Ö. (1998), *Bağımlılık. Alkol ve Madde Bağımlılığı*, İstanbul.

Madde ve Diğer Bağımlılıklar ile Mücadele Kapasitesinin ve Bu Bağlamda Türkiye Yeşilay Cemiyetinin Değerlendirilmesi, DDK, 2014.

McKim MW. (2000), *Drugs and Behavior. An Introduction to Behavioral Pharmacology*, New Jersey.

Saraç, T. (1985), *Büyük Fransızca Türkçe Sözlük*, Adam Yayınları, İstanbul.

http://www.who.int/substance_abuse/publications/global_alcohol_report/msb_gsr_2014_1.pdf?ua=1 (Erişim Tarihi: 01.02.2015)

TÜİK, 2013 İstatistiklerle Türkiye Raporu

Uzbay İ.T. (1981), *Mezopotamya Uygarlığında Eczacılık Mesleğine Dair Bir İnceleme*, Eczacılık Bülteni.

Uzbay, İ.T. (2009), *Madde Bağımlılığının Tarihi, Tanımı, Genel Bilgiler ve Bağımlılık Yapan Maddeler*, *Mised Dergisi*.

Yazman, Ü. (1995), *Lise Gençliğinin Psikoaktif Maddelere Bakışı ve Kullanım Oranlarının Türkiye-İstanbul Örneği ile İncelenmesi*, *Uzmanlık Tezi*, Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi, İstanbul.