

Ege Bölgesinde Ele Geçirilen Narkotik Maddeler ve Madde Bağımlılarının İncelenmesi

EVALUATION OF NARCOTIC AND STIMULANT DRUGS AND ABUSERS CAPTURED IN AEGEAN REGION

Dr. Ekin Özgür AKTAŞ,^a Dr. Aytaç KOÇAK,^a Dr. Ender ŞENOL,^a Dr. Ali YEMİŞCİGİL,^a
Dr. Hakan COŞKUNOL,^b Dr. Kamuran ERBAŞ,^c Dr. Meltem AKBABA^c

^aAdli Tıp AD, ^bPsikiyatri AD, Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi,
^cAdli Tıp Kurumu İzmir Grup Başkanlığı, İZMİR

Özet

Amaç: Madde bağımlılığı diğer ülkeler gibi ülkemiz için de giderek artan bir sorundur. Sorunun çözümünde adli kolluk kuvvetleri, mahkemeler, sağlık kuruluşları gibi birimlerden elde edilen verilerin birlikte değerlendirilmesinin önemi çok büyüktür. Ülkemiz için ortak bir veri tabanı oluşturulmasının önemi ve gerekliliğine dikkat çekmek için planlanan çalışmada bölgemizde ele geçirilen uyuşturucu-uyarıcı maddeler ile madde bağımlılarına ait veriler değerlendirilmiştir.

Gereç ve Yöntemler: Araştırmanın kapsadığı üç yıllık dönemde (2001-2003) Adli Tıp Kurumu İzmir Grup Başkanlığı Kimyasal Tahliller İhtisas Dairesine Ege bölgesindeki il ve ilçelerden 1417 inceleme isteği gelmiştir.

Bulgular: En sık rastlanan madde kenevir ve esrardır. Bunu çeşitli uyuşturucu-uyarıcı ilaçlar ve eroin takip etmektedir. Narkotik maddelerin ele geçirildiği iller içinde Aydın birinci sırayı alırken, İzmir ikinci sırada yer almaktadır. Bağımlı bireyler değerlendirildiğinde, erkeklerde daha sık bağımlılık saptanmıştır (%86.4). Yaş ortalaması erkekler için 24.3 ± 8.1 , Kadınlar için 23.5 ± 10.9 olarak bulunmuştur. Bağımlı bireyler arasında işsiz ve serbest meslek sahipleri çoğunluktadır (35'er olgu). Esrar kullanımı ilk sırada yer almaktadır (81 olgu). Bunu ilaç bağımlılığı (50 olgu) ve uçucu solvent bağımlılığı (30 olgu) takip etmektedir. Bağımlı bireylerde ruhsal sorunlar ile karşılaşma ve suç işleme oranları normal bireylerden yüksektir.

Sonuç: Sonuç olarak Ege Bölgesinin doğudan batıya doğru doğal, batıdan doğuya doğru ise sentetik uyuşturucu kaçakçılığı rotası üzerinde olması ve özellikle esrar üretimine uygun iklim şartları bulundurması nedeni ile uyuşturucu sorunu ile ciddi şekilde karşı karşıya olduğu görülmüştür. Çalışmada elde edilen veriler özellikle diğer maddelere geçişte ilk basamak olan esrar kullanımının yaygın olduğunu göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Adli toksikoloji, madde kötü kullanımı, narkotik maddeler

Türkiye Klinikleri J Foren Med 2006, 3:13-24

Abstract

Objective: Drug abuse is an increasing problem in Turkey as well as in other countries. The analysis of data obtained from police department, court data and medical centers is very important to overcome this problem. In this study that was planned to take attention to the importance and necessity of collecting a common data base for our country, the data of narcotic and stimulant drugs, and drug abusers were evaluated.

Material and Methods: During the three years period of the study (2001-2003), 1417 events were sent to The Chemical Analysis Department of The Council of Forensic Medicine, İzmir Group Chairmanship from the towns and cities of Aegean Region.

Results: Cannabis is the most frequently reported illicit drug. Other narcotic and stimulant drugs and heroin follow it. Aydın is the first and İzmir is the second city in which narcotics were mostly captured. Drug abuse was mostly seen in men (86.4%). The mean age is 24.3 ± 8.1 for men and 23.5 ± 10.9 for women. The unemployed and self employed persons are the most among them (35 cases for each). Cannabis use is at the first place (81 cases) follow the by other drugs of abuse (50 cases) and volatile solvents (30 cases). Psychiatric problems and delinquency rate in these addict cases is higher than normal persons.

Conclusion: As a conclusion, Aegean region is seriously opposed to the narcotic problem, since it is in the way of natural narcotics smuggling from east to west and synthetic narcotics smuggling from west to east. The climate is very available for cannabis breeding as well. Data obtained from this study revealed that cannabis use is the first step of other drug use.

Key Words: Forensic toxicology, drug abuse, narcotics

Geliş Tarihi/Received: 15.04.2005

Kabul Tarihi/Accepted: 20.04.2006

Yazışma Adresi/Correspondence: Ekin Özgür AKTAŞ
Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi
Adli Tıp AD, İZMİR
eoaktas@yahoo.com

Copyright © 2006 by Türkiye Klinikleri

Türkiye Klinikleri J Foren Med 2006, 3

A lınan tüm önlemlere ve etkin mücadele yöntemlerine karşın madde kötü kullanımını tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de giderek artan bir sorun olarak varlığını sürdürmektedir.

Bir çok disiplinin birlikte çalışması ve bilgi birikimlerini paylaşmasını gerektiren madde kötüye kullanımı ile ilgili mücadele, ülkemizdeki ilgili kurumların ayrı çalışması ve yeterli koordinasyonun sağlanamaması nedeni ile istenen etkinliğe ulaşamamaktadır.

Mücadelenin etkin olabilmesi için kötüye kullanımı olan maddelerin, hammadde, ve üretim için gerekli araç-gereçlerden başlanarak sıkı şekilde takip edilmesi, nakil rotaları, ele geçirilen maddelerin ve kullanıcıların özellikleri gibi verilerin birlikte değerlendirilmesi gereklidir. Potansiyel kullanıcıların bilgilendirilerek eğitilmeleri, madde bağımlılarının tespiti, tedavi ve rehabilitasyonlarının yapılması, bunlardan elde edilen bilgiler mücadele amacı ile kullanılması çok önemlidir. Etkin bir mücadele güvenlik kuvvetlerinin, istihbarat birimlerinin, adli makamların, sağlık kuruluşlarının (özellikle adli tıp birimleri ve madde bağımlılığı ile ilgili psikiyatri birimleri), basın-yayın kuruluşlarının ve eğitim kurumlarının birlikte ve senkronize çalışmasını gerektirmektedir.

Giderek artan uyuşturucu-uyarıcı maddelerin kötü kullanımı sorunu ile etkin mücadele yürütmek isteyen Avrupa Konseyi, Avrupa ülkeleri, ABD ve Kanada'yı içeren 34 üye ülke arasında 1991 yılından itibaren ülkeler arası ortak bir çalışma grubu ve veri tabanı oluşturma yoluna gitmiştir. Avrupa ülkelerinin bir araya gelerek oluşturdukları bu çalışma grubu tüm ülkelerden elde edilen verileri ortak şekilde değerlendirerek etkin mücadele için işbirliği yapılmasını sağlamaktadır.¹

Benzer şekilde Amerika Birleşik Devletlerinde de ülkesel ve bölgesel boyutta prevalans çalışmaları yapılarak madde kötü kullanımının hangi yaş gruplarında, toplumun hangi kesimlerde artma gösterdiği araştırılmaktadır.²

Ülkemizde, değişik kaynaklardan elde edilen verilerin birlikte değerlendirildiği bir organizasyon yoktur. Değişik kaynaklardan elde edilen verilerin birlikte değerlendirilmesi olaya daha üst boyuttan bakılarak sorunun daha iyi anlaşılmasını ve çözümün daha etkin olmasını sağlayabilecektir.

Çalışmamızda bölgemizde ele geçirilen uyuşturucu-uyarıcı nitelikli maddelerin ve madde ba-

ğımlısı olguların özelliklerinin araştırılarak elde edilen bulguların birlikte değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Yapılan literatür incelemesinde uyuşturucu-uyarıcı nitelikli maddelerin özellikleri ile bağımlıların özelliklerini birlikte inceleyen bir çalışmaya rastlanmamıştır. Ülkemizde değişik bölgelere ait özellikleri araştıran ve paylaşan yayınlar olmasına karşın, bölgemizin özgün verilerini ortaya koymayı amaçlayan çalışmamızın ülkemiz için önemli bir veri tabanı oluşturacağını düşünmekteyiz.

Gereç ve Yöntemler

Çalışmamız, 2001-2003 yılları içinde Ege Bölgesinde ele geçirilen narkotik maddeler ile yine bu yıllar içinde madde bağımlılığı nedeni ile tedavi başvurusunda bulunan olguları kapsamaktadır. Çalışmamızda bağımsız iki kaynaktan elde edilen veriler kullanılmıştır.

Narkotik madde türleri, ele geçiriliş tarihleri, yerleri ve analiz sonuçları Adli Tıp Kurumu Başkanlığından alınan izni takiben Adli Tıp Kurumu İzmir Grup Başkanlığı Kimyasal Tahliller İhtisas Dairesi'nden elde edilmiştir. Çalışmanın kapsadığı üç yıllık dilim içinde adli makamlarca ele geçirilen ve incelenmek üzere Adli Tıp Kurumu İzmir Grup Başkanlığı Kimyasal Tahliller İhtisas Dairesi'ne gönderilen tüm maddeler ele geçirilme tarihi, yeri, madde ve ilaçların türleri değerlendirilmiştir. Adli Tıp Kurumu İzmir Grup Başkanlığı Kimyasal Tahliller İhtisas Dairesi'ne gönderilen maddeler kimyasal renk testleri, ince tabaka kromatografisi, mikroskobik inceleme, ultraviyole spektrofotometri, gaz kromatografisi, gaz kromatografisi-kütle spektrofotometrisi, ve yüksek performanslı likit kromatografisi yöntemleri kullanılarak tiplendirilmiş ve kantitatif analizleri ilgili kurum tarafından yapılmıştır.

Veriler kodlandıktan sonra bilgisayara aktarılarak SPSS programı ile değerlendirilmiştir.³ Adli Tıp Kurumu İzmir Grup Başkanlığı verileri arasında yer alan Antalya, Burdur ve Isparta illerine ait bilgiler değerlendirme dışında tutulmuştur. Coğrafi olarak Ege bölgesinde yer almasına karşın kurum işleyişi açısından Ankara'ya bağlı olan

Kütahya ve Afyon illerine ait kayıtlara da ulaşamamıştır.

Madde kullanıcıları ile ilgili bilgiler Ege bölgesinde bir merkez niteliğinde olan Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Bağımlılık Birimi kayıtlarından elde edilmiştir.

Bu birimde alkol dışı madde bağımlılığı tanısı ile takip edilen olgulara ait kayıtlar değerlendirilerek yaş, cinsiyet, öğrenim durumu, kullandıkları madde, kullanım süre ve sıklıkları, madde elde etme şekilleri, madde kullanımına bağlı problemler, suç işleme profilleri değerlendirilmiştir. Veriler kodlandıktan sonra bilgisayara aktarılarak yine SPSS programı ile değerlendirilmiştir.

Çalışma iki ayrı kaynaktan elde edilen verilerin hem kendi içlerinde hem de karşılaştırmalı olarak ilişkilerinin incelenmesi esasına dayanmaktadır.

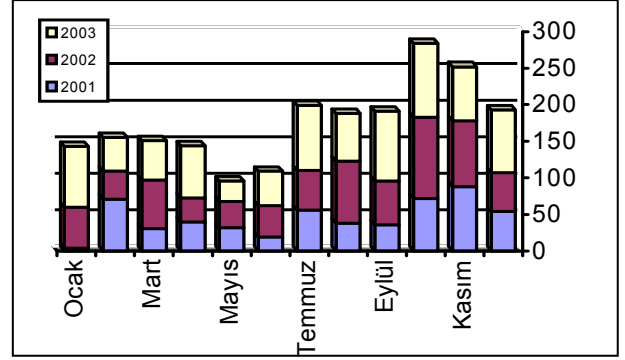
Bulgular

Çalışmanın kapsadığı 3 yıllık dönem içinde Adli Tıp Kurumu İzmir Grup Başkanlığı Kimyasal Tahliller İhtisas Dairesi'nden istenen toplam inceleme sayısı 2140'tır. Bunların 39 tanesi daha önce istenen rapora ek olarak düzenlenen raporlardır. 39 olgu çalışma dışı bırakıldığında üç yıllık dönemde adli makamlarca istenen analiz sayısı toplam 2101'dir.

Kayıtlardan taranan 2101 incelemenin 676 adedi Antalya ve bağlı ilçelerinden, 33 adedi Isparta ve bağlı ilçelerinden 15 adedi de Burdur ve bağlı ilçelerinden gelen isteklerden oluşmaktadır. Çalışmamızın bölgemizi araştırmaya yönelik olması nedeni ile bu veriler de çalışma dışında tutulmuş ve kalan 1377 analize ait veriler incelemeye alınmıştır.

Analiz için gönderilen maddelerin gönderiliş tarihleri aylara göre dağılımları incelendiğinde Temmuz ayından başlayarak Aralık ayına kadar bir yükselme dikkati çekmektedir (Grafik 1).

Ele geçirilen maddelerin bölgemizde yer alan illere dağılımları incelendiğinde bölgenin ve büyük ili olmasına rağmen İzmir'in 3. sırada yer aldığı, Aydın ve Muğla'da daha fazla madde ele geçirildiği dikkati çekmektedir (Tablo 1).



Grafik 1. İncelenmesi istenen maddelerin aylara göre dağılımları.

Tablo 1. Ele geçirilen maddelerin illere göre dağılımları.

İl	Sayı	%
Aydın	413	30.0
Denizli	123	8.9
İzmir	263	19.1
Manisa	179	13.0
Muğla	317	23.0
Uşak	82	6.0
Toplam	1377	100.0

Ele geçirilen maddelerin türleri incelendiğinde kenevir ve esrarın ilk sırayı aldığı görülmektedir. Bölgedeki bir çok ilçe haşhaş üreticisi olmasına karşın ele geçirilen yasadışı haşhaş ve afyon oldukça az sayıdadır. Ele geçirilen maddelerin inceleme sonucunda belirlenen türlerine göre dağılımları Tablo 2'de verilmiştir.

Toplam 94 olayda çeşitli ilaçlar da ele geçirilmiştir. 22 olayda ele geçirilen ilaç türü birden fazladır. Ele geçirilen ilaçların türlerine göre dağılımları Tablo 3'te sunulmuştur.

Araştırmanın kapsadığı 3 yıllık dönem içinde EÜTF Psikiyatri AD. Bağımlılık birimine başvuran 118 alkol dışı madde bağımlılığı olgusu vardır. Olguların yaş ve cinsiyet dağılımları Tablo 4'te gösterilmiştir. Yapılan Khi kare testinde erkeklerdeki fazlalık istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p < 0.05$).

Bağımlı olguların büyük bir kısmının ilköğretim ve lise düzeyinde eğitim gören kişilerden oluş-

Tablo 2. Ele geçen maddelerin türlere göre dağılımları.

Madde Türü	Sayı	%
Narkotik Olmayan Madde	11	0.8
Afyon	7	0.5
Eroin	28	2.0
Esrar	50	3.6
Kenevir	1101	79.9
İlaç	59	4.3
Kokain	2	0.1
Haşhaş	3	0.2
Asit Anhidrit	1	0.1
Kenevir+Eroin	4	0.3
Eroin+Morfin	1	0.1
Kenevir+Esrar	66	4.8
Esrar+İlaç	4	0.3
Esrar+Kokain	1	0.1
Kenevir+İlaç	19	1.4
Kenevir+Morfin	1	0.1
Kenevir+Haşhaş	3	0.2
Morfin+İlaç	1	0.1
Morfin+Kokain	3	0.2
Kenevir+Eroin+Kokain	1	0.1
İlaç+Eroin+Kokain	4	0.3
Esrar+Kenevir+İlaç	4	0.3
Kenevir+İlaç+Kokain	1	0.1
Morfin+Kokain+Afyon+İlaç	2	0.1
Toplam	1377	100.0

tuğu görülmüştür. Bağımlı bireylerin eğitim durumları Tablo 5'te sunulmuştur.

Olguların mesleklerine bakıldığında serbest meslek grubu ve işsizlerin oranının en yüksek olduğu görülmüş, meslek dağılımları Tablo 6'da gösterilmiştir.

92 olgu (%78) tedavi için kendisi başvurmuş, 20 olgu (%16.9) ailesi tarafından getirilmiş, 3 olgu (%2.5) adli makamlarca 2 olgu da (%1.7) sağlık kuruluşu ve sosyal hizmet uzmanınca gönderilmiştir.

Madde bağımlılığının risk faktörleri değerlendirildiğinde 6 olguda (%5.1) aile içi şiddet, 1 olguda (%0.8) cinsel istismar, 12 olguda (%10.2) parçalanmış aile yapısı olduğu görülmüştür.

Bağımlı bireylerin kullandığı madde ve ilaçlar incelendiğinde 56 olguda tek bir maddeye, 48 olguda iki maddeye, 14 olguda üç veya daha fazla madde veya ilaca bağımlılık bulunduğu görülmüştür. 68 olguda değişik ilaçların bağımlılık yaptığı

görülmüştür. Bu olguların 12'sinde iki, 6'sında 3, birinde de 4 ilaç birlikte kullanılmaktadır. Birlikte kullanılan ilaçlarda ayrı ayrı değerlendirildiğinde kullanılan madde dağılımları Tablo 7'de gösterilmiştir. Birden fazla madde kullanımı olguları ayrı listelendiği için toplam rakam madde kullanıcı sayısından fazla görünmektedir.

Birlikte kullanılan bağımlılık yapıcı maddelere bakıldığında esrar ile birlikte uçucu solvent kullanan olgu sayısının 18, ilaç kullanan olgu sayısının 47, eroin kullanan olgu sayısının 7 olduğu görülmüştür. 1 olguda ilaç ve uçucu solvent, 2 olguda ilaç ve eroinin birlikte kullanıldığı görülmektedir.

Bağımlı bireylerin madde kullanma sıklıkları değerlendirildiğinde 1 (%0.8) olguda ayda bir-iki kez, 5 (%4.2) olguda haftada bir-iki kez, 104

Tablo 3. Ele geçirilen ilaçların dağılımı.

İlaç Adı	Sayı	%
Antidepresanlar		
Anafranil (Clomipramine HCl)	1	0.8
İnsomin (Opipramol HCl)	1	0.8
Ludomil (Maprotiline HCl)	1	0.8
Laroxyl (Amitriptiline HCl)	3	2.4
Sempatikomimetik İlaçlar		
Efedrin (Ephedrine HCl)	3	2.4
Anksiyolitik İlaçlar		
Librax (Chlordiazepoxide+ Clinium Bromide)	1	0.8
Xanax (Alprazolam) (YR)	5	3.9
Nervium (Diazepam) (YR)	8	6.3
Antiepileptik		
Rivotril (Clonazepam) (YR)	30	23.8
Nöroleptikler		
Largactil (Chlorpromazine)	2	1.6
Norodol (Haloperidol)	2	1.6
Antipsikotik		
Zyprexa (Olanzapine)	1	0.8
Antimigren İlaçlar		
Cafergot (Caffeine) (YR)	2	1.6
Narkotik Analjezikler		
Fentanyl (KR)	1	0.8
Üretimi Yasak İlaçlar		
Extacy (MDMA)	46	36.5
Amfetamin	10	7.9
Antikolinergikler		
Akineton (Biperiden HCl) (YR)	9	7.1
Toplam	126	100.00

Tablo 4. Bağımlı bireylerin yaş ve cinsiyete göre dağılımı.

Cinsiyet	Olgu Sayısı (%)	Yaş		
		En Küçük	En Büyük	Ortalama
Kadın	16 (13.6)	16	60	23.5 ± 10.9
Erkek	102 (86.49)	16	61	24.3 ± 8.1
Toplam	118 (100.0)	16	61	24.1 ± 8.5

Tablo 5. Bağımlı bireylerin eğitim durumuna göre dağılımı.

Eğitim Durumu	Kadın (n)	Erkek (n)	Toplam
			(%)
Öğrenci	İlköğretim	0	2 (1.7)
	Lise	5	11 (13.6)
	Üniversite	2	8 (6.8)
Mezun veya	İlköğretim	3	49 (41.5)
	Lise	5	30 (25.4)
Terk	Üniversite	2	8 (6.8)
Bilinmeyen	0	5	5 (4.2)

Tablo 6. Bağımlı bireylerin mesleklere göre dağılımı.

Meslek	Kadın (n)	Erkek (n)	Toplam (%)
İşsiz	5	30	35 (29.7)
Serbest Meslek	--	35	35(29.7)
Memur	4	9	13(11.0)
İşçi	--	4	4 (3.4)
Emekli	--	3	3 (2.5)
Ev Hanımı	1	--	1 (0.8)
Öğrenci	6	20	26 (22.0)
Bilinmeyen	--	1	1 (0.8)
Toplam	16	102	118 (100.0)

(%88.1) olguda her gün, 8 (%6.7) olguda da düzensiz şekilde ara sıra madde kullanıldığı belirlenmiştir.

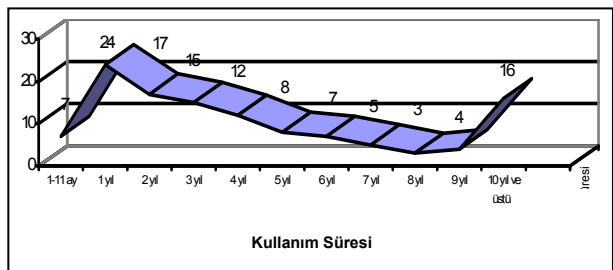
Olguların bağımlılık yapıcı maddeyi kullanma sürelerine bakıldığında en kısa sürenin iki ay, en uzun sürenin de 24 yıl olduğu, ortalama kullanım süresinin 4.5 ± 4.1 yıl olduğu tespit edilmiştir. Bağımlılık yapıcı maddeleri kullanma süreleri Grafik 2'de gösterilmiştir.

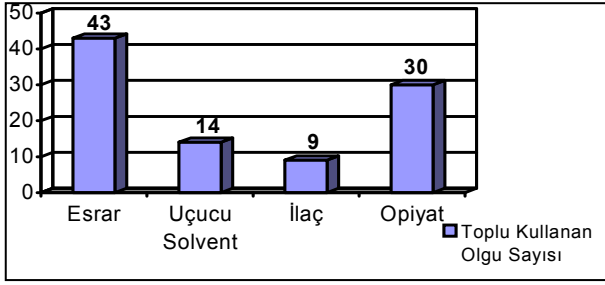
22 olgunun aile bireylerinden birinin de değişik maddelere bağımlı olduğu tespit edilmiştir. Bunların yakınlık derecelerine bakıldığında sıklık sırasına göre baba (7 olgu, %5.9), dayı-amca (5 olgu; %4.2), kardeş (3 olgu, %2.5), anne (2 olgu, %1.7), kuzen (2 olgu %1.7), baba+kardeş ve baba+amca+kardeş (1'er olgu, %0.8) şeklindedir.

53 olgu bir veya daha fazla kez toplu kullanım yaptıklarını belirtmiştir. En sık arkadaş çevresi ile veya cinsel partner ile birlikte madde kullanıldığı belirtilmiştir. Toplu kullanımda rol oynayan maddeler Grafik 3'te sunulmuştur.

Tablo 7. Kullanılan madde türünün cinsiyete göre dağılımı.

Maddeler	Kadın (n)	Erkek (n)	Toplam
Esrar	7	74	81
Uçucu Solvent(Bally-Derby)	2	28	30
Eroin	1	14	15
Kokain	1	4	5
LSD	0	1	1
İlaçlar			
Anksiyolitik İlaçlar			
Xanax (YR)	1	6	7
Nervium (YR)	1	2	3
Rohypnol (KR)	0	12	12
Atarax	0	1	1
Antiepileptik İlaçlar			
Rivotril (YR)	2	7	9
Fenobarbital (YR)	1	1	1
Narkotik Analjezikler			
Fentanyl (KR)	1	0	1
Dolantin-Aldolan (YR)	3	3	6
Antikolinergikler			
Akineton (YR)	1	7	8
Diğer İlaçlar			
Dekzofen (YR)	0	1	1
Toplam	21	161	182

**Grafik 2.** Olguların madde kullanma süreleri.



Grafik 3. Toplu kullanılan maddelerin dağılımı

95 olguda maddenin ne şekilde ve kimlerden elde edildiğine dair bir bilgi kayıtlarda yer almamıştır. Madde elde etme şekli bilinen 23 olguda en sık arkadaşlardan (13 olgu, %11.0), sağlık kuruluşlarından (8 olgu, %6.8), madde temin edildiği görülmüştür. Sağlık kuruluşlarından madde temin ettiği belirlenen olgulardan 5'i sağlık personelidir (Bu olgular meslek dağılım tablosunda memur grubu altında gösterilmiştir).

Bağımlı bireylerin suç profillerine bakıldığında 14 (%11.86) olguda hırsızlık, 14 (%11.86) olguda müessir fiil, 1 (%0.8) olguda uyuşturucu madde satma suçu, 2 (%1.6) olguda uyuşturucu madde bulundurma, 1 (%0.8) olguda resmi evrakta sahtecilik suçunun işlendiği tespit edilmiştir.

93 (%78.1) olguda madde bağımlılığı yanı sıra alkol kullanma alışkanlığı, 91 (%77.1) olguda sigara alışkanlığı vardır. 4 (%3.4) olgunun öyküsünde intihar girişimi olduğu görülmüştür.

Madde kullanımına bağlı rahatsızlıklar oldukça yaygın olup bir çok olgu bu rahatsızlıkları nedeni ile başvuruda bulunmuştur. Kullanıma bağlı şikayetler Tablo 8'de sunulmuştur.

Başvuran olguların 104'ünde medikal tedaviye başlanarak olgular izleme alınmıştır. Yatırılarak tedavi edilen olgu sayısı 9'dur.

Tartışma ve Sonuç

Bağımlılık yapıcı maddelerin üretim ve kullanımını ülkemizde ciddi bir problem olmasına rağmen bölgesel veya ülke geneline ilişkin veriler yeterli değildir.

Ülkemizin coğrafi ve sosyo-ekonomik yapısı uyuşturucu imali ve kullanımına çok uygundur.

Yasadışı madde kullanımı ve ticareti zaman zaman medyada kamuoyunun dikkatini çekecek şekilde tartışılmaktadır. Konu değişik yönleri ile birden fazla disiplini ilgilendirmektedir, ancak başarılı çalışmalar bulunmasına karşın, ülkemizde şu an için elde edilen verilerin bir araya getirilerek istenen düzeyde bir mücadele yapılabilmesi mümkün olamamıştır.

Uyuşturucu-uyarıcı kullanımı en ciddi toplumsal sorunlardan biri olup, toplumu sosyal ve ekonomik yönden olumsuz etkilemektedir.⁴⁻⁷

Doğal uyuşturucu üretim merkezi olan Güneybatı Asya ile kullanıcı potansiyeline sahip Avrupa arasında doğudan batıya, Bazı Avrupa ülkelerinde üretilen sentetik uyuşturucu-uyarıcı maddelerin ticaretinde ise batıdan doğuya doğru olan coğrafi bir geçiş noktası oluşturan Türkiye transit geçiş ülkesi olarak oldukça fazla etkilenmektedir.⁸

1999'da 2857 olayda ele geçen madde miktarı 5458 kilo esrar, 2249 kilo eroin, 288 kilo baz morfin, 234 kilo afyon, 13 kilo kokain, 26296 kilo asit anhidrit şeklinde iken 2000 yılında 2952 olayda 34798 kilo esrar, 523 kilo eroin, 1299 kilo baz morfin, 215 kilo afyon, 8 kilo kokain, 6227 kilo asit anhidrit ele geçirilmiştir.⁸ 2000 yılında yakalanan 1704 kilo eroinin de İran menşeli olduğu tespit edilmiştir. Bu miktarın sadece 54 kilosu İzmir'de ele geçirilmiştir.⁸

Tablo 8. Madde bağımlılarında tespit edilen hastalıkların dağılımı.

Şikayetler	Olgu Sayısı (%)
Depresif Bozukluk	22 (18.6)
Anksiyete	12 (10.2)
Psikotik Bozukluk	6 (5.1)
Uykusuzluk	4 (3.4)
Yoksunluk Belirtileri	28 (23.7)
Paranoid Bozukluk	1 (0.8)
Antisosyal Kişilik Bozukluğu	9 (7.6)
Algı Bozukluğu	13 (11.0)
Fiziksel Bozukluklar	3 (2.5)
Depresyon+ Anksiyete	4 (3.4)
Yoksunluk+ Depresyon	3 (2.5)
Yoksunluk+ Anksiyete	1 (0.8)

Kokain kaçakçılığında kullanıcı Avrupa ülkelerine gelen kokain için Türkiye alternatif rota üzerindedir ve bir iki olay dışında büyük miktarda kokain kaçakçılığına rastlanmamıştır. 2000 yılı içinde İzmir’de ele geçen miktar 6 kilodur.⁸

Ülkemizde yetişen esrar içindeki Tetra Hidro Cannabinol (THC) oranının düşük olması Avrupa ülkelerinde düşük seviyede tercih edilmesine yol açmaktadır. Genelde tercih edilen Fas ve Afgan kökenli esrardır. Yabancı menşeli esrar yakalamalarında İzmir ve İstanbul illeri başı çekmektedir.⁸

Çalışmamızda Temmuz ayından Aralık ayına kadar geçen sürede ele geçen maddelerin artış gösterdiği dikkati çekmektedir (Grafik 1). İklim koşullarının uygunluğu nedeni ile özellikle kenevir hasadının olduğu bu dönemin, aynı zamanda turizm sezonu olması nedeni ile artış olduğu düşünülmüştür.

Bölge illerine göre madde ele geçirilme sayıları (istem sayıları) incelendiğinde Aydın ilinin en fazla sayıya sahip olduğu görüldü (413), bunu sırasıyla Muğla (317), İzmir (263), Manisa (159), Denizli (123) ve Uşak (82) takip etmekteydi.

1211 olayda tek bir maddenin, 166 olayda ise birden fazla maddenin ele geçirildiği görülmüştür. Tek başına veya diğer maddeler ile ele geçirilme sayısına bakıldığında kenevir ve esrar ilk sırayı oluşturmaktadır. Bunu sırasıyla ilaçlar, eroin ve morfin, kokain ve haşhaş-afyon takip etmektedir (Tablo 2). Bölgesel üretim imkanının rahat olması kenevir ve esrar kullanımının yoğun olmasına yol açarken, kaçakçılık yol ile sağlanabilen diğer maddelerin, özellikle eroin-morfin ve kokainin azlığı olumlu bir durum olarak değerlendirilmiştir.

Ele geçirilen ilaçların türleri dikkate alındığında yeşil ve kırmızı reçeteye tabii olup kullanımı kontrol altına alınmış ilaçların belirgin fazlalığı dikkati çekti. Bu bulgu kullanım kontrolü getirilmesine rağmen ilaçların takibinde problem olduğunu göstermektedir. 22 olayda, ele geçen ilaç çeşidi birden fazladır ve bu durum bağımlılarda birden fazla ilaç kullanımı olduğunu belirten çalışmalar ve bulgularımız ile uyumludur.⁴

Yapılan çalışmalarda ilaç suiistimalinin başlama yaşının 15-18 yaşlar arasında arttığı belirtil-

mektedir.^{9,10} Madde kullanımının başlama yaşları içinde düşme göstermektedir.^{6,11} Adolesanlarda madde bağımlılığı için en önemli risk faktörlerinin aile yapısının bozukluğu ve mental sağlık olduğu belirtilmektedir.¹² Erken çocukluk döneminde agresif davranış gösteren veya fiziksel agresyon örneği ile karşılaşan çocukların alkol ve ilaç kötü kullanımına yatkın oldukları belirtilmektedir.¹³

Lise öğrencileri arasında yapılan anket çalışmasında en az bir kez uyuşturucu madde kullananların oranı bir çalışmada %2.6, benzer diğer bir çalışmada da %7 olarak belirlenmiştir.¹⁴⁻¹⁶ Lise öğrencileri arasında uyuşturucu madde (özellikle esrar) kullanım oranları yapılan çalışmalarda %0.7, %4, 3.5, %0.5-4 ve %4.2 olarak bulunmuştur.^{15,17} Bu oranlar Muğla’da %2.3, İzmir’de 0.8 olarak belirtilmektedir.¹⁶ Yaşam boyu en az bir kez uçucu madde kullanım oranı değişik illerde %3.9 ile 12.8 arasında bulunurken uçucu madde kullanımının Muğla’da %2.3, İzmir’de %2 olarak belirlendiği belirtilmektedir.¹⁷ Anılan çalışmada, diğer uyuşturucuları hayatında en az bir kez kullandıklarını belirtenler en sık Antalya, İzmir ve Muğla’dadır. Eroin kullanımı en sık Muğla’da (%3.9) iken bunu Antalya ve Adana’nın izlediği belirtilmiştir.¹⁷

Üniversite öğrencileri arasında yapılan bir çalışmada sedatif (diazem vb) kullanım oranı %15, uyarıcı kullanım oranı (amfetamin vb.) %2.6, esrar kullanım oranı %6 olarak bulunmuştur.¹⁸ Diğer çalışmada ise bağımlılık yapıcı madde kullanım oranı %6-9 arasında bulunmuştur.¹⁹ Başka bir çalışmada 1000 üniversite öğrencisi anket ile değerlendirilmiş ve bağımlılık yapan madde kullanma oranı %3.2 olarak bulunmuştur.²⁰

Yapılan başka bir çalışmada acemi asker olan ve değişik yörelerden gelen 1600 olgudan %5.8’i en az bir kez, %9.4’ü iki veya daha fazla kez uyuşturucu madde kullandığını belirtmiştir.⁷

Çalışmamızda da madde bağımlısı bireylerin yaş ortalaması oldukça düşüktür (erkeklerde 24.3 ± 8.1, kadınlarda 23.5 ± 09). Bağımlı bireyler arasında erkeklerde de, kadınlarda da 16 yaşında bireylerin bulunması oldukça düşündürücüdür. 118 bağımlı bireyin 18’i (%15.3) ilköğretim veya lise

öğrencisidir ve büyük bir kısmı esrar kullanmaktadır. Toplam bağımlılar arasında İlköğretim ve Lise öğrenci ve mezunlarının toplam oranının %82.2 gibi yüksek bulunması yapılan diğer çalışmalar ile uyumlu olduğu gibi bu eğitim düzeyi altındakiler için riskin daha fazla olduğunu göstermektedir.

İdrar ve saçtan opiyat, kokain ve amfetamin metabolitleri tarama testleri şeklinde bakılarak toplumdaki kullanım yaygınlığı belirlenebileceği belirtilmektedir.²¹ Brezilya'da yapılan bir tarama çalışmasında 12.700 işçinin idrarında marihuana, kokain ve amfetamin metabolitleri araştırılmış, %1.8'inde sonuç pozitif bulunmuştur. Aynı çalışmada kokain ve amfetamin için bölgesel farklılık olduğunu ancak marihuana kullanımının tüm ülkede aynı olduğu saptanmıştır.²²

İlköğretim okullarında uygulanan ilaç bağımlılığı koruma programlarının bilgilendirmeyi arttırdığı ancak çocukların kendilerine güvenleri üzerinde bir etkisi olmadığı belirlenmiştir.²³

Ülkemizde yaygınlık konusunda yapılmış geniş çaplı araştırmalar olmadığı gibi örgün bir eğitim çalışması da halen yoktur.

Madde kullanıcıları arasında erkeklerin belirlenmiş üstünlüğü olduğu belirtilmektedir.^{14,19,23,24} Çalışmamızda erkeklerin oranının %86.4 olarak bulunması benzer çalışma sonuçları ile uyumludur. Erkeklerin genç yaşlardan itibaren toplumumuzun gelenek-görenek ve sosyo-ekonomik durumu nedeni ile daha dışa dönük yaşamları, arkadaş çevrelerinin değişken olması ve madde kötü kullanımına müsait ortamlarda kadınlardan daha fazla yer alabilmeleri nedeni ile belirgin üstünlükleri olduğu düşünülmektedir.

Madde kullanıcıları arasında sigara ve alkol kullanım oranları kullanmayan gruplara göre anlamlı derecede yüksek bulunmaktadır.^{7,10} Çalışmamızda da 93 olguda (%78.1) alkol, 91 olguda (%77.1) sigara kullanma alışkanlığı olduğu tespit edilmiştir. Genç yaşlarda arkadaş grupları içinde önce sigara içme şeklinde başlayan madde bağımlılığı daha sonra alkol ve diğer maddelere bağımlılık (özellikle esrar) şeklinde devam etmektedir.

Hint kenevirinin ülkemizin coğrafi şartlarında rahatlıkla yetiştirilebilmesi nedeni ile esrar en sık

kullanılan madde olarak bulunmuştur (81 olgu), bunu ilaç (51 olgu) ve uçucu solvent kullanan olgular (30 olgu) takip etmektedir (Tablo 7).

Esrar, bağımlılık yapıcı diğer maddelere geçişte sigara ve alkolden sonra bir basamak teşkil etmesi açısından çok önemlidir.⁷ Yapılan bir çalışmada eroin kullanmadan önce esrar kullananların oranı %70'tir.⁶ İkinci sırada uçucu solvent kullanımını gelmektedir (Bally, Derby, tiner vb). Esrar kullanım oranı başka bir çalışmada %4 olarak bulunmuştur.²⁶

Değişik ülkelerde yapılan çalışmalarda da esrarın en sık kullanılan madde olarak saptandığı belirtilmektedir.^{22,27} Büyük şehirlerde eroin ve kokainin sorun yarattığı, klüp ve partilere katılanlar arasında extacy kullanımının daha ön planda olduğu saptanmıştır.²⁷

Madde bağımlısı bireylerin, zamanla değişik maddeleri kullanmaya başlamaları sık görülmektedir. Çalışmamızda 56 olguda tek bir maddeye bağımlılık saptanırken, 62 olgu iki veya daha fazla bağımlılık yapıcı madde kullanmaktadır. Birlikte kullanımlara bakıldığında en sık çeşitli ilaçlar ve esrar birlikte kullanımı görülmektedir (34 olgu). Bunu uçucu solvent ve esrar (10 olgu) takip etmektedir. Esrarın tek başına kullanımının yaygınlığı yanı sıra diğer maddeler ile birlikte de yoğun şekilde kullanıldığı dikkat çekmektedir.

Madde kullanan bireylerin arasında okulu terk eden veya iş yaşamı düzensiz olanların oranını belirgin şekilde fazla olduğu belirtilmektedir.⁷ Çalışmamızda da olguların 35'i (%29.7) işsizdir. Düzenli iş sahibi olan memur, işçi ve emekli oranları oldukça düşüktür (Tablo 6).

50 opioid bağımlısı birey üzerinde yapılan çalışmada %57 paranoid, %17 affektif, %8 psikopatik, %8 şizoid, %5 borderline özellik saptanmıştır.²⁸ Çalışmamızda da madde kullanımına bağlı olduğu düşünülen veya madde kullanımının belirgin hale getirdiği ruhsal problemler oldukça yaygındır. 106 olguda bir veya daha fazla psikolojik problemin madde kullanımı tablosu yanında var olduğu belirlenmiştir. Madde kullanımına bağlı tolerans ve yoksunluk tablosu hariç tutulursa en sık

rastlanan problemler depresif bozukluk, algı bozukluğu ve anksiyetedir.

Madde kullanımına yol açan risk faktörleri değerlendirildiğinde 6 olguda aile içi şiddet, 1 olguda cinsel istismar ve 12 olguda parçalanmış aile yapısı olduğu görülmüştür. Bu oranlar fazla olmamakla beraber madde kullanımına kişileri iten faktörler olarak göze çarpmaktadır. Yapılan benzer çalışmalarda da parçalanmış ailelerde veya aile içi iletişimin bozulmuş olduğu durumlarda madde kullanım oranları yükseldiği belirtilmektedir.^{27,28} Madde kullanımı ailenin ekonomik yapısını da bozduğu için aile içi şiddetin görülme olasılığının daha fazla olduğu belirtilmektedir.³⁰

22 olgunun aile bireylerinden bir veya daha fazlasının değişik maddelere bağımlı oldukları görülmüştür. Bağımlıların akrabalık derecesine bakıldığında baba, dayı-amca ve kardeşler ilk sıraları oluşturmaktadır. Yine benzer bir çalışmada madde kullanan kişilerin babalarında daha sık alkol ve madde kullanımı saptanmıştır.³¹

Uyuşturucu kullanan öğrencilerin %60-80'inin uyuşturucu maddeyi ilk kez bir arkadaşından aldığı bildirilmektedir.^{15,16} Bir başka çalışmada kullanıcıların yarısından fazlası da ilk deneyimlerinin arkadaşlarının evlerinde olduğunu belirtmiştir.²⁴ İlaç bağımlıları ile yapılan bir çalışmada bağımlıların %41'inin partnerinin de ilaç kullandığı saptanmıştır (kadın bağımlıların partnerlerinde %77, erkek kullanıcıların partnerlerinde %30).³² Çalışmamızda madde temin edilme yolları bir çok olguda belirtilmemiştir. Elde edilme yolu bilinen olguların büyük kısmı arkadaş çevresinden veya sağlık kuruluşlarından madde elde ettiklerini belirtmişlerdir. Bu bulgu arkadaş çevresinin madde kullanımında etkin bir rolü olduğunu göstermektedir.

Ele geçirilen maddeler grubunda ve kullanıcıların belirttiği maddeler grubunda ilaçların önemli bir yer tuttuğu görülmüştür. 94 olayda ele geçen maddeler arasında çeşitli ilaçlar yer almaktadır (Tablo 2). Extacy hariç tutulursa en sık Clonazepam (Rivotril), Amfetamin, Biperinden HCl (Akineton) ve Diazepam (Nervium) ele geçirilmiştir (Tablo 3 ve 7). Bu ilaçların büyük kısmının kırmızı veya yeşil reçeteye tabii ve kontrol

altında olan ilaçlar grubunda olması düşündürücüdür.

Amerika'da yapılan benzer bir çalışmada opioid türevi analjeziklerin kullanımında artma olduğu saptanmıştır.³³ Yine başka bir çalışmada kötüye kullanımı olan ilaçlar arasında kafein içeren ilaçlar, antikolinerjikler ve dextrometorfanın daha fazla görüldüğü belirtilmiştir.³⁴ Başka bir çalışmada doktorların alkol, benzodiazepin ve minor opiyatları kendi yaş gruplarındaki olgulara göre daha fazla kullanma eğilimleri olduğu belirlenmiştir.³⁵ Çalışmamızda da opioid türevi ilaç bağımlısı olgulardan beş tanesi sağlık personelidir (2 doktor ve 3 hemşire). Bu olguların tümü çeşitli hastalıkları nedeni ile ilk kez opioid türevi ağrı kesici kullandıktan sonra bu maddeleri kullanmayı alışkanlık haline getirdiklerini ve çalıştıkları sağlık kuruluşundan maddeyi temin ettiklerini belirtmişlerdir.

Madde kötü kullanıcıları arasında suç işleyenlerin oranı %59.7, %65 ve %77 olarak verilmektedir.^{4,11,31} Esrar ve eroin kullanıcıları arasında suç işleme oranının belirgin üstünlüğü olduğu belirtilmektedir.⁴ En sık işlenen suçun madde bulundurma ve hırsızlık olduğu bildirilmektedir.³⁰ Büyük kentlere doğru yoğun göç yaşanması ve göç eden bireylerin büyük kentlerde iş sahası, sosyal yaşam, toplumsal değerler, geleneksel değerler konusunda bocalaması bunların toplumdan dışlanmasına, suç ve zararlı diğer davranışlara daha kolay yönelmesine neden olduğu bildirilmektedir.^{36,37} Çalışmamız kapsamındaki olgularda da daha önce işlediği suç nedeni ile adli makamlarla başı derde giren olgu sayısı 32'dir (%27.1). En sık hırsızlık ve müessir fiil suçlarının işlendiği görülmektedir. Madde temini amacı ile gerekli paranın sağlanabilmesi için hırsızlık madde kullanıcıları için bir yol oluşturmakta, suç işlendikten sonra kısır bir döngü halinde devam etmektedir.

Hem ele geçirilen maddeler hem de madde bağımlılarından elde edilen verilere birlikte bakıldığında Ege bölgesi için madde kullanımının ciddi bir problem olduğu görülmüştür. Bölgenin coğrafi yapısının özellikle esrar üretimine müsait olması, turizm bölgelerinin çokluğu, doğudan batıya, batı-

dan doğruya uyuşturucu kaçakçılığı yolu üzerinde yer alması sorunun çok ciddi şekilde ele alınmasını gerektirmektedir. Ele geçen maddeler ve bağımlıların sayısı buzdağının görünen kısmı kadardır. Madde kaçakçılığının çok organize şekilde yapılması ve kullanımının yasak olması nedeni ile bir çok bağımlı bireyin ya tedavi için başvurmaması ya da başvurusunda değişik öyküler ile madde kullanımını saklaması, hekimlerin ihbar sistemini hastaları ile ilgili yasal işlem yapılır korkusuyla yeterince yerine getirmemeleri karşı karşıya kalınan sorunun boyutunun tam anlamda görülmesini engellemektedir.

Ele geçen ve bağımlıların kullandıklarını belirttikleri ilaçlar içinde yeşil ve kırmızı reçeteye sahip ilaçlar oldukça fazla bir oranı oluşturmaktadır. Bu tür ilaçların kontrole tabi olmasına rağmen kontrol mekanizmalarının yeterince işlemediği açıktır. Ruhsatlı ilaçların imalinden kullanıcılara ulaştırılmasına kadar geçen süreçte biraz dikkat ve özenin gösterilmesi bu tür ilaçların bağımlı bireylere kadar ulaşmasını kolayca engelleyecektir.

Bölgenin genişliği, coğrafi özellikleri, deniz ile olan uzun bağlantısı ve turistik özelliği nedeni ile üretim ve kaçakçılığın fazla olduğu düşünülmektedir. Bağımlı bireylerin bir çoğunun da başvurudan kaçınması ve bölge illerinde özel başvuru, tedavi ve rehabilitasyon birimlerinin olmaması bunlarında tam anlamıyla ortaya konulmasını engellemiştir. Her iki kaynaktan elde edilen verilerden ortak olarak çıkarılabilecek sonuçlar şu şekildedir;

- Ege bölgesinde kenevir üretimi ve esrar kullanımı çok yaygındır. Özellikle iklimsel açıdan uygun bölgelerin daha sıkı denetlenmesi gereklidir.

- Esrar kullanımı diğer maddelerin kötü kullanımına geçişte bir basamak olmaktadır. Kullanım özellikle genç grupta görülmektedir. Bu nedenle üretim-kullanım hattının engellenmesi ve gençlerin eğitilmesi çok önemlidir.

- Haşhaş ve opiyat türevleri ile kokainin hem ele geçirilen maddeler hem de kullanıcı öyküsüne göre kullanım oranları daha düşük bulunmuştur.

- Kötü kullanımı olan diğer ilaçların içinde, hem ele geçen madde grubunda hem de bağımlıların kullandıkları madde grubunda anksiyolitik, antiepileptik, antikolinerjik ve narkotik analjeziklerin belirgin bir üstünlüğü vardır. Ele geçirilen ve bağımlıların kullandıkları bu ilaçların çoğunun yeşil ve kırmızı reçeteye tabii ilaçlar olması, denetim ve kontrolde eksiklik olduğunu göstermektedir.

- Özellikle uyuşturucu-uyarıcı madde talebinin arttığı yaz aylarında turistik bölgelerde denetimlerin sıklaştırılması gereklidir.

- Uyuşturucu-uyarıcı madde kullanımında yasal işlem yapılması, kullanıcı ve çevresi tarafından olayın yansıtılmasından kaçınılmasına yol açmakta ve kullanıcı rakamlarının tam olarak tespit edilmesini engellemektedir, ancak esrar elde edilen olay sayısına bakıldığında kullanıcı rakamlarının çok daha yüksek olduğunu tahmin etmek kolaydır.

- Uyuşturucu-uyarıcı madde kullanımına geçiş için önemli bir basamak olduğu düşünülen sigara ve alkol kullanımlarının ve kullanıcılarının özelliklerinin belirlenmesine yönelik araştırmalara ve bunların kullanımlarının azaltılmasına yönelik çalışmalara ihtiyaç vardır.

- Madde kötü kullanımının genç erkeklerde yoğun görülmesi mücadele ve eğitim için bu yaş grubunun öncelikli olarak ele alınması gerektiğini göstermektedir. Risk faktörleri varlığında, madde kötü kullanımının önlenmesinde eğitim ve gözetim çok önemli rol oynayacaktır.

- Ele geçen ilaçlar arasında extacy ve amfetaminler belirgin şekilde fazla iken, kullanıcı olgularının verilerinde bu maddelere rastlanmamıştır. Araştırmamız bunun nedenini tam olarak ortaya koyamamasına rağmen, bu durumun uyarıcı etkileri nedeni ile kullanılan ilaçların daha çok erişkin yaş gruplarında kullanılıyor olmasına ve kişileri tedaviye yönlendiren aile baskısı gibi etkilerin daha az olmasına bağlı olabileceği akla gelmektedir.

- Çalışmamızda ele geçirilen madde verilerinin bölgeyi, bağımlı birey verilerinin ise ağırlıklı olarak İzmir ilini kapsamaması nedeni ile bölgedeki diğer illerden de benzer verilerin elde edilmesi gereklidir. Bağımlı bireylerin başvurabilecekleri ve

profesyonel destek alabilecekleri uzman merkezlerin azlığı maalesef çok değerli bu verilerin elde edilememesine yol açmaktadır.

- TCK'da madde kullanan bireyler için cezai indirim veya yaptırımsızlık öngörülmesi olmasına rağmen bu bireyler hakkında yine de yasal işlem yapılıyor olması bağımlı bireylerin sorunlarını dile getirmelerine engel olmaktadır. Bağımlı bireyler ile ilgili özel merkezlerin kurulması, bildirim ve adli yönden önemli bilgilerin edinilmesi için özel yöntemler geliştirilmesi kullanıcı verilerinden yol çıkılarak hammadde kaynağına kadar bir araştırma yapılabilmesine olanak verecektir.

- Bir çok kişi yasal süreçten ve çevre ile olan sosyal ilişkilerinin zedelenecek olmasından dolayı destek arayışında çekinik davranmaktadır. Bu konuda kararlı olsalar bile bağımlıların yardım edecek merkez bulmakta sıkıntı çekmeleri de bir diğer sorun olarak karşımıza çıkmaktadır.

- Bildirim zorunluluğu, kendisine tedavi için başvuran olgulara gerekli desteği verecek olan hekim ve diğer sağlık personelini de oldukça sıkıntıya sokmaktadır. Bazı Avrupa ülkelerinde olduğu gibi uyuşturucu-uyarıcı bağımlılarına korkusuz ve koşulsuz destek için başvurabilecekleri ortamın yaratılmasının bağımlı birey sayısını sınırlayabileceği ya da en azından bu kişilerin tüketimini azaltabileceği akla gelmektedir. Ayrıca sonuca etkisinin ne ölçüde olacağını da göz ardı ederek, çağdaş bir toplumun sorumluluğu kapsamında bu bataklık-taki kişilere yeni bir yaşam şansı sunmak gerekmektedir.

- Bağımlı bireylerin yaşlarında görülen düşüş dikkate alınarak ilköğretim döneminden başlanarak okullarda eğitim verilmesi, kartopunun çığa dönüşmeden engellenmesine olanak sağlayacaktır.

- Değişik birimlerin görev sahalarına girmesi, ülkemiz için, diğer tüm ülkelerde olduğu gibi giderek artan bir sağlık sorunu haline gelen madde kötü kullanımı ve madde kaçakçılığı ile mücadelede ortak çalışma imkanlarını ve olması gereken koordinasyonun düzeyini düşürmektedir.

- Uyuşturucu sorunu ile etkin mücadele sorunla ilgili birimlerin verilerini ortak bir veri bankasında toplaması ve Türkiye için oluşturulacak

kaçakçılık yolları, üretim yerleri ve kullanım sahalarının kesin belirlenmesi ile mümkün olacaktır. Avrupa Konseyinin Avrupa ülkeleri, ABD ve Kanada ile ortak yürüttüğü çalışmaya benzer organizasyonların hem ulusal hem de uluslararası düzeyde mücadeleye sağlayacağı katkı küçümsenmeyecek derecededir.^{1,2}

- Çalışmamız, gelişen bilgi ve iletişim teknolojileri yardımı ile adli makamlar (mahkeme ve savcılıklar), kolluk kuvvetleri (özellikle polis ve jandarma kriminal daireleri), Adli Tıp Kurumu, bağımlılık tedavi ve rehabilitasyon merkezleri gibi konuya değişik açılardan yaklaşan ancak temel amaçları olan uyuşturucu-uyarıcı maddelerin yasadışı kullanımı ile etkin mücadele olan birimlerin verilerinin birlikte değerlendirilmesinin önemine ve kurulması gerekliliğine inanılan ulusal bir veri tabanının gerekliliğine dikkat çekmeyi amaçlamaktadır.

KAYNAKLAR

1. Council of Europa, Pompidou Group, http://www.coe.int/T/E_Social_cohesion/Pompidou-Group/ (Erişim tarihi: Eylül 2004).
2. Compton WM, Grant BF, Colliver JD, Glantz MD, Stinson FS. Prevalence of marijuana use disorders in the United States: 1991-1992 and 2001-2002. *JAMA* 2004;291:2114-21.
3. SPSS for Windows 9.0. (bilgi için bkz. <http://www.spss.com> erişim tarihi: 15.03.2006).
4. Ögel K, Tamar D, Evren C, Sır A. Madde Kullanımı ve Suç. *3P dergisi* 1999; 7 (Ek1).
5. Tamar D, Ögel K, Çakmak D. Türkiye'de madde bağımlılığı. Başbakanlık Aile Araştırma Kurulu, Bilim Serisi No: 1999;99:39-45.
6. Uluslararası Uyuşturucu Maddeler Kontrol Kurulu 2002 Yıllık Raporu, Basın Özeti, www.un.org.tr/undp/incbreport-cover-tur.htm. (Erişim tarihi Eylül 2004).
7. Erbinç S, Başoğlu C, Çetin M, Karaduman F, Çobanoğlu N, Maden B. Bir grup genç yetişkin erkekte uyuşturucu madde kullanımına yönelik görüşler. *Bağımlılık Dergisi* 2002;3:137-45.
8. <http://www.yesil.org/teror/emytuyusturucud.htm> (Erişim tarihi Haziran 2004).
9. Kayaalp O. *Tıbbi Farmakoloji*, 3. Baskı, 2. Cilt. Ankara: 2000. p.1004-25.
10. <http://www.betterhealth.vic.gov.au/bhcv2/bhcarticles.nsf> (Erişim tarihi Haziran 2004).
11. Çakmak D, Karalı A, Akvardar Y, Aral J, Aytaçlar S, Türkcan A. Son Beş Yıl İçinde AMATEM'e Yatan Madde Bağımlıların Özellikleri. Yayınlanmamış Rapor 1996.
12. Rebolledo EA, Medina NM, Pillon SC. Risk factors associated with drug abuse among adolescent students. *Rev Lat Am Enfermagem* 2004;12Spec No:369-75.

13. Tremblay RE, Nagin DS, Seguin JR, Zoccolillo M, Zelazo PD, Boivin M, Perusse D, Japel C. Physical aggression during early childhood: trajectories and predictors. *Pediatrics* 2004;114:43-50.
14. Ramazanoğlu H. Uyuşturucu ve Uyuşturulanlar. http://www.akademi.nl/sayi_4/saglik2.htm, (Erişim Tarihi 13 Haziran 2004).
15. Özer ÖA. Ortaöğrenim Öğrencilerinin Psikoaktif madde kullanımına yaklaşımı ve demografik özellikler. Uzmanlık tezi, Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi, İstanbul: 1991.
16. Yazman Ü. Lise gençliğinin psikoaktif maddelere bakışı ve kullanım oranlarının Türkiye-İstanbul örneği ile incelenmesi. Uzmanlık Tezi, Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi İstanbul 1995.
17. Ögel K, Tamar D, Evren C, Çakmak E. Lise Gençleri Arasında Sigara Alkol ve Madde Kullanım Yaygınlığı. *Bağımlılık Dergisi* 2001;12:47-52.
18. Ekşi A. Çocuk, Genç Anne ve Babalar, Bilgi Yayınevi, Yenışehir-Ankara, 1990.
19. Yüksel N, Dereboy Ç, Çiftçi İ. Üniversite Öğrencileri Arasında Madde Kullanımı. *Türk Psikiyatri Dergisi* 1994;5:4-10.
20. Bilir Ş, Mağden D, San NP, Atik B, Artan İ, Üstün E. Hacettepe Üniversitesi Öğrencilerinin Sigara-Alkol-İlaç Alma ve Bağımlılık Yapan Maddeleri Kullanma Alışkanlığının Araştırılması. *Sağlık Dergisi* 1993;65:65-75.
21. Scheidweiler KB, Huestis MA. Simultaneous quantification of opiates, cocaine, and metabolites in hair by LC-APCI-MS/MS. *Anal Chem* 2004;76:4358-63.
22. Silva OA, Yonamine M. Drug abuse among workers in Brazilian regions. *Rev Saude Publica* 2004;38:552-6.
23. Sung JH, Park JS. The effect of drug abuse prevention program for elementary school students. *Taehan Kanho Hakhoe Chi* 2004;34:421-9.
24. Ögel K, Tamar D. Lise Öğrencileri Arasında Esrar Kullanım Özellikleri. Uyuşturucu Maddeler ve Bağımlılık Okul Eğitim Paketi Öğrenci Anket Bulguları. AMATEM-Özel Okullar Derneği, İstanbul 1996.
25. Anonymous, The End of Addiction. *Psychol Today* 1992;25:64-71.
26. Alpay N. Alkol dışı madde bağımlılığında sosyodemografik özellikler. 30. Ulusal Psikiyatri Kongresi, Antalya: 1994. p.47-55.
27. Parry CD, Myers B, Morojele NK, Flisher AJ, Bhana A, Donson H, Pluddemann A. Trends in adolescent alcohol and other drug use: findings from three sentinel sites in South Africa (1997-2001). *J Adolesc* 2004;27:429-40.
28. Gülkan BÇ. Eroin bağımlılarının kişilik ve sosyodemografik özellikleri. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: 1994.
29. Tuncer C, Ersül Ç, Beyazyürek M, Karamustafaloğlu KO. Uyuşturucu madde bağımlılarında aile özelliklerinin araştırılması. 24. Ulusal Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Kongresi, Ankara: Kongre Kitabı; 1988. p.15-8.
30. Bhatt RV. Domestic Violence And Substance Abuse. *Int, J Gynecol Obstet.* 63 Suppl 1998;1:25-31.
31. Ergil D. Profile of drug addiction and resittance in turkey. UN report, Ankara,1993.
32. Quaglio G, Lugoboni F, Pajusco B, Fornasiero A, Lechi A, Mezzelani P, Pattaro C, Jarlais DC. Heterosexual relationships among heroin users in Italy. *Drug Alcohol, Depend* 2004;75:207-13.
33. Gilson AM, Ryan KM, Joranson DE, Dahl JL. A Reassessment Of Trends In The Medical Use And Abuse Of Opioid Analgesics And Implications For Diversion Control: 1997-2002. *J Pain Symptom Manage* 2004;28:176-88.
34. rouch BI, Caravati EM, Booth J. Trends in child and teen nonprescription drug abuse reported to a regional poison control center. *Am J Health Syst Pharm* 2004;61:1252-7.
35. Akvardar Y, Türkcan A, Çakmak D. Doktorlar arasında madde kullanımı bir sorun mu?. *Türk Psikiyatri Dergisi* 2002;13:238-44.
36. Doğan YB. Bağımlılık kavramı ve model anlayışı. Alkol ve Alkol dışı madde bağımlılığı. 1. Baskı. In: Dilbaz N, ed. Ankara: Mutludoğan Ofset Matbaacılık; 1998. p.1-8.
37. Alpay N, Karamustafaloğlu N, Kükürt R. Madde Bağımlılarında Suç. *Düşünen Adam* 1995;8:16-17.