

**TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ
UYUŞTURUCU BAŞTA OLMAK ÜZERE MADDE BAĞIMLILIĞI
VE KAÇAKÇILIĞI SORUNLARININ ARAŞTIRILARAK ALINMASI GEREKEN ÖNLEMLERİN
BELİRLENMESİ AMACIYLA KURULAN MECLİS ARAŞTIRMASI KOMİSYONU**

THE GRAND NATIONAL ASSEMBLY OF TURKEY
THE PARLIAMENTARY INQUIRY COMMISSION ESTABLISHED TO SEARCH FOR PROBLEMS
REGARDING SUBSTANCES, SPECIFICALLY DRUGS, DEPENDENCE,
DRUG TRAFFICKING AND TO DISCERN THE NECESSARY PRECAUTIONS

**MADDE KULLANIMI VE BAĞIMLILIĞI İLE
KAÇAKÇILIĞININ ÖNLENMESİ ALANLARINDA TESPİT EDİLEN SORUNLAR
VE ÇÖZÜM ÖNERİLERİ**

THE PROBLEMS DETERMINED IN THE AREA OF SUBSTANCE USE AND DEPENDENCE,
IN THE PREVENTION OF DRUG TRAFFICKING
AND RECOMMENDATIONS OFFERED

**MECLİS ARAŞTIRMASI KOMİSYONU
RAPORU ÖZETİ**

SUMMARY OF THE PARLIAMENTARY INQUIRY COMMISSION REPORT

ANKARA-2009

Editör - Editor
Prof. Dr. Necdet ÜNÜVAR

KİTAPÇIĞIN HAZIRLANMASINDA EMEĞİ GEÇEN
KOMİSYON UZMANLARI

THE COMMISSION EXPERTS WHO CONTRIBUTED TO THIS BOOKLET

Prof Dr. Hilal ÖZCEBE
Doç. Dr. / Assoc. Prof. Dr. Nesrin DİLBAZ
Uz. Dr. / Specialist Dr. Nazan YARDIM
Dr. Cüneyt GÜRER
Yasama Uzmanı / Legislation Expert Mahmut BÜLBÜL

MECLİS ARAŞTIRMASI KOMİSYONU ÜYELERİ

MEMBERS OF THE PARLIAMENTARY INQUIRY COMMISSION

Başkan / Chairman	Necdet ÜNÜVAR	Adana Milletvekili
Başkan Vekili / Deputy Chairman	Hasan KARA	Kilis Milletvekili
Sözcü / Spokesman	Rüstem ZEYDAN	Hakkari Milletvekili
Katip / Secretary	Mehmet ERDOĞAN	Gaziantep Milletvekili
Üye / Member	Vahit KİLER	Bitlis Milletvekili
Üye / Member	Hasan ÖZDEMİR	Gaziantep Milletvekili
Üye / Member	Yaşar AĞYÜZ	Gaziantep Milletvekili
Üye / Member	Yahya DOĞAN	Gümüşhane Milletvekili
Üye / Member	Mehmet DOMAÇ	İstanbul Milletvekili
Üye / Member	Ahmet ERSİN	İzmir Milletvekili
Üye / Member	Canan ARITMAN	İzmir Milletvekili
Üye / Member	Musa SIVACIOĞLU	Kastamonu Milletvekili
Üye / Member	Gönül BEKİN ŞAHKULUBEY	Mardin Milletvekili
Üye / Member	M. Nuri YAMAN	Muş Milletvekili
Üye / Member	Lütfi ÇIRAKOĞLU	Rize Milletvekili
Üye / Member	Reşat DOĞRU	Tokat Milletvekili

ÖNSÖZ FOREWORD

Madde bağımlılığı dünyada olduğu gibi ülkemizde de başta gençler arasında olmak üzere herkesi etkileyebilen biyolojik, ruhsal ve sosyal boyutları olan bir sağlık sorunudur. Madde bağımlılığına yol açan maddelerin başlıcaları tütün, alkol, uçuşu maddeler ve uyuşturuculardır. Uyuşturucu olarak adlandırılan maddelerin kullanımı belki oransal olarak diğerlerinden daha az olsa da hem bireysel, hem de toplumsal olarak oldukça yıkıcı sonuçlara yol açabilmektedir.

Her ülkede değişen oranlarda olmakla beraber, hemen hemen bütün ülkeler uyuşturucudan olumsuz yönde etkilenmektedir. İlk akla gelenler şiddet ve suç, AIDS başta olmak üzere bulaşıcı hastalıklar ve sosyal yapıda çökmedir.

Birleşmiş Milletler Uyuşturucu ve Suç Ofisi (UNODC) tarafından hazırlanan 2005 Dünya Uyuşturucu Raporunda, uyuşturucu kullananların sayısının her yıl yüzde sekiz oranında arttığı ifade edilmektedir. Bu artışın büyük oranda esrar tüketiminden kaynaklandığı, sentetik uyuşturucu kullanımında azalma olmakla birlikte, 300 milyar dolardan fazla hacme sahip olan dünya uyuşturucu ticaretinin birçok ülkenin ekonomisinden daha geniş olduğu belirtilmektedir.

Uyuşturucu madde aslında milattan önce Sümerlerden itibaren kullanılmaktadır, ancak tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de yirminci asrın son yarısından itibaren kullanım oranının giderek artmakta, kullanma yaşı ise gittikçe düşmektedir.

Sahip olduğumuz coğrafya ülkemizi, Afganistan kaynaklı doğal uyuşturucuların batıya, Batı Avrupa kaynaklı sentetik uyuşturucuların doğu ve güneyimizdeki ülkelere en uygun geçiş güzergahı yapmaktadır. Bu sebeple özellikle güvenlik güçlerimizin bu konudaki çabaları sadece ülkemiz gençlerini değil, tüm dünya gençliğini bu illetten koruyucu niteliktedir.

Sadece bireyi değil toplumun tamamını etkileyen ve tedavi maliyeti önlem maliyetinden fazla olan uyuşturucu madde bataklığının kurutulması, toplumun tüm fertlerinin bilinçlendirilmesi ve topyekün bir mücadeleyle sağlanacaktır. Bu açıdan toplumda yaşayan hiç kimse kendisini bu problemden azade göremez.

Bu anlayışla 23. Yasama Döneminde kurulan Meclis Araştırması Komisyonu mücadeleye katkı sağlamak açısından çok önemli bir fonksiyon icra etmiş ve madde bağımlılığı ve kaçakçılığının önüne geçilmesi konusunda ciddi tespit ve önerilerde bulunmuştur. Komisyonumuz konuyu sadece adli ve ahlaki problem olarak görmemiş, konunun sağlıkla, toplumsal huzurla ve terörle yakın ilişkisini irdelemiştir.

Oldukça kapsamlı olan Komisyon raporunun tozlu raflarda kalmak yerine başta Kamu Kurumları, Yerel Yönetimler, Üniversiteler ve Sivil Toplum Kuruluşları olmak üzere toplumun tüm kesimleri tarafından daha iyi anlaşılabilir olması ve mücadeleye katkı sağlaması açısından bu kitapçık hazırlanmıştır.

Komisyon raporunun hazırlanmasında emeği geçen bakanlara, bakanlık bürokratlarına, kamu kurum ve kuruluşlarına, yerel yönetimlere, üniversitelere, sivil toplum kuruluşlarına ve komisyon süresince benimle yakın işbirliği içerisinde bulunan tüm çalışma arkadaşlarıma teşekkür ederim.

Aynı zamanda gelecek nesillere ışık tutacak bu kitapçığın hazırlanmasına katkı sağlayan bütün uzmanlara ayrıca teşekkür ederim.

Prof. Dr. Necdet ÜNÜVAR
Adana Milletvekili
Komisyon Başkanı

Substance dependence is a health problem in our country, as well as in other countries around the world. It has biological, psychological and social dimensions which can affect every individual, especially younger people. The primary substances that can cause dependence include tobacco, alcohol, volatile substances and drugs. Although drug use is low compared to other substances,, it can have destructive effects both on individuals and on a social scale.

Though the rates vary from one country to another, almost all countries are facing the negative effects of drug use. Among the first negative effects of drug use are violence and crime, transmission of contagious diseases such as AIDS and a collapse in the social structure.

It was stated in the 2005 World Drug Report prepared by the United Nations Office on Drugs and Crime that the number of those using drugs increased every year by eight percent. A great part of this increase comes from cannabis use while synthetic drug use is decreasing. It is also stated that the illegal drug trade, which has a volume of more than 300 billion US dollars, is bigger than most countries economies..

Although drugs have been used since the time of Sumerians before Christ, the rate of use has been in increase. Since the second half of the twentieth century, the age of drug users has decreased in our country as in most of the world.

Turkey,'s geography is the most suitable transition route for the natural drugs originating from Afghanistan being smuggled into the West and for the synthetic drugs originating from the Western European countries to the East. Thus, the efforts of Turkish Security Forces serve to protect not only the young people of our country but also the youth of the world from these detrimental substances.

The solution of the illicit drug problem affects not only individuals but the whole society. The cost of prevention which is lower than the cost required to treat it, can be achieved by means of raising awareness amongst all individuals of a society and by means of a fight participated by whole society. In this regard, no individual in society can deem themselves free from this problem.

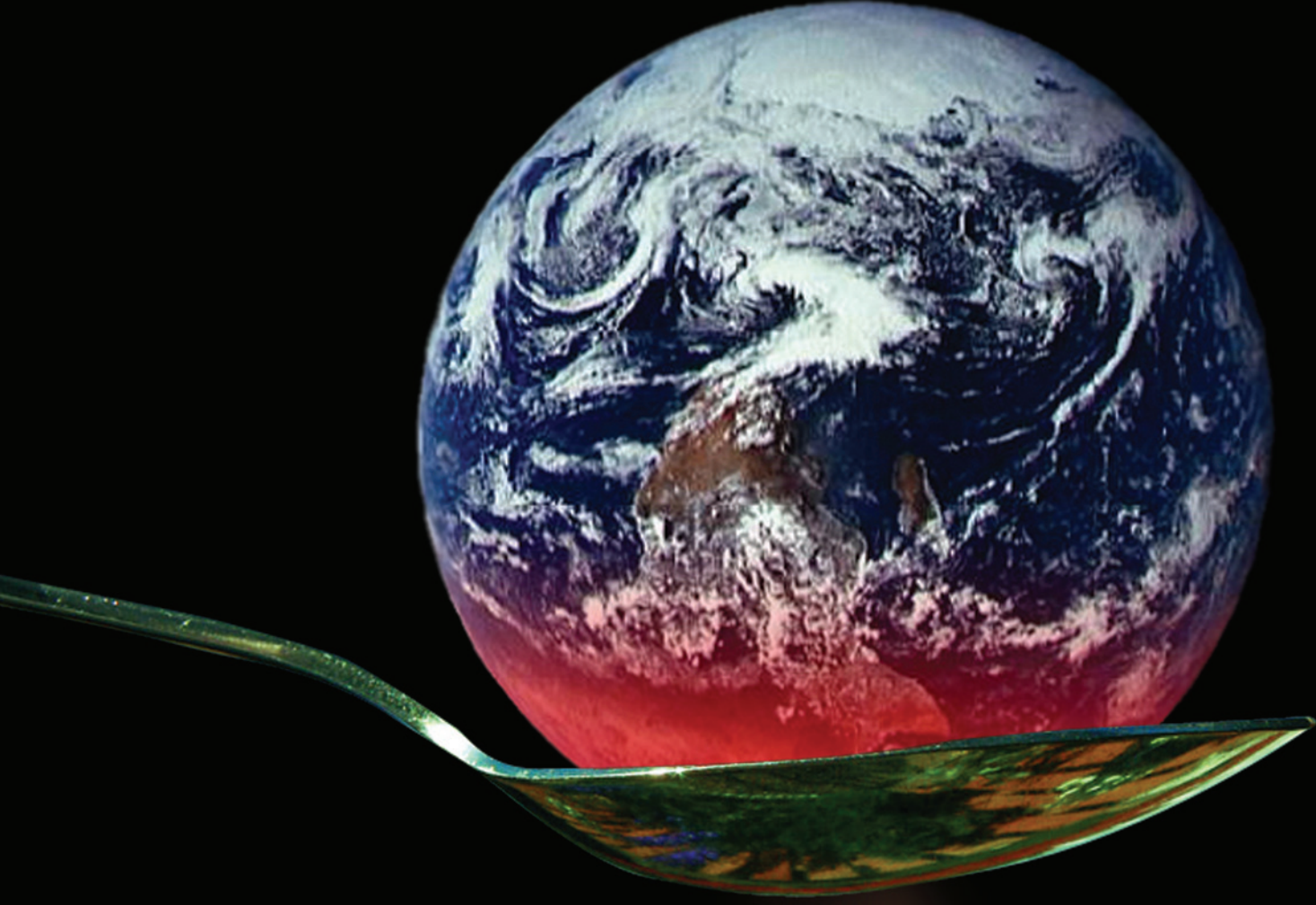
The Parliamentary Inquiry Commission was established as a result of this understanding in the 23rd Legislative Term and has executed a crucial function in terms of providing contribution to the fight against substance dependence by making determinations and offering suggestions concerning the prevention of substance dependence and drug trafficking. Our commission did not deem the problem just as a judicial and moral one, but it investigated the correlation between this problem and issues such as health, social peace and terror as well.

This booklet has been prepared with the purpose of presenting this comprehensive Commission Report to the use of the Public Institutions, Local Administrations, Universities and Nongovernmental Organizations and thus allowing it to contribute to the fight against the problem instead of keeping it on dusty shelves.

I would like to extend my gratitude to the Minister, exper in these Ministries, public institutions, local administrations, universities, nongovernmental organizations and staff members who worked in close cooperation with me during the time of commission.

I also want to thank to all of my colleagues, who provided contributions to the preparation of this booklet which will hopefully enlighten future generations.

Prof. Dr. Necdet ÜNÜVAR
Deputy of Adana
Chairman of the Commission



Türkiye Cumhuriyeti Anayasasının 58. maddesi

“Devlet, gençleri alkol
düşkünlüğünden, uyuşturucu
maddelerden, suçluluk, kumar ve
benzeri kötü alışkanlıklardan ve
cehaletten korumak için gerekli
tedbirleri alır” hükmü yer almaktadır.

It is stated in the 2nd Subsection of the
58th Article of the Constitution of Turkish
Republic that “The State takes the neces-
sary precautions to protect the youth from
alcoholism, drugs, crime, gambling and
similar bad habits and ignorance”.

GENEL DEĞERLENDİRME

Türkiye Cumhuriyeti Anayasasının 58. maddesinin ikinci fıkrasında “Devlet, gençleri alkol düşkünlüğünden, uyuşturucu maddelerden, suçluluk, kumar ve benzeri kötü alışkanlıklardan ve cehaletten korumak için gerekli tedbirleri alır” hükmü yer almaktadır. Toplumun alkol, sigara ve uyuşturucu madde bağımlılığı gibi kötü alışkanlıklardan korunması devletin görevleri arasında sayılmıştır.

Madde kullanımı ve bağımlılığı tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de önemli bir halk sağlığı sorunu olup birçok sosyal sonuçlara yol açmaktadır. Birleşmiş Milletler Uyuşturucu ve Suç Ofisi (UNODC) dünyada, 15-64 yaş grubunda, 208 milyon kişinin son bir yıl içerisinde en az bir defa madde kullandığını bildirmekte olup, bu sayı aynı yaş grubunda ki nüfusun %4,8’ine karşılık gelmektedir. Bir başka ifadeyle dünyada 15-64 yaş grubunda yaklaşık olarak her yirmi kişiden biri, son bir yılda en az bir defa madde kullandığını ifade etmektedir. Diğer taraftan, son bir ayda en az bir defa madde kullanan kişi sayısı 112 milyon olup, genel nüfusun %2,6’sını oluşturmaktadır. Dünyada, sorunlu madde kullanımı olarak da ifade edilen, ciddi derecede madde bağımlısı 26 milyon kişi tespit edilmiş olup, bu sayı genel nüfusun %0,6’sına karşılık gelmektedir. Dünyada madde kullanımı nedeniyle yılda 200.000 kişinin öldüğü tahmin edilmektedir.

UNODC verilerine göre, 2006 yılında dünya genelinde 1,6 milyon uyuşturucu yakalama olayı gerçekleştirilmiştir. Yakalanan uyuşturucuların %65’i esrar, %14’ü afyon ve türevleri, %9’u koka bitkisi ve türevleri, %2’si anti-depresanlar, %2’si ectasy, %5’i amfetamin ve %3’ü diğer maddeleri içermektedir. Diğer başlığı altındaki maddeler (%3) methaqualone, khat, farklı sentetik narkotikler, LSD, ketamine, tanımlanmamış psikotropik maddeler ve inhalanlardan oluşmaktadır.

1-Elde edilen verilere göre Dünya nüfusunun 6.475 milyar kişi olduğu ve bu nüfustan 4.272 milyar kişinin 15-64 yaş grubu içerisinde olduğu ifade edilmektedir.
2-UNODC. World Drug Report 2008 (Dünya Uyuşturucu Raporu, 2008)

GENERAL EVALUATION

It is stated in the 2nd Subsection of the 58th Article of the Constitution of the Turkish Republic that “The State takes the necessary precautions to protect the youth from alcoholism, drugs, crime, gambling and similar bad habits and ignorance”. By this provision of the Constitution, protection of the society from bad habits such as the dependences of alcohol, tobacco and drugs are deemed duties of the state.

Substance abuse and dependence is an important public health problem and causes numerous social problems in our country as well as many other countries in the world. The United Nations Office of Drugs and Crime (UNODC) has stated that 208 million people from the 15-64 age group have used substances at least once in the last one year. This number is 4.8 percent of the whole population in the same group. In other words, one out of every twenty people in the world who are in the 15-64 age group have admitted to using an illegal substance at least once in the last one year. On the other hand, the number of people who have used a substance at least once in the last one month is 112 million, constituting 2.6 percent of the general population. In the world, the number of people who have serious substance dependence, a situation which is also called ‘problematic substance use’, has been determined to be 26 million and this number constitutes 0.6 percent of the general population. It is estimated that 200,000 people die every year due to substance use.

According to the 2006 UNODC data, 1.6 million drug seizure cases took place in that year. Of the drugs seized, cannabis constituted 65 percent, opium and its derivatives 14 percent, coca plant and its derivatives 9 percent, antidepressants 2 percent, ecstasy 2 percent, amphetamines 5 percent and other substances 3 percent. The substances included under the title ‘other’ (3 %) are methaqualone, khat,

Bu maddelerin bazıları (khat ve ketamine gibi) uluslararası kontrole tabi maddeler arasında bulunmamakta, bazı ülkeler tarafından kontrole tabi maddeler arasında gösterilmektedir.

Madde kullanımı ve bağımlılığı, yol açtığı tıbbi hastalıkların yanı sıra ülke ekonomisine önemli miktarda mali yük getirmektedir. Madde kullanıcılarının mesleki, sosyal ve ailevi işlevlerinin bozulması, sağlık sistemini çok daha fazla kullanmaları, özellikle damar içi madde kullanıcılarda kan yoluyla bulaşan hepatit B, hepatit C ve HIV gibi hastalıkların ve cinsel yolla bulaşan hastalıkların yayılması gibi nedenlerle mali yük artmaktadır. Ayrıca, uyuşturucu madde ticaretinden elde edilen kara paranın terör ve diğer yasa dışı faaliyetlere mali kaynak oluşturması da vatandaşların güvenliği, huzuru ve sosyal bakımdan önemli bir sorundur.

Madde bağımlılığı kronik bir hastalık olup yaşam boyu sürmektedir. Bağımlılık yapan ve kullanımı zararlı olan maddeler yalnızca yasa dışı maddeler olmayıp, kullanımı yasal olan bazı maddeler de bağımlılığa neden olabilmektedir.

Ülkemiz yer aldığı bölge itibarıyla, Afganistan kaynaklı afyon ve türevlerinin hedefi olan Avrupa’ya kaçakçılığın geçiş yolunda bulunmaktadır. Avrupa’ya yapılan kaçakçılık 3 ana güzergâh kullanılmak suretiyle gerçekleştirilmektedir (Şekil-1). Bu güzergâhlar, Balkan Rotası, Kuzey Karadeniz Rotası ve Doğu Akdeniz Rotasıdır. Son yıllarda ülkemiz kolluk birimlerince Afganistan kaynaklı uyuşturucu kaçakçılığına karşı gerçekleştirilen başarılı operasyonlar sonucu ülkemiz üzerinden geçişlerin azaldığı, buna karşılık Kuzey Karadeniz Rotasının daha fazla kullanılmaya başlandığı gözlenmektedir.

various synthetic narcotics, LSD, ketamine, unidentified psychotropic substances and inhalants. Some of these substances are not included in ‘the substances subject to international control’, but are accepted as ‘substances subject to control’ by some countries.

Substance use and dependence, besides the diseases it causes, brings along a great deal of financial burden to the economy of a country. The occupational, social and family functions of substance users deteriorate and they rely on the health care system much more than others. There is greater risk for blood-borne diseases such as hepatitis B, hepatitis C, HIV and other sexually transmitted diseases which spread through intravenous substance users and all of these factors increase the financial burden. The fact that dirty money earned from the drug trade functions as a resource for terror and other illegal activities is an important problem for the security, peace and social life of the citizens.

Substance dependence is a chronic disease that lasts a lifetime. Not all addictive and harmful substances are illegal and some licit substances can also cause addiction.

Turkey, due to its geographical position, is on the transition route for the trafficking of opium and its derivatives which originate from Afghanistan and reach Europe, its destination target for this type of drugs. The trafficking of drugs to Europe is carried out through three main routes (Figure 1). These routes are the Balkan Route, the Northern Black Sea Route and the Eastern Mediterranean Route. It has been observed that the transition through Turkey decreased in recent years due to the successful operations carried out by the Turkish law enforcement units and the Northern Black Sea Route is being used more frequently instead.

1-According to the available data, the total population of the world is 6.475 billion and 4.272 billion of this population are in the 15-64 age group.
2-UNODC, World Drug Report, 2008.

Şekil 1. Afganistan Kaynaklı Afyon Türevlerinin Kaçakçılık Güzergâhları

Figure 1. The Route for Trafficking of the Opium and Its Derivatives Originating from Afghanistan



Bununla birlikte ülkemiz aynı zamanda Avrupa ülkelerinde üretimi yapılan kimyasal ve sentetik maddelerin hedefi ve Ortadoğu ülkelerine geçişte kullanıldığı rota üzerinde bulunmaktadır (Şekil 2).

Şekil 2. Avrupa Kaynaklı Psikotrop Madde Kaçakçılık Güzergâhları

Figure 2. The Trafficking Routes for the Psychotropic Substances Originating from Europe



However, our country is also on the route used for the trafficking of chemical and synthetic substances produced in European countries to the Middle East countries, which are the target of this type of drugs.

Ülkemize Ait Verilerin Kısaca Değerlendirmesi

Ülkemizde madde kullanımının yaygınlığı ile ilgili olarak ilk çalışma 2002 yılında kamu sektörü ile Türk Psikologlar Derneği tarafından yapılmıştır. 7681 kişi üzerinde yapılan anket çalışmasında alkol ve sigara dışında kalan bağımlılık yapıcı madde kullanımı %0,3 (25), en az bir kez madde kullanımı ise %1,3 (97) olarak belirlenmiştir.

İkinci çalışma 2003 yılında Birleşmiş Milletler Uyuşturucu ve Suç Ofisinin koordine ettiği, altı ilde gerçekleştirilen ESPAD araştırmasıdır. Bu çalışmaya göre, ülkemizde 15-64 yaşları arasındaki genel nüfus içerisinde, afyon türevi madde kullanıcılarının oranı %0.05, uçucu madde kullanıcıların oranı ise %0.06 olarak tahmin edilmektedir (Tablo 1).

A Brief Evaluation of the Data from Our Country

The first study on the prevalence of the substance use in our country was carried out by the public sector and Turkish Psychologists Association in the year 2002. It was determined by means of a survey carried out on 7681 subjects that the rate of use of the addictive substances except for the alcohol and tobacco was 0.3 percent (25) and that the rate of people who had used substance at least once was 1.3 percent (97).

The second study is the ESPAD research which was coordinated by the United Nations Drug and Crime Office in 2003 and was conducted in six provinces. According to the results obtained in this study, in our country, among the general population of the 15-64 age group, the rate of the people using opium derivatives was 0.05 percent, and that of the people using volatile substances was 0,06 percent. (Table 1)

Tablo 1: 2003 yılı ESPAD Araştırması Genç Nüfusta Kullanım Oranları

Table 1. the 2003 ESPAD Research Showing the Substance Using Rate in Young Population

Yıl - Year	Konu - Subject	Yaşam Boyu En Az Bir Kez The Substances Used At Least Once in Life
2003	Madde Kullanımı Üzerine Ulusal Değerlendirme Çalışması The National Evaluation Study on Substance Use (Adana, Ankara, Diyarbakır, İstanbul, İzmir, Samsun)	Uçucu madde kullanımı / Volatile substance use % 4,2 Esrar kullanımı / Cannabis use % 4,3 Ecstasy kullanımı / Ecstasy use % 1,8 Sakinleştirici / Tranquilizer use % 3 Eroin kullanımı / Heroin use % 1,5 Kokain kullanımı / Cocaine use % 1,6

Üçüncü olarak 2007 yılında "Ankara'da okuyan gençlerde madde kullanımı ve özellikleri konusunda" bir araştırma yapılmıştır. Bu çalışmada 13438 öğrenciye ulaşılmış olup, nikotin, alkol ve madde kullanımına ilişkin bazı veriler elde edilmiştir (Tablo 2).

The third study was the research on "The substance use among the students receiving education in Ankara and characteristics of the substances used" which was conducted in 2007. In this study, 13,438 students were reached and some data was obtained concerning the use of nicotine, alcohol and substance (Table 2).

Tablo 2: Tüm Örneklemde Alkol, Nikotin ve Madde Kullanım Özellikleri Table 2. Alcohol, Nicotine and Substance Use Characteristics

	Nikotin - Nicotine		Alkol - Alcohol		Madde - Substance	
	n	%	n	%	n	%
Asla Never used	9449	73,8	9757	77,46	11814	97,6
Deneme Tentative use	1353	10,6	1044	8,28	120	1,0
Düzenli kullanım Regular use	2000	15,6	1795	14,26	164	1,4
Toplam Total	12802	100	12596	100	12098	100

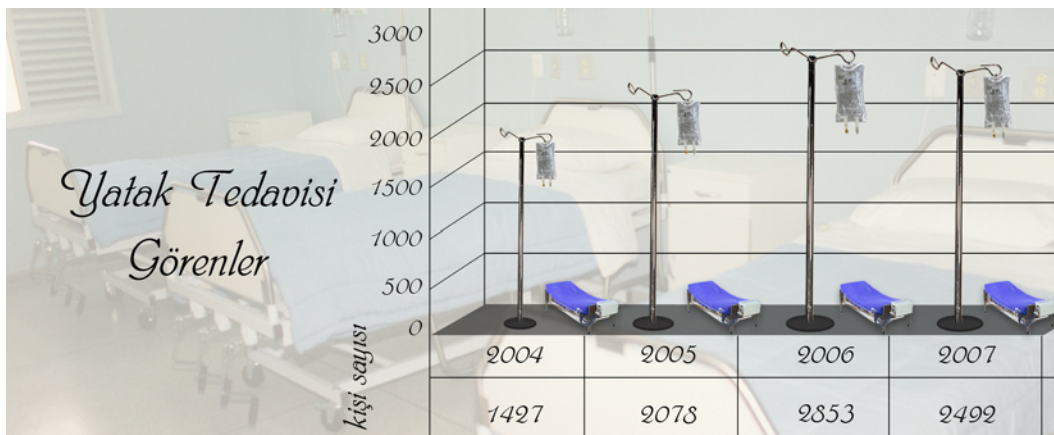
Öğrencilerin %15,6'sı (2000) düzenli olarak, %10,6'sı (1353) deneme düzeyinde nikotin kullandığını, %73,8'i (9449) ise asla sigara kullanmadığını belirtmiştir. Öğrencilerin %14,26'sı (1795) düzenli olarak, %8,28'i (1044) deneme düzeyinde alkol aldıklarını, %77,46'sı ise asla alkol kullanmadığını ifade etmiştir. Öğrencilerin %1,4'ü (164) düzenli olarak, %1'i (120) deneme düzeyinde madde kullandığını, %97,6'sı (11814) ise hiç madde kullanmadığını belirtmiştir.

Bu araştırmanın verileri daha ayrıntılı incelendiğinde; ilk defa alkol kullanımını, öğrencilerin %52,5'i (1338) arkadaşları ile birlikte, %34,4'ü (877) aileleri ile birlikte ve %8,4'ü (214) yalnız başına gerçekleştirdiklerini ifade etmişlerdir. Alkol alma nedenlerinin ise deneme, merak, özent, keder, kızgınlık ve eğlence amacıyla olduğu belirtilmiştir. Madde kullanan öğrencilerin madde kullanım sıklığı incelendiğinde; %31,1'i (61) her gün, %21,4'ü (42) haftada birkaç kez, %26'sı (51) ayda birkaç kez, %21,4'ü (42) yılda birkaç kez madde kullandıklarını belirtmişlerdir. Madde kullanan öğrencilerin %60,6'sı yalnızca bir madde kullanırken, %16,5'i üç ya da daha fazla maddeyi birlikte kullandıklarını ifade etmişlerdir.

Ülkemizde uyuşturucu veya uyarıcı madde kullanan kişilere uygulanan tedavi programı Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğüne yürütülmektedir. Bağımlılık tedavisi veren kurumlar, bütün bağımlıları kapsayacak şekilde hem yatarak hem de ayakta tedavi hizmetleri sunmaktadır. Aşağıdaki tabloda 2004- 2007 yıllarında tedavi gören kişilere ilişkin sayılar gösterilmiştir.

Şekil 3. Yıllara Göre Yatarak Tedavi Görenler

Figure 3. The graph of inpatients by the years



Şekil 3'de görüldüğü gibi, 2005 yılında 2078, 2006 yılında 2853 olan yatarak tedavi gören kişi sayısı, 2007 yılında 2492 olmuştur. Tedavi gören hastaların yaşadığı ilk on şehir aşağıdaki tabloda gösterilmiştir (2007 yılı verisi).

Of the students, 15.6% (2000) stated they used nicotine regularly, 10.6 % (1353) stated to use nicotine at tentative levels, and 73.8 % (9449) stated that they has never smoked. As for alcohol use, 14.26 % (1795) of the students stated to use alcohol regularly, 8.28 % (1044) at tentative levels, and 77.46 % never. Concerning substance use, 1.4 % (164) of the students stated regular use, 1 % (120) tentative use, and 97.6 % stated that they had never used substances.

When the data obtained by means of this study is examined in detail, it is seen that the first alcohol use among students have taken place together with their friends for the 52.5 % (1338) of the students, together with their family for 34.4 % (877) and while alone for 8.4 % (214). The reasons stated for having alcohol was stated to be 'trial', 'curiosity', 'emulation', 'sorrow', 'angry' and 'entertainment'. When the substance using frequency of the substance using students were examined, it is seen that 31.1 % (61) stated to use substance daily, 21.4 % (42) several times a week, 26 % (51) several times a month, 21.4 % (42) several times a year. While 60.6 % of the students using substance stated to use only one substance, 16.5 % stated to use three or more substances simultaneously.

In our country, the treatment program applied to the people using drugs is conducted by the Treatment Services General Directorate of the Ministry of Health. The institutions providing addiction treatment offer both inpatient and outpatient treatment in a way covering all addicts. The table below shows the numbers regarding the people who received treatment between 2004 and 2007.

As can be seen in Figure 3, the number of inpatients which was 2078 in 2005 and 2853 in 2006, became 2492 in the year 2007. The first provinces where most patients given treatment live are shown in the Table below (data belonging to the year 2007).

Tablo 3: Madde Bağımlılığı Tedavisi Gören Hastaların Yaşadıkları İlk 10 İl

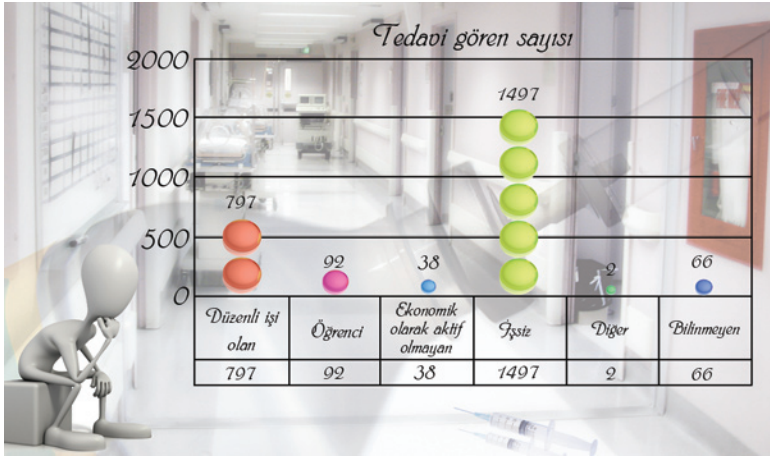
Table 3. The first 10 provinces where most patients receiving treatment live

2007	İller - Provinces	Hasta Sayısı - Number of Patients
1	İstanbul	884
2	İzmir	295
3	Gaziantep	119
4	Adana	115
5	Antalya	113
6	Ankara	99
7	Elazığ	80
8	Manisa	77
9	Van	67
10	Hatay	59

Tedavi gören hastaların iş durumları Şekil 4'de gösterilmiş olup, işsiz kişilerin çoğunlukta olduğu görülmektedir. Bununla birlikte madde kullanımının iş kaybına neden olup olmadığı ve madde kullanımı nedeniyle düzenli iş sahibi olamama ve iş bulmada karşılaşılan güçlükler hakkında ayrıntılı bilgiler bulunmamaktadır.

Şekil 4. Yatarak Tedavi Gören Hastaların İş Durumlarına Göre Dağılımı

Figure 4. The Distribution of Inpatients by Their Occupational Status

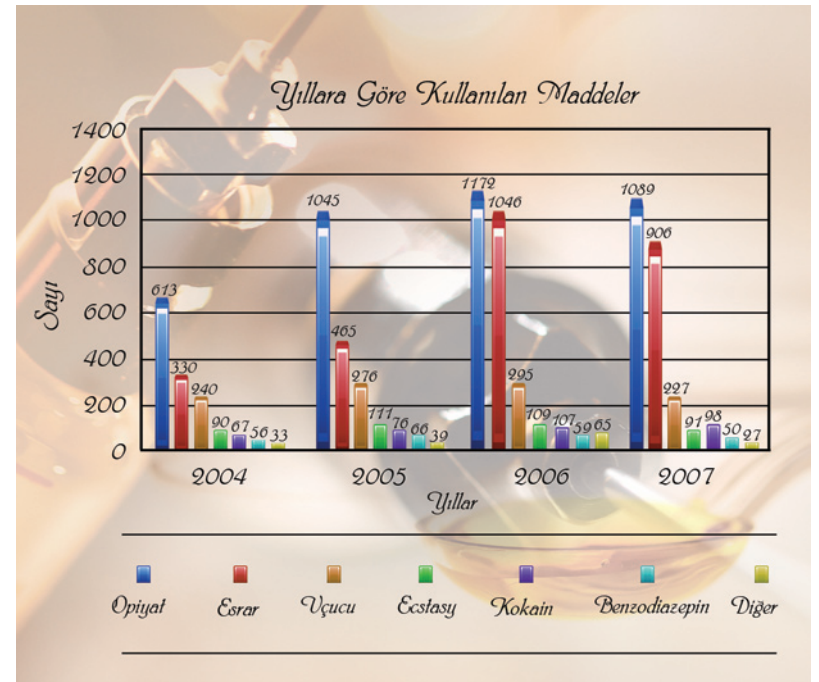


Kullanılan maddelere göre sınıflandırıldığında, madde bağımlılığından tedavi gören kişilerin büyük oranda opiyat ve esrar kullanıcıları oldukları, bunları uçucu madde kullanıcılarının takip ettiği görülmektedir (Şekil 5). Yıllara göre değerlendirmede tedavi sayılarında artış gözlemlenmekle birlikte, bu artışın tedavi merkezlerinin kapasiteleriyle de ilgili olduğu değerlendirilmektedir.

The occupational statuses of the people receiving treatment are shown in Figure 4, where it can be seen that the unemployed people constitute the majority. However there is no detailed information concerning whether substance use causes job losses, whether substance use is a cause for not finding a job and the difficulties encountered in finding a job.

Şekil 5. Yıllara Göre Kullanılan Maddeler

Şekil 5. The substances Used by the Years



When classified based on the substances used, the people receiving treatment for substance dependence are seen mostly to be opiate and cannabis users, volatile substance users following them (Figure 5). Though there is an increase in the number of the treatments by the years, this increase is considered to be connected with the increase in the capacities of the treatment centers.

Madde bağımlılığı konusunda toplam 20 tedavi merkezi bulunmaktadır. Bu tedavi merkezlerine ilişkin yatak kapasiteleri ile personel sayıları aşağıdaki tabloda gösterilmiştir.

There are totally 20 treatment centers for substance dependence treatment. The inpatient bed availability and personnel numbers of these treatment centers are shown in the table below.

Tablo 4. Madde Bağımlılığı Tedavi Merkezleri Sayısı, Yatak Kapasiteleri ve Personel Sayıları (Haziran 2008)

Table 4. The Number, Inpatient Bed Availability and Personnel Numbers of the Substance Addiction Treatment Centers

	Madde Bağımlılığı Tedavi Merkezi Sayısı Number of the Substance Addiction Treatment Centers	Madde Bağımlılığı Tedavi Merkezi Yatak Kapasiteleri Inpatient Bed Availability of the Substance Addiction Treatment Centers	Madde Bağımlılığı Tedavi Merkezi Personel Sayıları Personnel Numbers of the Substance Addiction Treatment Centers
Sağlık Bakanlığı Ministry of Health	11	316	307
Üniversite University	6	99	70
Özel Sektör Private Sector	1	46	22
Kamu-Üniversite Ortaklığı Public Sector – University Partnership	2	32	49
Toplam Total	20	493	448

Yıllara göre madde bağlantılı ölümler aşağıdaki tabloda gösterilmiştir. Ölüm sayılarının son yıllarda artış gösterdiği görülmektedir. Bu artışın en önemli sebepleri arasında veri toplama sistematizmasının gelişmesi ve Adli Tıp'ta madde bağlantılı ölümlerin tespitinde kullanılan yöntemlerdeki gelişmeler gösterilmektedir.

The number of drug related deaths by the years are shown in the table below. It can be seen in the table that the number of deaths has increased in recent years. The most important reason for this increase include the improvements in the data collection systematic and the developments in the methods used in forensic medicine for the purpose of determining the deaths resulted from substance use.

Tablo 5. Yıllara göre Madde Bağlantılı Ölümler

Table 5. Deaths Connected with Substance Use by the Years

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Madde Bağlantılı Ölümler Deaths Connected with Substance Use	12	8	9	6	29	26	51	147

2007 yılında madde bağlantılı ölümlerin, afyon türevleri temel alınarak cinsiyete göre dağılımı aşağıdaki tabloda görülmektedir. Tabloya göre, madde bağlantılı ölümlerin çoğu afyon ve türevleri kullanımından kaynaklanmakta ve erkeklerde yüksek oranda görülmektedir.

The distribution by gender of the deaths in the year 2007 connected with substances, opium derivatives being taken as basis, are given in the table below. According to the table, majority of the deaths connected with substance use result from the use of opium and its derivatives and its rate is higher in the males.

Tablo 6. Madde Bağlantılı Ölümlerin, Afyon Türevleri Baz Alındığında Cinsiyete Göre Dağılımı

Table 6. The distribution of the Deaths Connected with Substances When Opium Derivatives are taken as Basis

Madde / Substance	Erkek - Male	Kadın - Female	Toplam - Total
Afyon türevleri içeren containing opium derivatives	116	8	124
Afyon türevleri içermeyen not containing opium derivatives	9	0	9
Diğer/karışık/tanımlanmamış Other/mixed/unidentified	12	2	14
Toplam Total	137	10	147

Aşağıdaki tabloda ülke içinde uyuşturucu şebekelerine yönelik operasyonlar yer almaktadır. Tablonun incelenmesinden, gerçekleştirilen operasyonlarda son yıllarda büyük bir artış olduğu gözlenmektedir.

In the table below, the operations carried out against the drug cartels are given. When the table is examined, it is seen that the numbers of operations carried out has increased considerably in recent years.

*Tablo 7. Ülke İçi Uyuşturucu Şebekelerine Yönelik Olarak Yapılan Operasyonlar**

Table 7 The Operations Carried Out Against Domestic Drug Cartels

	2005	2006	2007	2008	2009 (15.06.2009) (till 15.06.2009)
İl sayısı Number of the provinces	10	54	66	73	61
Operasyon sayısı Number of the operations	36	200	444	429	204
Şüpheli sayısı Number of the Suspects	450	2978	4842	5271	2553

Son yıllarda, yapılan operasyonlar sonucunda ele geçen uyuşturucu miktarında da büyük bir artış gözlenmektedir.

A considerable increase is observed also in the amount of the drugs captured in the operations carried out in recent years.

*Tablo 8. Yıllara Göre Yakalanan Maddeler**

Table 8. The Captured Substances by the Years

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009 (Police data till 15.06.2009)
Esrar (kg) Cannabis (kg)	6.750	7.823	9.382	13.719	23.884	32.550	39.191	11.385
Eroin (kg) Heroin (kg)	2.657	4.705	8.847	8.173	10.312	13.228	15.447	5.683
Kokain (kg) Cocaine (kg)	8	3	126	81	77	116	105	21
Ecstasy (adet) Ecstasy (number of the pills)	121.580	473.240	845.390	1.748.799	1.599.200	1.102.559	1.041.111	119.423
Captagon (adet) Captagon (number of the pills)			9.493.470	6.694.923	19.971.625	7.609.327	2.973.901	2.731.798
Bazmorfin (kg) Base morphine (kg)	797	1.009	4.729	529	529	169	89	-
Afyon (kg) Opium (kg)	262	304	85	212	440	765	556	53

*2002-2008 yıllarına kapsayan veriler ulusal verilerdir. Ancak 2009 yılı verileri yalnızca polis verilerini kapsamaktadır.

Between 2002 and 2008 years cover National data but 2009 data cover only police data.

1997-2008 yılları arasında uyuşturucu madde suçlarından hüküm giymiş olanlara bakıldığında, hüküm giymiş kişi sayısının son iki yıl içerisinde dikkati çeker şekilde arttığı gözlemlenmektedir.

When the people convicted from drug-related crimes between the years 1997-2008 are considered, it is observed that the number of convicts has increased remarkably in the last two years.

Tablo 9. Uyuşturucu Suçlarından Hüküm Giymiş Olanlar

Table 9. The People Convicted for the Drug-Related Crimes

	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Hükümlü The Number of Convicts	1322	1757	1884	2160	2587	2841	3042	2147	1326	1816	2638	4384
Tutuklu The Number of Detainees	2388	2094	1976	1790	2419	698	403	414	2474	2492	6476	8461
Hükmen tutuklu The number detainees by verdict	0	0	389	398	393	1941	2528	2997	325	1012	1419	2602
TOPLAM TOTAL	3710	3851	4249	4348	5399	5480	5973	5558	4125	5320	10533	15447

Meclis Araştırması Komisyonu

Madde kullanımı, bağımlılığı ve kaçakçılığı ile ilgili sorunların tespit edilmesi ve çözüm önerileri üretilmesi amacıyla 2008 yılında TBMM'de "Uyuşturucu Başta Olmak Üzere Madde Bağımlılığı ve Kaçakçılığı Sorunlarının Araştırılarak Alınması Gereken Önlemlerin Belirlenmesi" amacıyla bir Meclis Araştırması Komisyonu kurulmuştur. Bu komisyon bu konuda parlamentoda kurulan ilk komisyon olma özelliğini taşımaktadır.

Komisyon 4 aylık çalışma süresi içerisinde resmi olarak 34 toplantı ve 37 oturum gerçekleştirmiş, konu hakkında bilgi edinmek üzere akademisyenler, ilgili kamu ve özel kuruluşlardan yetkililer ile sivil toplum kuruluşlarından temsilciler davet ederek görüşleri alınmıştır. Raporun yazım aşamasında yararlanılmak üzere ilgili kamu kurumları, sivil toplum kuruluşları, enstitüler ve üniversitelerin ilgili bölümlerinden bilgi ve belgeler temin edilmek suretiyle çok geniş bir araştırma yapılmıştır.

Komisyon çalışmalar sonunda, raporunu hazırlayarak Meclis Başkanlığına teslim etmiştir. Rapor TBMM Genel Kurulunda 26 Şubat 2009 tarihinde görüşülmüştür. Komisyon raporunda öne çıkan sorunlar ve çözüm önerilerine ait özet bulgular aşağıda sunulmaktadır.

The Parliamentary Inquiry Commission

A Parliamentary Inquiry Commission was established within the body of the Turkish Grand National Assembly in the year 2008 with the purpose of "Searching the Problems Regarding Substance, Specifically Drugs, Dependence and Drug Trafficking and to Discern the Necessary Precautions". This Commission has the feature of being the first commission established in the parliament concerning this matter.

In its 4-month working period, the Commission officially carried out 34 meetings and 37 sessions and invited and took the opinions of academicians, the authorities from the relevant public and private institutions and the representatives of nongovernmental organizations. A considerably comprehensive examination was carried out by means of obtaining information and documents from the relevant public institutions, nongovernmental organizations, institutes and the relevant departments of the universities in order to be used in the writing stage of the report.

The Commission prepared its report at the end of the studies, handing it over to the Spokesman's Office of the National Assembly. The report was debated in the General Assembly of the Turkish Grand National Assembly on the date 26 February 2009. A summary of the findings regarding the problems and recommendations offers featured in the Commission Report are presented below:



1- Kurumsal Düzenlemeler

Türkiye Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi (TUBİM)

Ülkemizde, birçok kurum, kuruluş, yerel yönetimler ve sivil toplum örgütleri, madde ve madde kullanımının önlenmesi ile tedavi kapsamında çok çeşitli çalışmalar yapmaktadır.

Bu alanda yapılacak etkin mücadele kurumlar arasındaki koordinasyon ve işbirliğinin artırılarak koruyucu, önleyici, tedavi ve rehabilite edici çalışmaların birlikte ele alınmasına bağlıdır. Bu birliktelik; sistemli, bütüncül, disiplinler arası, çok sektörlü, karşılıklı iletişime dayanan bir yapıda gerçekleştirilmelidir.

Bununla birlikte, ortak çalışma disiplinindeki sorunlar, sorumluluk ve yetki belirsizlikleri gibi nedenler kurumlar arasında bu alanda yeterli koordinasyon ve işbirliğini engellemektedir.

TUBİM, EMCDDA'nın (Avrupa Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi) Türkiye Ulusal Temas Noktası görevini sağlamak için Başbakanlık Makamının Oluru ile kurulmuştur.

TUBİM aynı zamanda Avrupa Birliği uyum sürecindeki çalışmalar kapsamında oluşturulan "Bağımlılık Yapıcı Maddeler ve Bağımlılıkla Mücadele Ulusal Politika ve Strateji Belgesi (2006-2012)" ve buna bağlı eylem planında yer alan hususların takibini yapmak ve kurumlar arasında eşgüdümü sağlamakla görevli bulunmaktadır. Bu çerçevede TUBİM ilgili kurumların katılımından oluşan Arz ve Taleple Mücadele Koordinasyon Kurullarını düzenli olarak her üç ayda bir toplamaktadır.

Emniyet Genel Müdürlüğü Kaçakçılık ve Organize Suçlarla Mücadele Daire Başkanlığına bağlı olarak Şube Müdürlüğü düzeyinde hizmet vermekte olan TUBİM'in, mevcut idari yapılanmayla verilen hizmetleri sağlıklı olarak uzun süreli yürütülebilmesi mümkün görülmemektedir. Mevcut idari yapılanma içerisinde TUBİM'in, yasa yapıcılara ve üst düzey Bakanlık birimlerine erişimi oldukça zordur.

Öneri 1: Ülkemizde, birçok Avrupa ülkesinde ve ABD'de olduğu gibi bu alanda çalışma yapan tüm kurumlar arasında etkili bir koordinasyon sağlanması, Strateji ve Eylem Planının takibi amacıyla doğrudan Başbakanlığa bağlı, gerekli yetkilerle donatılmış en az Genel Müdürlük seviyesinde kurumsal bir yapılanmaya acilen gereksinim vardır. Bu kurum, bu alanda çalışan tüm bakanlık ve kurumlardan atanmış temsilcilerden oluşacak ve bu sayede kapsamlı ve paylaşımcı bir programa ulaşılacaktır. Kurumlar kendilerinden beklenen strateji ve programları oluşturma, uygulamaları izleme gibi görevleri bu kurum altında eşgüdüm içinde yerine getirebileceklerdir. Oluşturulacak kurumun yapılandırılması ile ilgili ayrıntılı çalışma TUBİM tarafından yürütülen bir proje¹ kapsamında ele alınmaktadır.

1- Institutional Arrangements

Turkish Monitoring Center for Drugs and Drug Addiction (TUBİM)

In our country, a number of institutions, organizations, local administrations and nongovernmental organizations carry out various studies concerning the prevention of substance use and treatment of addiction.

The effective fight in this area depends on the increasing cooperation and collaboration between the institutions and on addressing the protective, preventive, treatment and rehabilitative works together in a holistic approach. This collaboration should be carried out in a systematic, holistic, interdisciplinary, multi-sector structure which is based on communication.

However, the problems regarding the discipline of collaboration and indefiniteness in responsibilities and authority prevent the adequate coordination and cooperation to be achieved between the institutions. TUBİM was established with the approval of the Prime Ministry in order to function as the Turkish National Contact Point of EMCDDA (European Monitoring Center for Drugs and Drug Addiction).

TUBİM also has the responsibility of following up the matters stated in the "The National Policy and Strategy Document for Fighting against the Addictive Substances and Addiction (2006-2012)" and the action plan developed based on this document and providing the coordination between the institution. In this regard, TUBİM convenes the quarterly the Coordination Councils for Fighting Supply and demand, which is composed of the relevant institutions.

It does not seem likely, under the existing administrative structure, for TUBİM, which serves at the level of Branch Directorate under the Department of Fighting against Smuggling and Organized Crime functioning under The General Directorate of Security, to carry out the services delegated to it in a healthy way in the long term. Under the existing administrative structure, the access by TUBİM to the law-makers and high level Ministry units seems rather difficult.

Suggestion 1: In our country, there is an urgent need to an institutional organization, at least at the level of General Directorate, which is directly connected to the Prime Ministry and is equipped with required powers, as in many European countries and the U.S.A., in order to be able to provide an effective coordination among the institutions working in this area and to carry out the follow-up of the Strategy and Action Plan. This institution should be composed of the representatives appointed by all ministries and institutions working in this field, so that a comprehensive and participative program can be prepared. The institutions could perform the tasks expected from them, such as establishing strategies and programs and following up the implementation, in coordination under this institution. The detailed study regarding the structure of the institution to be formed is being performed within the scope of a project¹ carried out by TUBİM.

TUBİM'in güçlendirilmesi ile ilgili 2009-2011 yıllarını kapsayan AB Eşleştirme Projesi.

1-EU Twinning Project concerning the strengthening of TUBİM, which covers the years 2009-2011



2- Toplumsal Algılama

Madde Kullanıcılarına Karşı Toplumsal Algılamada Farklılıklar

Madde bağımlılığı önemli bir sağlık sorunu olmakla birlikte, toplum tarafından aynı zamanda ahlaki ve sosyal bir sorun olarak da algılanmaktadır. Bu da toplumun madde bağımlılığına karşı “etiketleyici (stigmatizasyon)” bir tutum ve yaklaşım sergilemesine neden olmaktadır.

Toplumun madde bağımlılığını sadece polisiye, adli ve ahlaki bir sorun olarak algılaması madde kullanıcılarının toplumdaki dışlanmasına yol açmaktadır. Toplumsal bu algı nedeniyle sağlık sorununun tedavisi yerine cezalandırma ön plana çıkmakta, bu da madde kullanıcılarının tedaviye başvurmasının önünde bir engel oluşturmaktadır. Sonuç olarak, toplumun uyuşturucu problemi algısı, soruna yönelik çözümlerin üretilmesinde ve uygulanmasında önemli rol oynamaktadır.

Öneri 2: Topluma madde bağımlılığının bir sağlık sorunu olduğu mesajı vurgulanarak ve daha yoğun olarak verilmelidir. Özellikle medyanın bu konuda önemli sorumlulukları bulunmaktadır. Bu mesajın içinde madde bağımlılığının tedavi edilebilir bir sorun olduğu ve sağlık kuruluşlarına başvurmanın önemi ile ilgili vurgulamaların da yer alması sağlanmalıdır.

3- Terminoloji

Kurumlar Tarafından Kullanılan Farklı Terminoloji

Madde kullanımı ile mücadele eden kurum ve kuruluşların madde kullanımı ile ilgili kullandığı Türkçe terminoloji konusunda sorun yaşanmaktadır.

Öneri 3: Madde kullanımının önlenmesi ve kontrol altına alınmasını amaçlayan etkinliklerin tanımında standart bir terminoloji kullanılmalıdır. Sektörler arası ortak bir politikanın temel ilkelerinden biri ortak lisan kullanmaktır. Bu konuda Sağlık Bakanlığı diğer kurumlarla birlikte bir “ortak dil komisyonu” kurarak çalışmalarına başlamıştır.

2- Social Perception

Changes in the Social Perception Towards Substance Users

Substance addiction, besides being an important health problem, is also perceived by society as a moral and social problem. This causes the society to exhibit a stigmatizing attitude and approach towards substance addiction.

That the society perceives the substance addiction as just a legal, judicial and moral problem causes the substance users to be excluded from the society. Due to this social perception, the penalty aspect comes into prominence instead of the treatment of a health problem, and this constitutes an obstacle that discourages addicts from applying for treatment. Consequently, the perception of the society concerning the problem of drug use plays an important role in the creation and implementation of the solutions regarding the problem.

Suggestion 2: The message that the substance addiction is a health problem should be given to the society in a more emphasized and intense way. The media has an especially important responsibility regarding this. This message should include the fact that the substance dependence is a treatable problem and the emphasis on the importance of applying to the healthcare organizations.

3- Terminology

Different Terminology Used by the Institution

There is a problem regarding the Turkish terminology used by the institutions and organizations fighting against substance use in this field.

Suggestion 3: A standardized terminology should be used in defining the activities aimed at the prevention and control of substance use. One of the basic principles of a common policy between the sectors is using a common language. The Ministry of Health has established a “common language commission” in cooperation with the other relevant institutions and the commission has begun its studies on the subject.

4- Yasal Düzenlemeler

a- Madde Kullanımı ile İlgili Yasal Düzenlemeler

Madde kullanımı, bağımlı tanısı, tedavisi, madde satışı ve kaçakçılığı gibi madde ile ilişkili çok sayıda kanun bulunmaktadır.

Bu kapsamda; 5237 sayılı Türk Ceza Kanunu başta olmak üzere, 2313 sayılı Uyuşturucu Maddelerin Murakabesi Hakkında Kanun, 3298 sayılı Uyuşturucu Maddelerle İlgili Kanun, 984 sayılı Ecza Ticarethaneleriyle Sanat ve Ziraat İşlerinde Kullanılan Zehirli ve Müesir Kimyevi Maddelerin Satıldığı Dükkânlara Mahsus Kanun, 1262 sayılı İspençiyari ve Tıbbi Müstahzarlar Kanunu, 5607 sayılı Kaçakçılıkla Mücadele Kanunu, 6197 sayılı Eczacılık ve Eczaneler Hakkında Kanun gibi çeşitli kanunlarda uyuşturucu, uyarıcı ve psikotrop maddelerle ilgili hükümler bulunmaktadır.

Öneri 4: Uyuşturucu ile mücadelede etkin müdahale yapılabilmesi için dağınık olan mevzuatın toparlanması ve uyuşturucu ile mücadeleye yönelik tek kanun çatısı altında düzenleme yapılması gerekmektedir. Bu nedenle, özel kanunlardaki hükümler yürürlükten kaldırılarak, çağın ve ülkemizin koşullarına uygun biçimde “Uyuşturucu ve Psikotrop Maddelerle Mücadele Kanunu” adıyla özel bir kanun çıkarılmalıdır.

b- Yasal Uygulamada Yeni Yöntemlere Duyulan Gereksinim

Uyuşturucu madde suçlarının soruşturma, kovuşturma ve yargılama aşamasını da kapsayacak şekilde tahkikat konusu edilmesi kendine has özellikler taşımaktadır. Uyuşturucu madde kaçakçılığı organizasyonları ve faaliyetleri belirli bir il veya ülke ile sınırlı değildir. Bu nedenle tüm illerdeki operasyonel çalışmaları yürütmek üzere özel yetkilerle donatılmış Savcılıklar ile ülke genelinde faaliyet yürütecek ve yetkilendirilmiş bu savcılıkları koordine edecek Türkiye Savcılığı kurulmalıdır.

Öneri 5: Toplumda önemli yaralara sebebiyet veren uyuşturucu madde suçları ile ilgili olarak yargılamada ihtisas mahkemelerinin oluşturulması, sadece uyuşturucu madde suçlarından görevli Cumhuriyet Savcıları bulunması; ayrıca, görevli mahkemelerinin kurulması hususunda gereği yapılmalıdır. “Suçtan Kaynaklanan Malvarlığı Değerlerini Aklama Suçu” davalarının uyuşturucu suçları için oluşturulabilecek ihtisas mahkemelerinde görülmesinin aklama suçu ile mücadelede etkinlik kazandıracağı değerlendirilmektedir.

c- Malvarlığının Suçtan Kaynaklandığının İspat Edilmesi Yükümlülüğünün Sadece İddia Makamında Olması

Ülkemizde, suç işlemiş ve/veya suç işlemeyi meslek haline getirmiş, yasal, kayıtlı, meşru bir gelir kaynağı/faaliyeti bulunmayan, ya da yasal, kayıtlı, meşru gelirleri sahip olduğu mal varlığıyla orantısız olduğu tespit edilen sanıkların, kaynağı açıklanamayan malvarlıklarının suçtan kaynaklandığının ispat edilmesi yükümlülüğü iddia makamında bulunmaktadır. Bu durum, birçok soruşturmada, suçtan kaynaklandığı şüphesi ortaya koyulan, ancak net olarak ispatlanamayan malvarlıklarının hukuki açıdan suç geliri olarak nitelendirilebilmesini, dolayısıyla müsaderesini imkânsız hale getirmektedir.

İspat yükümlülüğünün tümüyle iddia makamına ait olması, devam eden soruşturmalar kapsamında hareketliliği tespit edilen (örneğin uyuşturucu madde kaçakçılarına yönelik teknik takipler sırasında belirlenen ve şahıslar arasında finansal hareketlilik içeren görüşmeler) ya da anlık yakalamalarda ele geçirilen (örneğin, sınır kapılarında şüphe üzerine yapılan aramalarda ele geçirilen ve ilgili makamlara bildirilmemiş büyük miktarda nakitler), bir suç faaliyetiyle doğrudan ilişkilendirilemeyen, ancak yasal/kayıtlı/meşru kaynağı tespit edile-



meyen/açıklanamayan maddi değerlerin müsadere edilmesi önünde önemli bir engeldir. Zira bu tip durumlarda şüphe konusu maddi değerler ve bu değerlerdeki hareketlilik ile devam eden ya da sonuçlanmış bir suç faaliyeti arasındaki illiyet bağının kurulması son derece zor olmaktadır. Bilhassa nakit yakalamalarında, ele geçirilen paraya 'suç geliri' olduğu şüphesiyle el konulsa dahi, bir suç ve bu suçtan elde edilen gelir kaynaklı olduğunun açıkça ortaya konulamaması halinde, para serbest bırakılacaktır ki; nakit yakalamalarının hemen hepsinde uygulamanın bu yönde geliştiği görülmektedir.

Öneri 6: Mevzuatımızda ispat yükümlülüğünün iddia makamı ile davalı taraf arasında paylaşılmasına yönelik bir düzenleme düşünülmektedir. Bu şekilde Türkiye'nin suç gelirleri ve çıkar amaçlı suçlulukla mücadelesine büyük bir ivme kazandıracağı düşünülmektedir. Bu uygulama benimsendiği takdirde, delillendirmeye ilişkin problemler büyük ölçüde ortadan kalkacak, suçluların kaynağı belli olmayan malvarlıklarının müsadere edilebilmesinin önü açılacaktır.

4- Legislation

a- The Legislation Regarding the Substance Use

There are numerous laws concerning the substances, such as the ones concerning substance use, substance trade and substance smuggling. In this regard, there are clauses concerning anesthetic, stimulant and psychotropic substances in various laws such as the Turkish Penal Law numbered 5237, the Law About the Supervision of the Narcotic Substances numbered 2313, the Law for the Drug-Stores numbered 3298 and Stores Where Toxic and Psychologically Effective Chemicals Used in Industry and Agriculture numbered 984, the Pharmaceutical and Medical Preparations Law numbered 1262, the Law for Fighting against Smuggling numbered 5607, and the Law Concerning Pharmaceutics and Drug-Stores numbered 6197.

Suggestion 4: In order to be able to carry out an effective intervention in the fight against drugs, it is vital to organize the legislation which is extremely scattered and collect them under one law assigned to the fight against drugs. For this purpose, the clauses in special laws should be abolished and, in accordance with the conditions of our age and our country, a single law should be legislated with the name "The Law for Fighting against Drugs and Psychotropic Substances".

b- The Need for New Methods in the Law Enforcement

The legal inquiry of the drug-related crimes, including the stages of investigation, prosecution and judgment, has unique characteristics. The drug trafficking organizations and their activities are not limited to certain provinces or countries. Thus, Prosecutor's Offices equipped with special powers who are going to conduct operational activities in all provinces and an Attorney Generalship of Turkey which will act countrywide, organizing the activities of these specially authorized prosecutor's offices.

Suggestion 5: The necessary steps should be taken in order to establish specialized courts concerned with drug crimes, which cause great problems in the society, and to appoint public prosecutors responsible only for the drug-related crimes. It is also considered that the specialized courts trying the cases of "Laundering of the Wealth Acquired through Crime" would gain efficiency to the fight against the crime of laundering.

c- That the Responsibility of Proving that the Wealth is Acquired through Crime Belongs to the Prosecution

In our country, the responsibility of proving that the wealth of

unexplained origin of the people who have committed crime and/or made crime an occupation, who have no legal, registered and legitimate income source/activity or whose legal, registered and legitimate incomes are not proportional to their wealth is acquired through crime belongs to the prosecution. This situation precludes, in many investigations, to qualify the wealth that is suspected but cannot be proven to have been acquired through crime as 'incomes acquired through crime', thus prevents them from being confiscated. That the responsibility of proof lies only to the prosecution is an important obstacle before the confiscation of the material values the mobility of which are determined by means of the ongoing investigations (e.g. the communications involving the financial mobility between individuals that are determined during the technical monitoring against the drug smugglers) or captured in spontaneous captures (e.g. the large amounts of material value that haven't been declared to the authorities and are captured in border gate checks on suspect), which cannot be related to crime directly, but the legal/registered/legitimate source of which cannot be determined/explained. It is extremely difficult, in such cases, to establish a causal link between the material values which are subject of suspect and the mobility in these values and a concluded or ongoing crime activity. Especially in cash captures, even the captured sum is confiscated with the suspect that it is an "income from crime", in the event that it cannot be proven to have been acquired through a proven crime, this sum is released; and the events are unfolded in this way in almost all of the cash captures.

Suggestion 6: An amendment is planned to be made in our legislation in order to divide the responsibility of proof between the prosecution and the defendant. In this way, Turkey is thought to gain a great deal of acceleration in its fighting against the crime income and the benefit-oriented crime. In the event that this application is adopted, the problems regarding evidence would be eliminated to a great extent, and it would be possible to confiscate the wealth of the criminals the source of which is unexplained.



5-Kaçakçılık Boyutu

a- Kanunlarda Alt Düzenlemeler Arasında Tutarsızlıklar Vardır.

2313 sayılı Kanunda, kenevir ekiminde verilen cezanın alt sınırının düşük olması nedeniyle hapis cezasının ertelenmesi ya da seçenек yaptırımlara çevrilmesi mümkün olmaktadır. Ülkemizde en yaygın uyuşturucu madde olarak esrar-kenevir kullanılmakta olduğu, tohumlarının serbest olarak satıldığı ve ekiminin yaygın olarak yapıldığı dikkate alındığında, esrar-kenevir uyuşturucu maddesinin teminini engellemek için ekiminin etkili olarak engellenmesi gerekmektedir.

Öneri 1: Kenevir ekimiyle ilgili olarak 2313 sayılı Kanun'un 23/son maddesinde yapılan değişiklik ile fiile öngörülen cezanın üst sınırının artmasına karşın alt sınırdaki değişiklik olmamıştır. Bu sebeple, 2313 sayılı Kanun'un 23/son maddesinde tanımlanan uyuşturucu madde temin etmek için izinsiz kenevir ekimi yapmak eyleminin cezasının alt sınırının 3 yıl hapis cezası olması ya da cezanın alt sınırında değişiklik yapılarak; bu eylem nedeniyle verilen cezaların ertelenmesi, hapis cezalarının seçenек yaptırımlara çevrilmesi ve hükmün açıklanmasının geri bırakılması kararlarının önüne geçilmelidir.

Uyuşturucu ve uyarıcı madde kullanan kişilerin haklarında soruşturma başlatılmadan önce resmi makamlara başvurması halinde bu kişilere ceza verilmemekle birlikte soruşturma başlatılmaktadır.

Öneri 2: Bu kişiler hakkında Cumhuriyet Savcılığınca kovuşturmaya yer olmadığına dair karar verilerek denetimli serbestlik merkezlerine yönlendirilmesi konusunda Türk Ceza Kanununun 192. maddesinde düzenleme yapılmalıdır.

Uyuşturucu veya uyarıcı madde kullanma ve bulundurma suçlarının düzenlendiği 5237 sayılı Türk Ceza Kanunu'nun 191 inci maddesinin uygulamasında tereddütler bulunmaktadır.

Öneri 3: 5237 sayılı Türk Ceza Kanununun 191 inci maddesinin birinci fıkradaki suç tanımına "kullanma" hareketi eklenmeli, yürürlükte bulunan maddede yer alan kullanma ve bulundurma ayırımı yerine; madde bağımlısı olan ve madde bağımlısı olmayan ayırımı getirilmeli ve bu kabule göre yaptırım belirlenmelidir. Yaptırımın infazı 5402 sayılı Denetimli Serbestlik ve Yardım Merkezleri ile Koruma Kurulları Kanununda gösterilmelidir.

Uzman Personel Yetersizliği

Kaçakçılıkla mücadele eden bütün kurumların uzman personel yönünden desteklenmeleri ve bu personelin eğitim ve teknik donanım itibarıyla ihtiyaçlarının giderilmesi gerekmektedir. Bu alanda çalışan personelin özlük haklarının iyileştirilmesi ve ilave teşvik düzenlemelerinin yapılması gerekmektedir.

5- The Smuggling Dimension

The Contradictions between the Sub-Arrangements in the Laws

According to the Law numbered 2313, the lower limit of the penalty given for cannabis planting is low and this makes it possible to be postponed or to be converted into optional sanctions. Considering the fact that cannabis is the drug most commonly used in our country, the seeds of it can be sold freely and it is a commonly cultivated plant. It is thought that the cultivation of this plant should be effectively prevented in order to prevent the supply of the drug substance obtained from this plant.

Suggestion 1: By means of the amendment made in the 23rd/last Article of the Law regarding the cannabis cultivation numbered 2313, though the upper limit of the penalty has been increased, the lower limit hasn't changed. Thus, it is necessary to increase the lower limit of the action of cultivating cannabis without legal permission and with the purpose of producing drugs, which is defined in the 23rd /last Article of the Law numbered 2313, or precluding it to postpone the penalty, to convert the penalty into optional sanctions or to postpone the declaration of the verdict by means of an amendment in this Article.

In the case that the individuals using drugs apply to the official authorities before an investigation is initiated against them, though they are not given a penalty, investigation against them is initiated.

Suggestion 2: An amendment should be made in the 192nd Article of the Turkish Penal Law in a way that Public Prosecution decides that no prosecution is required for this kind of people and directs them to the probation centers.

There are hesitations in the implementation of the 191st Article of the Turkish Penal Law numbered 5237 which includes the crimes regarding the drug use and drug possession.

Suggestion 3: The action of "using" should be added to the definition of crime made in the first clause of the 191st Article of the Turkish Penal Law numbered 5237. Instead of the discrimination between using and possession expressed in the article in force, the discrimination between addict and nonaddict should be introduced and the sanctions should be decided on this acceptance. The enforcement of the sanction should be shown in the Law for Probation and Help Centers numbered 5402.

Inadequacy of the Expert Personnel

All institutions fighting against drug trafficking should be supported in terms of expert personnel and the needs of the personnel in education and technical equipment should be met. It is also vital to improve the personal benefits of and enact additional subsidies for the personnel working in this field.

6- Önleme Çalışmaları

Madde kullanımı ve bağımlılığın çocuk ve ergenleri korumak için sektörler arası ortak bir politika oluşturma ihtiyacı duyulmaktadır.

Madde kullanımında önleme programının önemli bir bileşeni "bilgilendirme" çalışmalarıdır. Kurumların bilgilendirme sırasında özellikle kendi sorumluluk ve yetki alanlarındaki konular ile ilgili bir program ve buna ait bir müfredat oluşturmaları madde ve madde bağımlılığı ile mücadele alanında yetki ve alan kargaşasına son verecektir.

Birinci başlık altında belirtilen kurumsal düzenlemelerin yapılmasıyla, önleme alanındaki çalışmalar ortak bir platformda toplanacak, bu alanda dil birliği oluşması sağlanacak ve birçok kurum tarafından dile getirilen lojistik ve personel gereksinimi gibi sorunlar da azalacaktır.

Bununla birlikte, önleme çok daha farklı alanlarda kapsamlı politikalar belirlenmesini gerektiren bir süreçtir. Bu çerçevede birincil önleme faaliyetlerinin genişletilmesi bakımından çocuk ve ergenler ile güç koşullar altındaki çocukların sağlıklarının korunması ve geliştirilmesi, kişisel gelişimlerinin desteklenmesi amacıyla "çocuk ve ergen politikası" geliştirilmelidir.

Madde kullanımında bazı grupların daha fazla risk altında oldukları bilinmektedir. Risk değerlendirmeleri sonucunda elde edilen veriler çerçevesinde tespit edilen gruplara yönelik olarak ikincil önleme faaliyetleri düzenlenmeli ve bu kişilere buldukları ortamlarda (aile, okul, kurum vb) madde kullanımına karşı ilave destek verilmelidir.

Öneri: Madde bağımlılığın önlenmesi amacıyla aile, öğrenci, okul idarecileri ve öğretmenler başta olmak üzere toplumun farklı kesimlerine yönelik olarak hazırlanacak bilgilendirme çalışmalarında ortak dil kullanımı ve kurumlar arasında etkin bir koordinasyon sağlanması gerekmektedir. Bu çerçevede birincil önlemenin daha yaygın hale getirilmesi ve bu amaca yönelik kapsamlı bir "çocuk ve ergen politikası" geliştirilmeli, özellikle risk altında bulunan gruplara yönelik ilave her türlü destek sağlanmalıdır.

6- Prevention Related Works

There is a need to establish a common policy among the sectors for the purpose of protecting the children and adolescents from the substance use and addiction

In substance use, the works of "raising awareness" is an important component of the prevention program. During the awareness raising efforts, the institutions' establishing a program including the subjects within their own responsibility and authority and preparing a curriculum congruent to this program will solve the problem of authority and field confusion in the fight against the substances and substance dependence.

By the performance of the institutional arrangements stated under the first title, the works in the field of prevention will be collected in a common platform, a unity of terminology will be achieved and the problems of logistics and personnel stated by many institutions will be mitigated.

However, prevention is a process requiring comprehensive policies to be determined in many different areas. In terms of widening the primary prevention activities, a "child and adolescent policy" should be developed in order to protect the health of the children and adolescents and the children living in dire conditions and to support their personal development.

It is known that some groups are under more risk regarding substance use. Secondary prevention activities should be performed towards the groups determined within the framework of data obtained by means of risk assessments and these individuals should be given additional support in the environments they live (family, school, institution, etc.) against the substance use.

Suggestion: The use of a common language in the awareness-raising activities organized for different segments of the society, primarily for the families, students, school administrators and teachers, and the establishment of an effective coordination among the institution are essential. In this regard, the extent of the primary prevention should be increased, a comprehensive "child and adolescent policy" should be developed for this purpose, and various additional supports should be extended especially to the groups which are under risk.

**Kendiniziçin,
Çocuklarınızıçin,
Çevreniziçin,
Sigara içmeyin!**

Necdet ÜNÜVAR



7- Milli Eğitim Bakanlığı Tarafından Yapılan Bilgilendirme Programlarının Geliştirilmesi

Çocuk ve gençlerin madde kullanmamaları için Milli Eğitim Bakanlığı tarafından verilen yaşam becerilerinin geliştirilmesi ya da hayata hazırlık gibi programlar, sınırlı sayıda ergene ulaştırılabilmektedir.

Milli Eğitim Bakanlığı tarafından yürütülen programların pek çoğunda temel sorumluluk rehberlik öğretmenlerinde olup psikolojik danışmanlık ve rehberlik öğretmenleri sayıca yetersizdir.

Milli Eğitim Bakanlığı tarafından çocuklara yönelik programlar sırasında aileler ile görüşmeler yapılması gerekmektedir. Ancak, ailelerin çalışma temposunun yoğunluğu nedeniyle bu iletişim kurulamamaktadır. Bu konuda okul aile birlikleri de yetersiz kalmaktadır.

Öneri: 10-19 yaşındaki tüm ergenler için “Yaşam Becerileri Eğitimi” programını uygulamak üzere diğer kurumların işbirliğinde kapasitelerle kaynakların harekete geçirilmesi gerekmektedir. Tüm çocukların müfredat içinde bu alanda bilgi ve beceriye sahip olmasına yönelik politikalar belirlenmelidir. Okullarda sosyal ve psikolojik olarak destek programlarının temel sorumlusu olan psikolojik danışmanlık ve rehberlik öğretmenlerinin kadrolarının artırılması sağlanmalıdır. Ayrıca, öğretmenlerin rehberlik ve psikolojik danışmanlık kapasitesinin geliştirilmesine yönelik hizmet içi eğitim programları düzenlenmelidir.

Öğrencilik hayatı devam ederken çeşitli suç davranışı gösteren çocuklara okullarda daha kapsamlı rehberlik hizmetleri verilmelidir. Okulda yaşanan sorunlar okul yönetimi - rehberlik birimleri – aile işbirliği içinde aşılanmalıdır.

7- Development Of The Awareness-Raising Programs Performed By The Ministry Of Education

The programs, such as the ‘program for developing life skills’ or ‘preparation for life’, which is offered by the Ministry of Education with the purpose of preventing substance use among children and adolescents, can reach only a limited number of children and adolescents.

In many of the programs conducted by the Ministry of Education, the main responsibility belongs to the school counselors while the number of the school counselors and psychological guidance teachers are inadequate.

In the programs prepared for the children by the Ministry of Education, meetings should be carried out with the families. However, due to the intensity of the working schedules of the family members, a communication at this level can not be established. And the efforts of the school councils are also insufficient in this regard.

Suggestion: The capacities and resources should be mobilized, in coordination with other institutions, for the purpose of implementing the “Life Skills Education” program for all the youth between the ages 10-19. A curriculum policy that can educate all children in this respect should be adopted. The number of psychological guidance and counseling teachers, who are the main responsibility for the social and psychological support programs in the school, should be increased. In-service education programs aiming at developing the psychological guidance and counseling capacities of the teachers should be organized.

More comprehensive guidance services should be extended to the students who exhibit various crime behaviors while their education is continuing. The problems encountered in the school should be overcome by means of the cooperation between the school administration, counseling units and the families.

8- Gençlik ve Spor Genel Müdürlüğü Faaliyetlerinin Geliştirilmesi

Gençlik ve Spor Genel Müdürlüğü tarafından ülke çapında gençlerin gelişmesine yönelik olarak, gençlik kampları, gençlik kulüpleri, gençlik merkezlerinde spor etkinliklerine katılması sağlanmaktadır. Ancak, hedef grubuna göre çok az sayıda genç bu kuruluşlardan yararlanabilmektedir. Bu kulüplere devlet tarafından yapılan ödemeler son derece sınırlıdır.

Kamplara alınacak öğrencilerin başarılı olanlardan seçilmesi, eğitimde ödüllendirme kuramı ile uygun olmasına karşılık; özellikle madde kullanan veya kullanma eğilimi olup risk grubunu oluşturan gençlerin ders başarısının çok düşük olduğu belirlenmiştir. Bu değerlendirme ölçütü bu çocukları otomatik olarak kapsam dışı bırakmaktadır. Bu tür etkinliklere katılma konusunda baştan istekli olmayan genç böylece bu programın dışında kalmaktadır.

Öneri: Gençlik ve Spor Genel Müdürlüğü’nün çalışmalarının daha yaygın ve etkili olarak düzenlenmesi; gençlerin katılımının sağlanması gerekmektedir. Akademik başarısı olmayan ama riskli grubu oluşturan gençlerin de özellikle rehber öğretmenler tarafından bu kamplara katılması motive edilmeli, desteklenmeli ve her dönem bu gençler için kontenjanlar ayrılmalıdır.

8- Development Of The Activities Of The General Directorate Of Youth And Sports

The General Directorate of Youth and Sports organize countrywide activities such as youth camps, youth clubs, and youth centers where the young people can involve in sports activities. However, the number of the individuals who can benefit from these activities is too low comparing to the target group. The funds allocated for these clubs by the government are extremely limited.

That the students to be included in these camps are chosen from among the successful ones is in consistence with the theory of rewarding in education, it has also been stated that the student who use substance or have tendency thus constituting the risk group have a very low academic success level. These evaluation criteria automatically exclude these students. The young people who are already unwilling in participating in this kind of activities thus are left out of this program.

Suggestion: The activities of the General directorate of Youth and Sports should be organized in a more extensive and efficient way and thus the participation of the young people should be increased. The young people who have no academic success but constitute the risk group should be motivated and supported especially by the psychological guidance teachers to participate in these camps and quotas should always be allocated for this kind of students.



9- Radyo ve Televizyon Üst Kurulunun Madde Kullanımı Konusunda Bilgilendirme Çalışmaları

Radyo ve Televizyon Üst Kurulu, kanunun kendisine verdiği düzenleme ve denetleme işlevini yerine getirirken, madde bağımlılığı ilgili sorunları; 3984 sayılı Radyo ve Televizyonların Kuruluş ve Yayınları Hakkında Kanun'un 4'üncü maddesinde yer alan (z) bendine dayandırarak çözmeye çalışmaktadır. İlgili (z) bendi hükmü: "Gençlerin ve çocukların fiziksel, zihinsel ve ahlakî gelişimini zedeleyecek türden programların, bunların seyredebileceği zaman ve saatlerde yayınlanmaması," şeklindedir. Madde kullanımına ilişkin özel bir madde değildir.

Medya okuryazarlığı; yazılı ve yazılı olmayan, büyük çeşitlilik gösteren formatlardaki (televizyon, video, sinema, reklâmlar, internet v.s.) mesajlara ulaşma, bunları çözümleme, değerlendirme ve iletme yeteneği kazanabilmek olarak tanımlanmaktadır. Radyo ve Televizyon Üst Kurulu tarafında okullarda medya okuryazarlığı alanında bir program yürütülmekle birlikte başlangıç aşamasında olup henüz sınırlı olarak uygulanabilmektedir.

Öneri: Radyo ve Televizyon Üst Kurulu ve Milli Eğitim Bakanlığı işbirliği ile hayata geçirilen 'Medya Okuryazarlığı Projesi'nin kapsamı genişletilerek, okullar bazında daha geniş bir alana yaygınlaştırılmalıdır. Bu bağlamda ilgili kurum, kuruluşların aktörlerinin iştirakiyle RTÜK medya okuryazarlığı konusunda başta madde bağımlılığının yaygın olduğu iller olmak üzere yurt sathında konferans, panel, gibi etkinlikler düzenlenmelidir.

RTÜK koordinatörlüğünde, başta madde bağımlılığının yaygın olduğu iller olmak üzere, yurt sathında konferans, panel, gibi etkinlikler düzenlenmelidir. Madde bağımlılığı ile ilgili yayınlarda meydana gelecek sorunların çözümü için, yayın ilkelerini düzenleyen 4. madde içerisine, madde bağımlılığı ve uyuşturucu kullanımına ilişkin doğrudan atıf yapacak bir fıkranın eklenmesinde yarar bulunmaktadır.

Kurul, özellikle aile ve ahlaki değerlerin ele alındığı programların yapılması konusunda teşvik edici olmalıdır.

9- Awareness-Raising Efforts Of The Radio And Television Supreme Council

Radio and Television Supreme Council, while performing the regulatory and supervisory functions given to it by the Law, makes efforts in the direction of solving the problems regarding substance dependence based on the clause (z) of the 4th Article of the Law Regarding the Foundation and Broadcasting of radio and Televisions numbered 3984. The provision of the concerning clause (z) is like that: "The kind of programs that can harm the physical, mental and moral development of the youth and children cannot be broadcasted at hours when the youth and children can watch them". And this clause is not a special clause assigned for substance use.

Media literacy is defined as the skill for reaching the written and unwritten messages which can be presented in a great range of formats (television, video, cinema, advertisements, internet, etc.), and analyzing, assessing and communicating these messages. Though a program on media literacy is being conducted by the Radio and Television Supreme Council, this program is at the start up phase and can be implemented only in a limited extent.

Suggestion: The scope of the 'Media Literacy Project' developed by means of the cooperation of the Radio and Television Supreme Council and the Ministry of Education should be extended and be implemented more extensively in the schools. In this regard, the Radio and Television Supreme Council should organize countrywide activities such as conferences and panels on the subject of media literacy especially in the provinces where the substance dependence is common.

Under the coordination of the Radio and Television Supreme Council, countrywide activities such as conferences and panels on the subject of media literacy should be organized especially in the provinces where the substance dependence is common. For the solution of the problems regarding the broadcastings involving substance dependence, it would be helpful to add a clause to the 4th Article regulating the broadcasting principles that refers directly to the substance dependence and drug use.

The Council should be encouraging especially in the production of programs handling the family and moral values.



10- Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu (SHÇEK) Uygulamalarının İçeriği ya da Uygulama Alanları Sınırlıdır

SHÇEK tarafından uygulanmakta olan ve aile kurumunun işlevlerinin sağlıklı yerine getirilmesinin önemini ve çocuk yetiştirme becerilerini geliştirmeye yönelik aile eğitimleri olan; 0-6 Yaş Benim Ailem ve 7-19 Yaş Aile Eğitim Programları Modüllerinde Madde Bağımlılığı ve Korunma Yöntemleri ile ilgili özel bir bölüm bulunmamaktadır.

SHÇEK çocuk ve gençlik merkezi, toplum merkezi ve aile danışma merkezlerinde pilot çalışma olarak üç ilde uygulanan Ergen ve Yetişkin Madde Kullanıcılarına Yönelik Kültüre Uyumlu HIV/AIDS Koruyucu Eğitim Programı (MAKEP) programı içerik olarak söz konusu kuruluşlardan hizmet alanlar için uygun olmaması nedeniyle yaygınlaştırılmamış ve uygulanamamıştır.

Öneri: SHÇEK Genel Müdürlüğüne bağlı çocuk yuvaları, yetiştirme yurtları, çocuk ve gençlik merkezleri ile çocuk hakları il çocuk komitesi temsilcisi çocuklar akından akraña tekniği ile Yaşam Becerileri Eğitim Programı uygulanmaktadır. Bu eğitim programına çocukların madde den korunmasına yönelik bölümün eklenmesi önem taşımaktadır.

SHÇEK çocuk ve gençlik merkezi, toplum merkezi ve aile danışma merkezlerinden hizmet alanların ihtiyaçlarına uygun önleyici eğitim prog-

ramlarının ilgili tüm sektörlerin katılımı ile geliştirilmesi ve uygulanması gerekmektedir. Tüm illerde yoksulluk yaşayan aileleri maddi ve moral anlamda destekleyen Aile Hizmet Birimleri oluşturulabilir. Bu birimler yoksulluğun yoğun olduğu semtlerde kurulmalı ve faaliyet göstermelidir. Aile Hizmet Birimlerinde ailelere uzman gruplar tarafından rehberlik hizmetleri verilmelidir. Ana-baba davranışları, aile içi ilişkiler, çocuklara yaklaşım modelleri, sorunlarla baş etme yöntemleri üzerinde çalışmalar yapılmalıdır. Koruyucu sosyal çalışmalar yapılmalıdır. Bu konuda üniversiteler ve Sosyal Hizmet Müdürlükleri işbirliği yapmalıdırlar. Resmi Kurumlar (Valilik, Üniversite, Sosyal Hizmetler Müdürlüğü, Barolar, Sanayi ve Ticaret Odaları v.b) ve sivil toplum kuruluşları bu birimlerin faaliyetlerine aktif olarak katılmalıdırlar.

İlköğretim ve liseden okulu terk eden, sokakta çalışan, madde bağımlısı olan veya suç işlemiş çocukların, okullarına veya açık öğretim kurumlarına yönlendirilmesi ve eğitim desteği verilmesi gerekir. Bazı ailelerin çocuklarını açık öğretim kurumlarına yazdırdıkları halde sokağın olumsuz koşulları baskın çıktığı için yeterince başarılı olmadıkları gözlenmektedir. Çocukların öğrenim kurumlarıyla barışık olması; tüm çocukların tekrar eğitimi talep etmeleri sağlanmalıdır.

10. Development Of The Content And Fields Of Application Of The Practices Of The Social Services And Child Protection Agency (Sscpa)

There is no special part about the Substance Dependence and Ways of Protection in the 'My Family for the 0-6 Age Group' program and 'The Family Education Program for the 7-19 Age Group' which are being implemented by SSCPA as the education programs aiming at the development of the healthy functioning and child raising skills of the institution of family.

The Culture-Adapted HIV/AIDS Protection Education Program for The Adolescent and Adult Substance Users, which were implemented as a pilot project in SSCPA child and youth centers, community centers and family counseling centers in three provinces, have not been extended and implemented since its content was not appropriate for the people receiving service from the involved institutions.

Suggestion: The representative children from the nursery schools, orphanages, child and youth centers and children's rights provincial children committees are implementing the Life Skills Education Program by means of the peer-to-peer technique. Addition of the part for the protection of children to this educational program is important.

It is necessary to implement, through the participation of all concerning sectors, protective education programs which are suitable to the requirements of the people receiving service from the SSCPA child and youth centers, community centers and family counseling centers. Family Service Units, supporting the poor families in financial and

moral terms, can be established in all provinces. These units should be established and work in the districts where poverty is prevalent.

In the Family Service Units, guidance services should be given to the families by specialist groups. Studies should be conducted on the parent behaviors, domestic relationship, the models for approach towards the children and the methods for coping with the problems. Protective social studies should be carried out. The universities and Social Service Directorates should cooperate in these efforts. Governmental agencies (Governorships, Universities, Social Services Directorates, Bar Associations, Trade and Commerce Chambers, etc.) and the nongovernmental organizations should actively participate in the activities of these units.

The children who quitted school during primary education or high school education, are working in streets, have become a substance addict or have involved in crime should be directed to their schools or distance education institutions and be given educational support. It is observed that though some families register their children to distance education institutions the children could not achieve adequate success since the negative conditions of the streets prevail over the effect of the education. Support should be given to the children to make them feel reconciled with the school and all children should be made demand education again.

11. Sivil Toplum Kuruluşlarının Bu Alandaki Çalışmalarına Sağlanacak Destek

Doğrudan madde bağımlılığının ve sonuçlarının önlenmesi amacıyla çalışan sivil toplum kuruluşlarının yaygınlaştırılması, toplum ve devlet tarafından desteklenmesi hayati önem taşımaktadır. Gönüllülük esası

ile çalışan ve çoğu kendi alanında uzman üyeleri ile kapsamlı projeleri uygulama imkânına sahip olan sivil inisiyatif; devlet, üniversiteler, yerel yönetimler ve özel sektör tarafından teşvik ve destek görmelidir.

11. The Support To Be Provided To The Efforts Of The Nongovernmental Organizations In This Field

Increasing the number of the nongovernmental organizations working directly for the purpose of prevention of the substance dependence and its results and the society's and the state's support to these organizations are vitally important. The civil initiative, which works on the voluntary

basis and has the capacity of implementing comprehensive studies with its expert members, should be given the encouragement and support by the state, universities, local administrations and the private sector.



12- Sağlık Bakanlığı Tanı ve Tedavi Hizmetleri Alanında Yapılan Tespit ve Öneriler

Madde Kullanan Kişiyi Bildirmemenin Cezai Müeyyidesi ve Hasta Mahremiyeti Etik Yaklaşımı Arasındaki Çelişki Hekimlerin Madde Kullanım Tedavisinden Uzaklaşmasına Neden Olmaktadır

Bağımlıların hekime müracaatı sonrasında TCK 280 inci maddesi gereği suçu bildirmemenin cezai müeyyidesiyle karşılaşmak, Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi ile Hasta Hakları Yönetmeliğine göre hasta mahremiyetine ve haklarına saygı göstermemek ve hasta mahrumiyetine sebebiyet vermek arasında çelişki yaşayan hekimin tedavi uygulamasında tüm aktörleri kullanması güç olmaktadır. Hatta bu çıkmaza girmemek için hekimler bağımlılık tedavisiyle uğraşmak istememektedir.

Öneri: Hekimlerin madde bağımlıları tedavisi yapmalarını sağlamak amacıyla TCK 280. maddesi, Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi ve Hasta Hakları Yönetmeliğinin uyumsuz yönlerinin yeniden düzenlenmesi gerekmektedir.

Hasta Ücret Ödemeleri Yetersizdir

29 Eylül 2008 tarihli 1. Mükerrer Resmi Gazete’de yayımlanan SUT’a göre madde bağımlılığı psikiyatrik bir hastalık olarak kabul ediliyor ve Liste Ek-9 da 2313 sıra numaralı P702675 Paket Kodu ile “1. Grup Psikiyatrik hasta günlük tedavisi” işlem adıyla yer almaktadır. Bu paket içinde muayene, konsültasyon, psikolojik testler, EKG, EMG, BT, MR, EKT, ilaçların haftalık kan düzeyleri, aile görüşmeleri, grafiler, laboratuvar testleri, enjeksiyon vb. tıbbi işlemlerde kullanılan ilaçlar bir paket olarak tanımlanmış olup paket fiyatı 75 TL’dir. Mevcut uygulama ile ister yatan hasta olsun ister ayakta hasta bir defada 75 TL fatura edilebilmektedir. Bu bedelin de hizmet satın almaya yönelik girişimlerde yeterli olmadığı ortadadır.

Öneri: Madde bağımlılığı tedavisi, Sağlık Uygulama Talimatında ayrı bir bölümde açıklanmalı olarak ele alınmalı ve ayakta ve yatarak tedavi uygulamalarında paket dışı işlem görmelidir.

Sokakta Yaşayan Çocukların Tedavilerinin Yapılmasında Sorunlar Yaşanmaktadır

Sokakta yaşayan 18 yaş altındaki çocuklar SHÇEK mobil ekipleri (sosyal çalışmacı, psikolog, sosyolog, öğretmen, çocuk gelişimci, önder çocuk) aracılığı ile tespiti yapılmakta ve ikna edilerek ilk adım istasyonlarına alınmaktadır. Madde kullanan çocuklar ise ikna edilerek Sağlık Bakanlığına bağlı tedavi merkezlerine yönlendirilmektedir. Tedavi merkezlerinin çocuklarla ilgili yatak kapasitelerinin yetersiz olması nedeni ile daha çok ayakta tedavi uygulanmakta veya birkaç ay sonrasına randevu verilmektedir. Ayakta tedavi uygulanan çocukların yoksunluk belirtilerini yoğun olarak yaşaması ve aynı durumda olan akranları ile bir arada olması sebebiyle, tedavi gördüğü kurumları sıklıkla izinsiz olarak terk etmekte ve tedavi sağlanamamaktadır.

İlk adım istasyonlarında çalışan ekipler, çocuğun madde kullandığını saptadıklarında mutlaka yatırılarak tedavi edilmesi gibi bir kanaate sahiptir. Tüm dünyada özellikle madde kullanan gençlerin büyük bir çoğunluğu ayaktan tedavi edilmektedir. Hastanın ailesinin olmaması veya kurumda kalıyor olması yatma endikasyonu oluşturmamaktadır. Yapılan araştırma sonuçlarından gençlerin çoğunlukla esrar, uçucu madde gibi yoksunluk belirtilerine yol açmayan madde kullandıkları görülmektedir.

12- The Determinations Made And Suggestions Presented By The Ministry Of Health In The Field Of Diagnosis And Treatment

The Dilemma between the Penal Sanctioning of the Failing in Informing the Authorities about Someone Who Use Substance and the Ethical Approach towards the Patient Privacy Causes Many Physicians to Alienate from Substance Use Treatment

After the addicts apply to the physician, it is difficult for the physician, who experience a dilemma between facing the penal sanction of not informing the authorities about the crime in accordance with the 280th Article of the Turkish Penal Law and violating the patient rights and cause patient deprivation according to the Medical Deontology Regulations and Patient Rights Regulations, to use all actors in the application of treatment. In order to avoid experiencing such a dilemma, most physicians even do not want to involve in the dependence treatment. Suggestion: With the purpose of making the physicians treat substance dependents, the incompatible aspects of the 280th Article of the Turkish Penal Law, the Medical Deontology Regulations and the Patient Rights Regulations should be arranged again.

Doctor’s Fee is Inadequate

According to Healthcare Implementation Bulletin published in the 1st of the Repeated Issues Official Gazette dated 29 September 2008, the substance dependence is accepted as a psychiatric disease and is listed with the name “1st Group Psychiatric patient daily treatment” in the List Annex-9 with the order number 2313 and package code P702675. In this package, examination, consultation, psychological tests, EKG, EMG, BT, MR, EKT, weekly blood levels of the medication, family interviews, graphics, laboratory tests, injection and medication used in medical procedures are defined as a one package, the fee for the package is 75 TL. Under the existing application, the physician can invoice only 75 TL in one time whether the patient is inpatient or outpatient. And it is clear that this fee is not sufficient for the attempts for buying service.

Suggestion: The substance dependence treatment should be considered separately and in detail in the Healthcare Implication Bulletin, and the inpatient and outpatient applications should be considered out of the package.

Problems are Encountered in the Treatment of the Children Living in Streets

The children living in streets are determined by SSCPA mobile teams (social workers, psychologists, sociologists, teachers, pediatric development experts, leader child) and are convinced to be taken to the first step stations. Substance using children are convinced and directed to the treatment centers connected with the Ministry of Health. Since the inpatient bed capacities of the treatment centers for the children are inadequate, mostly outpatient treatment is applied or they are given appointments for a few months later. Since the children experience withdrawal syndromes intensely and they are together with their peers who are in the same situation as well, they frequently leave the institution they receive treatment without permission and thus the treatment fails. The teams working in the first step stations generally thought that when they determined that a child uses substance this child should certainly be treated as an inpatient. All over the world, especially the young substance users are treated as outpatients. That the patient hasn’t got a family or stays in an orphanage does not indicate an inpatient treatment. The studies on this subject shows



Öneri: Sağlık Bakanlığına bağlı tedavi merkezlerinin bölgesel planlaması yapılarak sayılarının ve çocuk yatak servisinin artırılması gereklidir. Aile bağları zayıflamış ve sokakta yaşamayı alışkanlık haline getirmiş çocukların madde bağımlılığı tedavilerinin ayaktan veya yatırılarak yapılması, ayaktan tedavisi yapılıyorsa tedavi sırasında veya sonrasında SHÇEK'le işbirliğine gidilmesi ve bu çocukların SHÇEK'e bağlı gece barınma merkezlerinde kalmalarının sağlanması daha sonra uzun dönemli rehabilitasyon programları çocukların tekrar madde kullanımını azaltacaktır.

Bu Alanda Çalışan Sağlık Personelinin Sayısı Yetersizdir

Sağlık Bakanlığına bağlı merkezlerde (AMATEM) toplam 29 psikiyatri uzmanı, 18 diğer dal hekimi, 14 psikolog, 92 hemşire ve 125 diğer personel hizmet vermektedir. Sağlık Bakanlığında 2008 yılı itibarıyla 619 psikiyatri uzmanı, 673 psikolog ve 404 sosyal çalışmacı çalışmaktadır.

Türkiye genelinde psikiyatri uzmanı sayısının yetersiz olmasının yanında sorunlu ve riskli olarak kabul edilen bağımlılık tedavisi alanının psikiyatri uzmanlarınca tercih edilmemesi sebebiyle, bağımlılık alanında çalışan sağlık personeli sayısı yetersizdir.

Öneri: Yasal anlamda riskli grup olarak kabul edilerek, bu alanda çalışan sağlık personelinin özlük haklarının iyileştirilmesi bu alanı daha cazip hale getirerek çalışacak personel sayısının artmasını sağlayabilir.

Tedavi Kurumları AMATEM Sayısı ve Dağılımı Yetersizdir

Tedavi hizmetleri kapsamında Ekim 2008 itibarıyla 20 (yirmi) alkol ve madde bağımlılığı tedavi merkezi (AMATEM) uyuşturucu bağımlılarına hizmet vermektedir. Madde bağımlılığı tedavi merkezlerinin 11'i Sağlık Bakanlığında, 6'sı Üniversite hastanelerine, 1'i özel sektöre ait olup 2'si kamu-üniversite-STK ortaklığı şeklindedir.

Öneri: Madde bağımlılığı politikasına, zarar azaltma programlarının eklenmesi, ilk adım tedavi, ayaktan tedavi, yatırılarak tedavi, uzun dönemli tedavi ve rehabilitasyon uygulamalarının ülke içinde gereksinime göre modelleştirilip yaygınlaştırılması gerekmektedir. Bu çerçevede toplum temelli ruh sağlığı hizmetlerinin öngörüldüğü yeni bir hizmet modeli önerilmektedir.

that the young people are mostly using substances such as cannabis and volatile substances which do not cause withdrawal effects.

Suggestion: Regional plans should be developed for the treatment centers connected to the Ministry of Health in order to increase the number of these centers and the inpatient child bed capacity of them. If the children whose family ties have been weakened and who have made living in streets a habit are treated with outpatient treatment, if cooperation is made with the SSCPA during the outpatient treatment and these children are allowed to stay in the night accommodation centers run by this institution and then are taken in long-term rehabilitation programs, the rate of the recurrence of their dependence will decrease.

The Number of Healthcare Personnel Working in this Field is Not Sufficient

Twenty-nine psychiatrists, 18 physicians from other branches, 14 psychologist, 92 nurses and 125 other personnel are providing service in the centers (AMATEM: Alcohol and Substance Dependence Treatment Centers) working connected to the Ministry of Health. By the year 2008, the Ministry of Health employed totally 619 psychiatrists, 673 psychologists and 404 social workers. Since the number of the psychiatrist in Turkey in general is insufficient and the field of dependence treatment, which is deemed as risky, is not preferred by the psychiatrists, the number of the personnel working in the field of dependence is insufficient.

Suggestion: The people working in the field of substance dependence should be accepted as a group under risk and their personal benefits should be improved in order to make working in the field more attractive and thus to increase the number of personnel.

The Number and Distribution of the Treatment Institutions (AMATEM) are Insufficient

Within the scope of the treatment services, 20 (twenty) alcohol and substance dependence treatment centers were providing service to the drug addicts by October 2008. Of the substance dependence treatment centers, 11 belong to the Ministry of Health, 6 to the University hospitals, 1 to the private sector and 2 are in the form of university-NGO partnerships.

Suggestion: It is necessary to add the harm reduction programs to the substance dependence policy and to modernize and increase the applications of first step treatment, outpatient treatment, inpatient treatment, long-term treatment and rehabilitation. In this framework, a new service model in which the community-based mental health services are envisaged is suggested.

13- Toplum Temelli Ruh Sağlığı Hizmetlerinin Öngördüğü Yeni Tedavi Hizmet Modeli

Bu model, ülkenin gereksinimlerine ve gerçeklerine uygun olarak hazırlanmaya çalışılmıştır. Her türlü tedavi sunucusunu (kamu, özel, belediye vb.) kapsayacak biçimde planlanmıştır.

Modelin merkezi Bağımlılık Önleme ve Tedavi Merkezi adını verdiğimiz Yönetim, Önleme ve Tedavi birimidir. Tedavi ile ilgili diğer birimler bu birime bağlı olarak çalışacaktır. Bu merkez, İl içinde İl Bağımlılık Önleme ve Tedavi Koordinasyon Kuruluyula işbirliği içinde çalışacaktır. Ülke bazında ise Sağlık Bakanlığı Bağımlılık Önleme ve Tedavi Koordinasyon Kurulu tüm çalışmalarını koordine edecektir. Sağlık Bakanlığı Bağımlılık Bilim Komisyonu ise etkinliklerin yürütülmesinde bilimsel destek ve onay sağlayacaktır. Önerilen model ülke genelinde sektörler arasında koordinasyonu sağlayan TUBİM Koordinasyon kurulunda Sağlık Bakanlığı tarafından temsil edilecektir.

Bağımlılık Önleme ve Tedavi Merkezi; ayaktan tedaviden, yerine koyma tedavilerinden, sosyal çalışmadan, vaka yönetiminden, önleme çalışmalarından sorumlu olacaktır. Bu birim içinde uzun süreli tedavi amacını güden Gündüz Destek Birimi de yer alabilecektir. Aşağıdaki kurumlar, Bağımlılık Önleme ve Tedavi Merkezi'yle bağlantılı çalışacaktır.

- Yataklı detoks merkezleri: Madde etkisinden arınmayı sağlamak için kurulmuş detoksifikasyon merkezleridir.
- İlk adım merkezleri: Özellikle çocuk ve ergenler için kurulmuş yataklı barınaklardır.
- Uzun süreli yataklı tedavi merkezleri: Tıbbi rehabilitasyon ve sosyal reintegrasyon için uzun süreli tedavi merkezleridir.
- Bakımevi: Koruma ve bakım için kurulmuş Darülaceze gibi merkezlerdir.
- Diğer ayakta tedavi merkezleri: Yönetmeliklere uygun kurulmuş özel poliklinik veya muayenehaneler ile üniversite poliklinikleridir.

Bağımlılık Önleme ve Tedavi Merkezi bağımlılık tedavisi ve rehabilitasyonu alanında çalışan kamu, özel veya diğer kurumların o bölge içindeki koordinasyon merkezi görevini üstlenecektir. Burada bölge olarak tanımlanan coğrafi alan ise, Sağlık Bakanlığının tanımladığı 28 bölgeyi içermektedir. Bu bölgeler içinde gereksinime uygun kurumlar kurulması planlanmıştır. (Şekil 7)

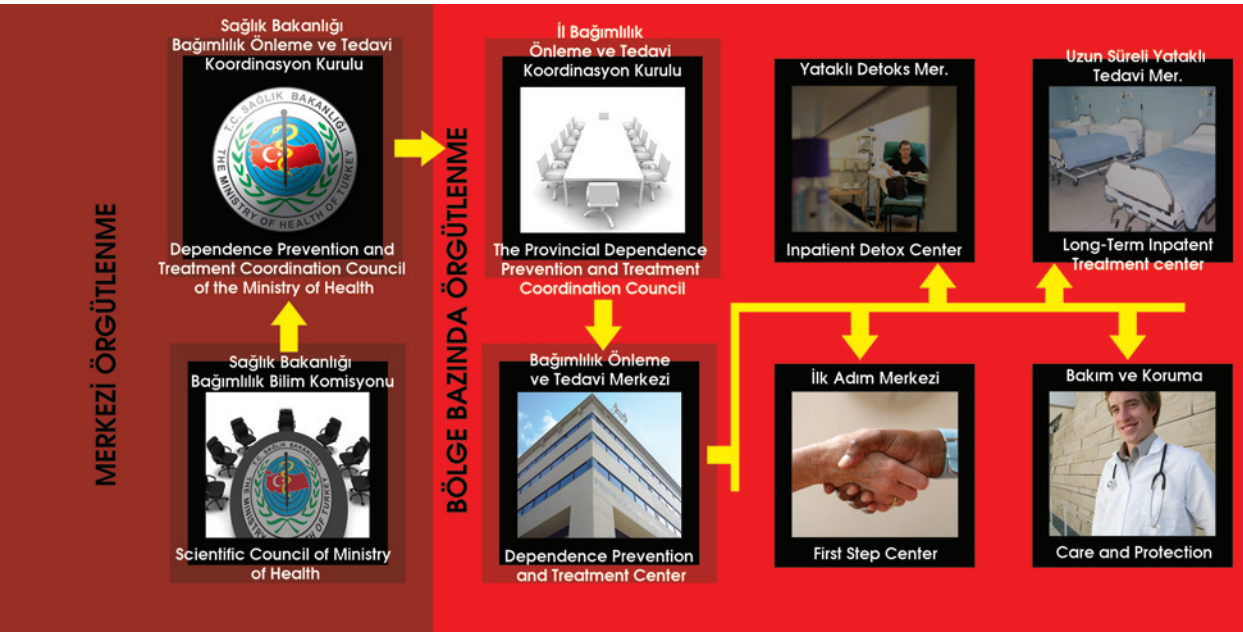
Madde bağımlılığı ile mücadelede; bağımlıların madde kullanım alışkanlığından kurtarılarak topluma kazandırılması, böylelikle maddeye olan talebin, madde bağlantılı suçların, sosyo-ekonomik sorunların vb. ortadan kaldırılabilmesi için ortaya konacak modelde tedavi süreciyle bağlantılı olarak mutlaka sosyal, kültürel ve ekonomik destek programlarının da yürütülmesi gerekmektedir. Yürütülecek bu programların başarıya ulaşabilmesi için bağımlılık olgusu ile uyumlu bir anlayışın ve düzenlemelerin hâkim olması çok önemlidir. Bu kişilere ve ailelerine sağlanacak sosyal destek kapsamında, ev bulma, barınak sağlama, işe yerleştirme, eğitim olanaklarını düzenleme, sağlık ve sosyal haklara erişim gibi hizmetlerin verilmesi gerekmektedir.

Öneri 1: Kendine bakımı zor olan ve yakınları olmayan madde kullanıcı hastalar için bakım sağlayacak koruma ve bakım evlerinin oluşturulması gerekmektedir.

Öneri 2: Madde kullanımı ve sonuçları ile ilgili bir telefon danışma hattı oluşturulmalıdır. Bu hatta görev alacak personel özel bir eğitimden geçirilmeli ve bu hizmet 24 saat canlı operatörler vasıtasıyla verilmelidir.

Şekil 6. Ülke ve İl Bazında Örgütlenme

Figure 6. Organization in the Countrywide and Provincial Basis



Şekil 7. Bağımlılık Önleme ve Tedavi Merkezi ve Ona Bağlı Birimler

Figure 7. Dependence Prevention and Treatment Center and the Units Connected to It



Dependence Prevention and Treatment Center will be responsible for the treatments, replacement therapies, social works, case management and the prevention works. The Daytime Support Unit, which will carry out the long-term treatment, may also be included in this unit.

The institutions listed below will work in connection with the Dependence Prevention and Treatment Center:

-Inpatient detox centers: They are the detoxification centers established with the purpose of providing the purification from the effects of the substances.

-The First Step Centers: They are the inpatient shelters established especially for children and adolescents.

-Long-term inpatient treatment centers: They are the long-term treatment centers for medical rehabilitation and social reintegration.

-Hospices: These are centers established for the people needing protection and care.

-Other outpatient treatment centers: These are the private polyclinics or clinics and the university polyclinics which are established in accordance with the regulations.

The Dependence Prevention and Treatment Centers are to function as the coordination center of the public, private and other institution situated in its region. The geographical areas referred as 'region' here are the 28 regions defined by the Ministry of Health. It has been planned to establish institutions compatible of the specific requirement of individual regions.

In the fight against substance dependence, social, cultural and economic support programs are needed in the model to be developed, together with the treatment

process, in order to save the dependent people from their substance dependence, thus decarcerating them and eradicating the demand for drugs, the substance-related crimes and socioeconomic problems resulting from substance dependence. In order for these programs to be successful, it is essential that an understanding and arrangements compatible with the phenomenon of dependence prevail. Within the scope of the social support to be provided to these people and their families, services such as accommodation, employment, educational opportunities, access to the healthcare and social rights should be provided.

Suggestion 1: It is necessary to establish protection and care houses for the substance using patients for whom it is not easy to care for themselves and who have no close relatives.

Suggestion 2: A counseling hotline should be established for giving information on the substance use and its consequences. The personnel taking charge in this hotline should be given a special training and this service should be provided on a 24-hour basis by live operators.

13- The New Treatment Service Model In Which Community-Based Mental Health Service Is Envisaged

This model has been developed as one suitable to the needs of the country. It was planned in a way to encompass every type of service providers (e.g. public, private, municipal, etc.).

The center of the model comprises the Management, Prevention and Treatment unit which we call Dependence Prevention and Treatment Center. The other units related to the treatment will work in connection to this unit. This center will work, within the provincial context, in cooperation with the Provincial Dependence Prevention and Treatment Coordination Council. In the countrywide basis, The Dependence Prevention and Treatment Coordination Council of the Ministry of Health will coordinate all works. The Dependence Science Commission of the Ministry of Health will provide scientific support and approval in the implementation of the activities. The suggested model will be represented by the Ministry of Health in the TUBIM Coordination Council, which provides the coordination between the sectors in the countrywide scale.



"Toplumda kötülüklerle mücadeleleyi amaç edinen insanlar ile kurumlar devletin ve ülkenin gerçek dostudur."

In the society, the people and institutions who aim at fight to harm are real friend of nation and country.

14- Madde Bağımlılarının Toplum İçinde İzlenmesi

Ayaktan veya yatarak tedavisi yapılan hastaların tedavinin devamında tıbbi ve sosyal rehabilitasyonlarının yapılması ve izlenmesi ve bu konudaki sonuçlar ile ilgili bilgiler çok yetersizdir.

Önemli bir sağlık sorunu olan madde kullanımı ve bağımlılığı çok boyutlu bir sorundur. Biyolojik, ruhsal ve sosyal nedenlere bağlı olarak ortaya çıkan bağımlılık bir kez oluşturan sonra yaşam boyu süren bir hastalık olup kişinin yaşam boyu maddeden uzak kalması hedeflenmektedir.

Halen denetimli serbestlik uygulaması ile izleme devam etmektedir. Ancak, denetimli serbestlik uygulamasının değerlendirilmesi henüz yapılmamıştır. Bu uygulama sonrasında kişinin yeniden eski ortamına döndüğü göz önüne alındığında uzun dönemli takiplerle hem tıbbi olarak hem de sosyal olarak yapılan müdahalelerle maddeye tekrar dönmesinin engellenmesi ve maddeden arınmış bir yaşam esas amaç olmalıdır.

Öneri: Madde bağımlılığının tedavi sonrası aynı çevrede tekrarlama olasılığının azaltılmasına yönelik ek müdahale programlarına gereksinim vardır. Ebeveyn bakımından yoksul ve risk altındaki çocuklara yönelik Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu tarafından toplum tabanlı rehabilitasyon programlarının uygulamasına yönelik projeler geliştirilmelidir. İzlemede sivil toplum kuruluşlarının desteğinin sağlanması gerekmektedir.

Toplumun madde kullanan kişiye yönelik olumsuz tutum ve yaklaşım sergilemesini önleyecek sağlık eğitimi programları yürütülmelidir. Toplumun madde bağımlısını dışlayıcı değil, destekleyici bir tutum geliştirmesi program hedefleri olarak belirlenmelidir.

Madde bağımlılığı ile mücadelede bağımlıların madde kullanım alışkanlığından kurtarılarak topluma kazandırılması, böylelikle maddeye olan talebin, madde bağlantılı suçların, sosyo-ekonomik sorunların vb. ortadan kaldırılabilmesi için ortaya konacak modelde tedavi süreciyle bağlantılı olarak mutlaka sosyal, kültürel ve ekonomik destek programlarının da yürütülmesi gerekmektedir. Yürütülecek bu programların başarıya ulaşabilmesi için bağımlılık olgusu ile uyumlu bir anlayışın ve düzenlemelerin hâkim olması çok önemlidir.

Bu kişilere ve ailelerine sağlanacak sosyal destek kapsamındaki, ekonomik yardım, ev bulma, barınak sağlama, işe yerleştirme, eğitim olanaklarını düzenleme, sağlık ve sosyal haklara erişim gibi hizmetler için yasal düzenleme ve uygulama yapılırken hakları kısıtlamayan bir anlayışın hâkim kılınması programların başarısını artıracaktır.

Tedavi sürecinde ve sosyal programlar çerçevesinde kendisinden beklenen olumlu gelişmeleri gösterirken madde kullanma durumunda kaldığı tespit edilen bağımlıların barınaktan atılması, ekonomik katkının kesilmesi, eğitim ve diğer sosyal programlardan dışlanması, tedavi programından çıkarılarak cezai işleme tabi tutulması gibi durumlarla karşılaşması, onların tekrar eski konumlarına dönmelerine sebebiyet verecektir.

14- Following Up The Substance Dependents In Their Community Life

Follow-up and medical and social rehabilitation activities for the patients receiving outpatient or inpatient treatment as a continuum of their treatment and the information obtained regarding these are all at a rather inadequate level.

The substance use and dependence is an important multi-dimensional problem. The dependence, which is a disease resulting from biological, psychological and social causes continues lifelong once it emerges and it is targeted to keep these people away from the substances all their lives.

At the moment, the follow-up is carried out through the probation application. However, the assessment of this application hasn't been made yet. Considering the fact that people return to their former environment after the treatment, it seems important to prevent them, through medical and social interventions, from returning back to the substance use and to provide a life free of substances.

Suggestion: There is a requirement for decreasing the possibility of the recurrence of the substance dependence after returning to the former environment. Projects should be developed for the implementation of community-based rehabilitation programs by the Social Services and Child Protection Agency for the children whose parents are poor and who are under risk. It is vital to have the support of the civil community in the follow-up process.

Health education programs that are intended to prevent the society from exhibiting negative attitudes and approaches to the substance users should be implemented. Making the society develop a supportive

attitude for the substance dependents rather than an exclusionary one should be determined as a target of the program.

In the fight against substance dependence, social, cultural and economic support programs are needed in the model to be developed, together with the treatment process, in order to save the dependent people from their substance dependence, thus decarcerating them and eradicating the demand for drugs, the substance-related crimes and socioeconomic problems resulting from substance dependence. In order for these programs to be successful, it is essential that an understanding and arrangements compatible with the phenomenon of dependence prevail.

Adoption an understanding which does not limits the rights in making legal regulations and during implementation concerning the services carried out within the scope of the social support provided to these people and their families, such as economic aid, providing accommodation, finding jobs, organizing education opportunities and providing access to healthcare and social rights, can increase the success of the programs.

If the dependents who happens to use substance while showing the positive developments expected from them in the treatment process and within the framework of the social programs are expelled from the shelter, are deprived of their economic aid, excluded from the educational and other social programs, taken out of the treatment program, subjected to the penal action, then they may return to their former positions.



15- Emniyet Genel Müdürlüğü Yurtdışı İrtibat Görevli Sayısı Azlığı

Küresel bir sorun olan uyuşturucu madde kaçakçılığı bağlamında sınır aşan suçlarla mücadelede müşterek ve operasyonel faaliyetlerin yürütülmesi ve işbirliğinin temin edilmesi bakımından yurtdışında görev alan irtibat görevlilerimizin çok önemli katkıları olmaktadır. Türkiye’de 20 ülkenin 38 İrtibat Görevlisi bulunurken Türkiye’nin hali hazırda 5 ülkede 5 Emniyet Genel Müdürlüğü İrtibat Görevlisi bulunmaktadır. Em-

niyet Genel Müdürlüğü yurtdışı teşkilatı kadrolarına ilişkin yayımlanan Bakanlar Kurulu Kararlarına göre bu amaçla kullanılabilir toplam 25 kadrosu vardır. Ancak kullanılabilir durumdaki kadro sayısı 13’tür. Geri kalan 12 kadronun da bu amaçla kullanılabilir duruma getirilmesi gerekmektedir.

16- Adalet Bakanlığı ile İlgili Konular

Adli Yardımlaşma (suçluların iadesi) hususunda sorunlar yaşanmakta olup en sık karşılaşılan sorun, Türkiye’den Hollanda’ya uyuşturucu madde ihraç edilmesi suçlarıyla ilgilidir. Bu maddelerin analiz raporları, Hollanda’da yakalanan suçluların ifadeleri gibi adli yardım taleplerimiz ve Suçluların İadesine Dair Avrupa Sözleşmesinin (SİDAS) 8. ve 9. maddelerine istinaden, iade talebimiz Hollanda’da da takibat yapılması ve “non bis in idem” (bir suçtan birden fazla yargılama yapılamaz) kuralı gerekçeyle reddedilmektedir.

Ancak diğer ülkelerde benzer durumlarda ise, genellikle kişi hakkında o ülkede yapılmakta olan soruşturmanın sonuçlanması ve mahkûm olmuş ise hürriyeti bağlayıcı cezasının yerine getirilmesini müteakip sanık/hükümlü ülkemize (SİDAS m.19) iade edilmektedir. Aynı kural Hollanda’da uygulanmamaktadır. Aynı fiilden dolayı Hollanda’da da takibat yapılması nedeniyle “non bis in idem” (bir suçtan birden fazla yargılama yapılamaz) kuralına istinaden yerine getirilmemektedir. Bu nedenle Türkiye’de açılan soruşturmalar sürüncemede kalmakta, yargılama süreci uzamakta ve bu durum suçun Türkiye ayağını oluşturan ve Hollanda’da yargılanmayan kişilerin de Türkiye’de cezalandırılmalarına engel olmaktadır.

Adli Tıp Kurumu- madde analizlerinde standardizasyonu sağlanmalıdır

Maddenin arz boyutu ile ilgili olarak; bu konuda mücadele eden bütün kurumlarda maddelerin analiz raporlarında farklılıklar olabilmektedir (meta-CPP yerine para-CPP gibi).

Yakalanan maddelerin analizleri Polis Kriminal Laboratuvarları ve/veya Jandarma Kriminal Laboratuvarları ve/veya Adli Tıp Kurumu Kimya İhtisas Dairelerinde yapılmaktadır. Aynı maddenin analizi iki farklı yerde yapılabilmekte, böylece istatistiksel bulgularda mükerrer veriler olabilmektedir.

Öneri: Maddenin arz boyutu ile ilgili olarak; bu konuda mücadele eden bütün kurumlarda maddelerin analizlerinde kullanılan metotların standardizasyonunun sağlanması gerekmektedir.

15- Insufficient Number Of The Overseas Liaison Officers Of The General Directorate Of Security

Within the context of the drug trafficking which is a global problem, our liaison officers taking charge abroad make very important contributions in terms of the conduction of joint and operational activities and provision of cooperation in fighting against the transboundary crimes. While there are 38 liaison officers of 20 countries in Turkey, Turkey has already 5 liaison officers of the General Directorate of Security in 5

countries. According to the Council of Ministers Decree issued regarding the personnel cadre of the overseas organization of the General Directorate of Security, the Directorate has a total cadre for 25 personnel that can be appointed for this purpose. However, the cadre which is usable at the moment is 13. The remaining 12 cadres should also be made usable for this purpose.

16- Matters Concerning The Ministry Of Justice

Problems are experienced in mutual legal assistance (extradition of the criminals), the most important problem being concerning to the crimes of exportation of drugs from the Netherlands to Turkey. Our assistance requests on subjects such as the analysis reports of these substances and the statements of the criminals captured in this country and our demand for extradition based on the 8th and 9th Articles of the European Convention on the Extradition of the Criminals are rejected with the rationale that they make investigation in the Netherlands and the rule “non bis in idem” (no legal action can be instituted twice for the same cause of action).

However, as for our countries, when the investigation carried out for the suspect/convict is concluded and, if he/she is convicted, after he/she finishes the punishment restricting freedom, he/she is generally extradited to our country (in accordance with the European Convention on the Extradition of the Criminals, Article 19). This rule isn’t applied in the Netherlands. The Netherlands refers to the rule “non bis in idem” (no legal action can be instituted twice for the same cause of action) as the rationale. Thus, the prosecutions initiated in Turkey drags on, the trial process delays and this situation prevents the punishment of the people who are the eastern leg of the crime and do not stand trial in the Netherlands.

Forensic Medicine Institution – The standardization of the substance analysis should be achieved

Regarding the supply dimension of the substances, the analysis reports of the substances can vary among the different institutions fighting with substance use (e.g. the term ‘para-CPP’ can be used instead of ‘meta-CPP’).

The analyses of the captured substances are carried out in the Police Criminal Laboratories and/or Gendarmerie Criminal Laboratories and/or the Forensic Medicine Institution Chemistry Specialization Departments. Sometimes the same material may be analyzed in two different places and this causes the repetition of the data in the statistical findings.

Suggestion: Regarding the supply dimension of the substances, standardization should be provided in the methods used for the analyses of the substances in the different institutions concerning this field.



17- Bildirim Sisteminde Standardizasyon ve Koordinasyon Yetersizdir

Madde bağımlı sayısı ve niteliği (çoklu kullanım, bulaşıcı hastalıklar vs) hakkında sağlıklı veri ve kayıt sistemimiz bulunmamaktadır.

Madde kullanımı ile ilgili olan kurumlar yıllık çalışma raporlarını yayınlamaktadırlar. Bu raporlar, kamuoyu ile paylaşılacakla beraber kurumlar arasında elektronik ortamda veri paylaşımı yeterli ve etkin düzeyde değildir.

Kurumların arşiv sistemlerinin yetersiz oluşu, kurumların ortak bir veri tabanı sisteminin geliştirilememiş olması nedeni ile ham verinin TUBİM ile paylaşılması da yeterli düzeyde gerçekleştirilmemektedir.

Kurumların arşiv sisteminin yapılandırılmamış olması diğer kurumlar için de gerekli olan verilerin (EMCDDA in istediği standart tablolar için gerekli veriler gibi) üretilmesini engellemektedir.

Kurumlardaki mevcut veriler resmi istatistiklerle (kaçakçılık verileri, yakalama, tedavi olan kişi sayısı v.s.) sınırlı bulunmaktadır. Bunun dışında kalan ve madde kullanım düzeyini ve risk etmenlerini ayrıntılı olarak belirleme amaçlı toplum tabanlı (genel nüfus, genç nüfus) araştırmalar bürokratik ya da diğer nedenlerle yapılamamaktadır. Bu çalışmaların yapılamaması ulusal stratejimizin başarı düzeyini ölçmemizi zorlaştır-

maktadır. Bu nedenle olumsuz veya yetersiz olan stratejiler ölçme ve değerlendirme eksikliği nedeniyle sağlıklı yürütülememektedir

Öneri: Kurumlar veri toplama ve bunları değerlendirme sonuçlarını diğer kurumlarla paylaşmak konusunda özen göstermeli ve ham veriler kendi veri bankalarında saklı kalmak kaydıyla diğer kurumlar için gerekli olacak sonuçları paylaşmalıdır.

Kurumlar veri toplama sistemlerini ulusal kurumların ve EMCDDA'in talep ettiği standartta düzenlemelidirler.

Ülkemizde var olan madde kullanımının yaygınlığı, riskli grupların özellikleri, risk etmenleri, aile, eğitim ve sosyal olarak ilişkili durumlar, yasal ve adli konular ile ilişkileri ortaya koyacak hedef gruplara yönelik çalışmalar yapılmalı ve bu çalışmalara ülke politikası olarak önem verilmelidir. Belirgin aralıklarla aynı yöntem ile yapılacak olan çalışmalar bize hem durum değişikliklerini gösterecek, hem de yapılmış olan önlemlerin çalışmalarının başarısı ile ilgili bilgi verecektir.

17- The Standardization and Coordination is Inadequate in the Notification System

We don't have a healthy data recording system regarding the numbers and characteristics (e.g. multiple use, contagious diseases) of the substance dependents.

The institutions concerning the substance use publish annual reports. Though these reports are shared with the public, the presentation of the reports in the electronic environment is not at an adequate and efficient level.

The level of sharing the raw data with TUBİM is also inadequate since the archive systems of the institutions are inadequate and they couldn't have developed a common data base.

That the archive systems of the institutions are not structured prevents the production of the data (e.g. the data required for the standard tables demanded by EMCDDA) which are necessary for the other institutions as well.

The existing data in the institutions are limited to the official statistics (data regarding smuggling, captures, the number of patients who have received treatment, etc.). The community-based (e.g. general population, young population) researches with the purpose of determining the substance use levels and the risk factors in detail cannot be carried

out due to the bureaucratic or other reasons. Lack of these researches makes it difficult to measure the success level of our national strategy. Thus, the negative or inadequate strategies cannot be improved due to the insufficient measuring and evaluation.

Suggestion: The institutions should be rigorous in data collection, in the evaluation of data collected and in sharing it with the other institutions. Keeping the raw data in their own data banks, they should share the results that may be necessary for the other institutions.

The institutions should organize their data collection systems according to the standards demanded by EMCDDA.

Studies should be carried out on the target groups for the purpose of finding out the prevalence of substance use in our country, the characteristics of the risk groups, the risk factors, family, education and socially relevant situations and relations with the legal and judicial issues, and these studies should be attached importance as a national policy. These studies which will be repeated with definite periods using the same method will both show us the changes in the situation and also provide information on the success level of the prevention works having been carried out.



18- Çocuk Polis Şubesine İlişkin Öneriler

Çocuk Polis Çocuk Şube bünyesinde sürekli görev yapan sosyal hizmet uzmanı, psikolog ve sosyolog istihdam edilmelidir. Böylece çocukların ve ailelerin anlaşılması ve yardımcı olunması mümkün hale gelebilecektir. Sosyal çalışmacıları, psikologların ve sosyologların hazırladıkları raporlar savcı ve yargıçlar tarafından dikkate alınmalıdır. Amaç çocukların topluma yeniden kazandırılması ise olayın ekonomik –sosyal-psikolojik – pedagojik boyutu bir bütün içinde kavranmalı ve buna uygun yaklaşımlar geliştirilmelidir.

Çocuk Polis birimlerinde görev alan personelin en az bir kez meslek içi eğitim alması önemlidir. Meslek içi eğitimin düzenli aralıklarla tekrarlanması, katılanların öğrendiklerini iş hayatında ne ölçüde uyguladıklarının izlenmesi ve başarılı olanların teşvik edilmesi gerekir.

Öneri: Çocuk Polisi bünyesinde sürekli görev yapan sosyal hizmet uzmanı, psikolog ve sosyolog istihdam edilmelidir. Böylece çocukların ve ailelerin anlaşılması ve yardımcı olunması mümkün hale gelebilecektir.

Sosyal çalışmacılar, psikologlar ve sosyologların hazırladıkları raporlar savcı ve yargıçlar tarafından dikkate alınmalıdır. Amaç çocukların topluma yeniden kazandırılması olduğuna göre; olayın ekonomik –sosyal-

psikolojik–pedagojik boyutu bir bütün içinde kavranmalı ve buna uygun yaklaşımlar geliştirilmelidir.

Çocuk şubesinde çalışan personelin ödüllendirilmesine ilişkin bir çalışma yapılmalıdır.

Bunun yanında Çocuk Polisi olarak görev yapacakların okul sırasında belirlenmesi ve yapacakları göreve uygun bir öğretim programına göre yetiştirilmeleri daha köklü bir çözümdür. Bunun için Polis Meslek Yüksekokullarında ve yönetici yetiştiren Güvenlik Bilimleri Fakültelerinde son sınıf öğrencilerinden bu alanda çalışacaklara uzmanlık eğitimi (çocuk psikolojisi, çocuk gelişimi, pedagoji, görüşme teknikleri, iletişim vb. dersler) verilmelidir. Çocuk Şube Müdürlüklerinde üst düzey yönetici olacak fakülte mezunları ise Güvenlik Bilimleri Enstitüsünde lisansüstü çalışmalara yönlendirilmelidir. Çocuk Polis bünyesinde oluşturulan çocuk bakım ünitelerinin yaygınlaştırılması ve olanaklarının geliştirilmesi gerekir.

Suçluluğun önlenmesi ve çocukların topluma kazandırılması için Çocuk Polis, Sosyal Hizmet Müdürlükleri ilgili sivil toplum örgütleri, yerel yönetimler, üniversiteler, okul rehberlik servisleri ve aile birlikleri işbirliği içinde çalışmalıdırlar.

18 - Suggestions Regarding The Juvenile Police Branch

The Juvenile Police, which functions connected to the Public Order Department Chairmanship of The General Directorate of Security, is a police unit comprised of personnel specially trained on the services provided to the 0-18 age group and on subjects such as the developmental characteristics of the children, behavioral sciences, interview techniques and communication skills.

It is important for the personnel taking charge in the Juvenile Police units to have received vocational training at least once. Regular repetition of the vocational training, monitoring to what extent the participants apply the theoretical knowledge in their working life and encouragement for the successful personnel are important factors affecting the success.

Suggestions: Social service experts, psychologists and sociologists should be employed within the body of the Juvenile Police on a full-time basis. This will help in better understanding of the children and their families.

The reports prepared by social workers, psychologists and sociologists should be taken into consideration by prosecutors and judges. Since the aim is to decarcerate the children, the economic-social-pedagogical dimension of the phenomenon should be understood integrally

and approaches based on this understanding should be developed.

Works should be carried out for rewarding the personnel working in the Juvenile Department.

Besides, determining the personnel taking charge in the Juvenile Police during their school education and providing them an educational program suitable to the task they will perform is a more effective solution. For this purpose, the last grade students of the Police Vocational Colleges and the Security Sciences Faculties who prefer to work in this field should be taught the specialization education (the child psychology, child development, pedagogy, interview techniques, communication, etc. courses). The faculty graduates who are to be administrators in the Juvenile Department Directorships should be directed to receive postgraduate studies in the Institute of Security Sciences. It is also necessary to increase the number of the child care units and to improve their means.

In order to be able to prevent the crime and decarcerate the children, the Juvenile Police, Social Service Directorates, concerning nongovernmental organizations, local administrations, universities, school guidance services and school councils should work in cooperation.



www.tbmm.gov.tr



www.tubim.gov.tr



www.emcdda.eu.int