

# TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ

## UYUŞTURUCU MADDE BAĞIMLILIĞI VE YENİ BAĞIMLILIK TÜRLERİNİN ARAŞTIRILARAK BAĞIMLILIĞIN NEDENLERİNİN VE ALINACAK TEDBİRLERİN TESPİT EDİLMESİ MAKSADIYLA KURULAN MECLİS ARAŞTIRMASI KOMİSYONU TUTANAK DERGİSİ



9'uncu Toplantı

14 Mart 2018 Çarşamba



(TBMM Tutanak Hizmetleri Başkanlığı tarafından hazırlanan bu Tutanak Dergisi'nde okunmuş bulunan her tür belge ile konuşmacılar tarafından ifade edilmiş ve turnak içinde belirtilmiş alıntı sözler aslına uygun olarak yazılmıştır.)

### İ Ç İ N D E K İ L E R

Sayfa

#### I.- GÖRÜŞÜLEN KONULAR

#### II.- OTURUM BAŞKANLARININ KONUŞMALARI

1.- Komisyon Başkanı Yılmaz Tezcan'ın, tüm sağlık camiasının 14 Mart Tıp Bayramı'nı kutladığına ilişkin açıklaması

#### III.- SUNUMLAR

1.- İstanbul Üniversitesi Adli Tıp Enstitüsü Müdürü Prof. Dr. Faruk Aşcıoğlu'nun, atık sulardan uyuşturucu ve diğer psikoaktif maddelerin izlenmesi, ilaç suistimali ve ilgili diğer hususlar hakkında sunumu

2.- Adsız Narkotikler Topluluğu Üyesi Serkan Ö.'nün, NA (Narcotics Anonymous) programı ve programın dinamikleri hakkında sunumu

3.- *Adsız Narkotikler Topluluğu Üyesi Evrim A. 'nın, kişisel deneyimleri ve yaşanan zorlukların aşılmasıyla ilgili önerileri hakkında sunumu*

4.- *Adsız Narkotikler Topluluğu Üyesi Emre K. 'nin,, kişisel deneyimleri ve yaşanan zorlukların aşılmasıyla ilgili önerileri hakkında sunumu*

5.- *Adsız Narkotikler Topluluğu Üyesi Durdu B. 'nin, kişisel deneyimleri ve yaşanan zorlukların aşılmasıyla ilgili önerileri hakkında sunumu*

6.- *Üsküdar Üniversitesi Rektör Yardımcısı Prof. Dr. Sevil Atasoy'un, uluslararası sözleşmeler bağlamında uyuşturucuyla mücadele, riskler ve koruyucu faktörler hakkında sunumu*

7.- *Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğü Tetkik Hâkimi Çiğdem Ekici Savaş'ın, ceza infaz kurumlarında uyuşturucuyla mücadele konusunda yürütülen çalışmalar ve planlanan faaliyetler hakkında sunumu*

8.- *Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğü Denetimli Serbestlik Daire Başkanlığı Tetkik Hâkimi Kevser Ceylan Koca'nın, madde bağımlılığı ve denetimli serbestlik ile buna ilişkin sunulan hizmetler hakkında sunumu*



**UYUŞTURUCU MADDE BAĞIMLILIĞI VE YENİ BAĞIMLILIK TÜRLERİNİN  
ARAŞTIRILARAK BAĞIMLILIĞIN NEDENLERİNİN VE ALINACAK TEDBİRLERİN  
TESPİT EDİLMESİ MAKSADIYLA KURULAN MECLİS ARAŞTIRMASI KOMİSYONU**



**9'uncu Toplantı  
14 Mart 2018 Çarşamba**



**I.- GÖRÜŞÜLEN KONULAR**

TBMM Uyuşturucu Madde Bağımlılığı ve Yeni Bağımlılık Türlerinin Araştırılarak Bağımlılığın Nedenlerinin ve Alınacak Tedbirlerin Tespit Edilmesi Maksadıyla Kurulan Meclis Araştırması Komisyonu saat 11.02'de açılarak iki oturum yaptı.

Komisyon Başkanı Yılmaz Tezcan, tüm sağlık camiasının 14 Mart Tıp Bayramı'nı kutladığına ilişkin bir açıklamada bulundu.

İstanbul Üniversitesi Adli Tıp Enstitüsü Müdürü Prof. Dr. Faruk Aşıcıoğlu tarafından, atık sulardan uyuşturucu ve diğer psikoaktif maddelerin izlenmesi, ilaç suistimali ve ilgili diğer hususlar,

Adsız Narkotikler Topluluğu Üyesi Serkan Ö. tarafından, NA (Narcotics Anonymous) programı ve programın dinamikleri,

Adsız Narkotikler Topluluğu Üyesi Evrim A. tarafından, kişisel deneyimleri ve yaşanan zorlukların aşılmasıyla ilgili önerileri,

Adsız Narkotikler Topluluğu Üyesi Emre K. tarafından, kişisel deneyimleri ve yaşanan zorlukların aşılmasıyla ilgili önerileri,

Adsız Narkotikler Topluluğu Üyesi Durdu B. tarafından, kişisel deneyimleri ve yaşanan zorlukların aşılmasıyla ilgili önerileri;

Üsküdar Üniversitesi Rektör Yardımcısı Prof. Dr. Sevil Atasoy tarafından, uluslararası sözleşmeler bağlamında uyuşturucuyla mücadele, riskler ve koruyucu faktörler;

Ceza ve Tevkiflevleri Genel Müdürlüğü Tetkik Hâkimi Çiğdem Ekici Savaş tarafından, ceza infaz kurumlarında uyuşturucuyla mücadele konusunda yürütülen çalışmalar ve planlanan faaliyetler,

Ceza ve Tevkifevleri Genel M¼d¼rl¼g¼ Denetimli Serbestlik Daire Başkanlığı Tetkik H¼kimi Kevser Ceylan Koca tarafından, madde bağımlılığı ve denetimli serbestlik ile buna ilişkin sunulan hizmetler,

Hakkında birer sunum yapıldı.

Komisyon g¼ndeminde g¼r¼ř¼lecek başka konu bulunmadığından saat 16.46'da toplantıya son verildi.



14 Mart 2018 arşamba

**BİRİNCİ OTURUM**

Açılma Saati: 11.02

**BAŞKAN: Yılmaz TEZCAN (Mersin)**

**BAŞKAN VEKİLİ: Kerem Ali SÜREKLİ (İzmir)**

**SÖZCÜ: Gokcen ZDOğAN EN (Antalya)**

**KATİP: Lütfiye İlksen CERİTOğLU KURT (Çorum)**

BAŞKAN – Sayın milletvekilleri, değerli hocalarım, kıymetli katılımcılar, değerli basın; Uyuşturucu Madde Bağımlılığı ve Bağımlılık Türlerinin Araştırılarak Bağımlılığın Nedenlerinin ve Alınacak Tedbirlerin Tespit Edilmesi Maksudıyla Kurulan Meclis Araştırması Komisyonumuzun bugünkü Birinci Oturumunu açıyorum.

Toplantı yeter sayısı vardır.

Değerli milletvekilleri, biliyorsunuz, bugüne kadar çeşitli kurumları, kuruluşları, akademisyenleri ve sahada çalışan kişileri bu konuyla alakalı dinlemiştik; dinlemelerimiz devam ediyor.

Konuyu, sözü uzatmadan, bugünkü konuşmamızda, oturumumuzda İstanbul Üniversitesi Adli Tıp Enstitüsü Müdürü Profesör Doktor Faruk AŐıacıoęlu Hocamız’ı dinleyeceğiz; atık sulardan uyuşturucu ve diğer psikoaktif maddelerin izlenmesi, erken uyarı sistemi, doğrulama testleri, ilaç suistimali ve ilgili diğer hususlar konusunda bize bilgi verecekler.

**II.- OTURUM BAŞKANLARININ KONUSMALARI**

*1.- Komisyon Başkanı Yılmaz Tezcan ’ın, tüm sağlık camiasının 14 Mart Tıp Bayramı ’nı kutladığına ilişkin açıklaması*

BAŞKAN - Hocamıza hoş geldiniz demeden önce, bugün 14 Mart Tıp Bayramı; bu vesileyle de tüm tıp camiasının, siz değerli hocamızın, hekim arkadaşlarımızın, bütün sağlıkçıların Tıp Bayramı ’nı tebrik ediyorum, kutluyorum. Hani, Kanuni ’nin “Olmaya devlet cihanda bir nefes sıhhat gibi.” diye bir sözü var, malum; sağlığın, sıhhatin kıymetini hepimizin kaybedince anlıyoruz. Bu vesileyle, lkemizde Edirne’den Kars’a kadar, Trabzon’dan Mersin’e kadar 783 bin metrekarede hizmet veren bütün sağlıkılarımızın, doktorlarımızın, hemşirelerimizin, ebelerimizin, diş hekimlerimizin, eczacılarımızın, tüm sağlık camiamızın 14 Mart Tıp Bayramı kutlu olsun diyorum.

Bugünkü oturumumuzda Değerli Hocamız Profesör Doktor Faruk AŐıacıoęlu bizlere sunumlarını yapacaklar.

Hocam, tekrar hoş geldiniz diyorum, sözü size bırakıyorum.

**III.- SUNUMLAR**

*1.- İstanbul Üniversitesi Adli Tıp Enstitüsü Müdürü Prof. Dr. Faruk AŐıacıoęlu’nun, atık sulardan uyuşturucu ve diğer psikoaktif maddelerin izlenmesi, ilaç suistimali ve ilgili diğer hususlar hakkında sunumu*

İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ ADLİ TIP ENSTİTÜSÜ MÜDÜRÜ PROF. DR. FARUK AŐİCİOęLU - çok teşekkür ederim.

Ben de öncelikle, 14 Mart vesilesiyle tüm hekimlerin ve sağlık çalışanlarının bu güzide gününü kutlarım.

Ben öncelikle -siz, tabii, tanıttınız ama- nasıl bir kariyer geçmişim oldu, onu size biraz daha anlatmak isterim. Ben otuz üç yıllık hekimim; yirmi yedi yılını adli tıp alanında geçirdim ve uzun bir süre Adalet Bakanlığı Adli Tıp Kurumunda, deyim yerindeyse hani “Mutfaktan gelip patron oldu.” denilen şekilde her merhalede çalıştım. Son on beş yıldır da Adli Tıp Enstitüsündeki akademik görevimin ve Enstitü Müdürlüğünün yanında, yine de Adalet Bakanlığı Adli Tıp Kurumunda uyuşturucuyla ilgili olan Beşinci Adli Tıp İhtisas Kurulunun Başkanlığını ek görev olarak ifa etmekteyim. Bir dolu şapkamız olmasına rağmen uyuşturucu son on beş yılda benim hep gündemimde oldu. Türkiye Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezinin de erken uyarı sisteminde “ulusal uzman” sıfatıyla gerek yurt içinde gerekse yurt dışında ülkemizi temsil etmeye çalışıyoruz. Tıp hekimiyim, adli tıp uzmanıyım ve aynı zamanda moleküler biyoloji ve genetik doktoram var.

Ben, Mesut Bey’in bana ilettiği süreyi dikkate alarak iki sunum hazırladım. Eğer o sürede bir sıkıntı var ise asıl sunuma geçebilirim ama ilk sunumun ilginizi çekeceğini, böyle bir genel bakışın -en azından benim, işte, yirmi yıllık deneyimimde- uyuşturucuya bir adli tıbbi bakışın ne olduğunu göreceğinizi ve çok da sıkılmayacağınızı düşünüyorum. Eğer izniniz olursa ilkinden başlamayı arzu ederim Sayın Başkan.

BAŞKAN – Buyurun Hocam, hayhay.

İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ ADLİ TIP ENSTİTÜSÜ MÜDÜRÜ PROF. DR. FARUK AŞICIOğLU - Teşekkür ederim.

O zaman, genel olandan başlayalım. Pek oturarak sunum yapmaya alışkın değilimdir ama burada deneyelim bakalım. Genelde interaktif bir insanım.

Şimdi, bugünkü konu, tabii, bağımlılık; “bağımlılık” deyince de uyuşturucu en önde gelen konu. Neyle mücadele ettiğimizi bilmez isek hakikaten bu mücadelenin başarılı olma şansı yok. Bugün karbonhidrat bağımlılığından bile hiçbirimiz kurtulamıyoruz. İşte, ben Kilisliyim, bizim memlekette çok ekmek yenir; ben, hâlâ ne kadar tıpcı da olsam, şu da olsam ekmezsiz doymuyorum. Bir karbonhidratla bile mücadele bu kadar zor iken tabii, bizim yıllara dayanmış bir... “Uyuşturucu” denilince akla gelen geleneksel uyuşturucu, tabii, “esrar.” İşte, görüyorsunuz, milattan önce 3000’li yıllara dayanıyor ve bir dolu ritüelde, dinî törenlerde, işte, o Şaman ayinlerinde hep böyle hezeyan verici etkisiyle kullanılır olmuş bunlar. Sadece ülkemizde değil, tüm İslam âleminde de aslında herkesin gündeminde sık sık bu intihar bombacılarıyla birlikte Hasan Sabbah’ın kurduğu tim. Bunlar intihar timi ve bunların esrar etkisi altında bu suçları işlediği bugün artık çok net biliniyor.

Yine, Osmanlı döneminde, işte, Seyahatname’de rastlıyoruz. “Esnaf-ı bengçıyan...” “Bengi” benim bir tıp hekimi arkadaşımın soy ismidir, çok da beğenirdim ismini; sonraları öğrendim ki “beng” “esrar” demek, “bengçıyan” da “esrar satan esnaf.” Yani, bakın, o yıllarda dahi büyük bir problem.

İşte, Avrupa’ya geçişi Napolyon’un Mısır’ı fethiyle başlıyor ve ondan sonra 19’uncu yüzyılda hakikaten seçkinler kulübünün bir numaralı kullanılan materyali oluyor. İşte, görüyorsunuz o kulübün üyelerini: Victor Hogolar, Alexandre Dumaslar var. Bir dönem geliyor ki o dönem de artık her derde deva dönemi, ilaç olarak kullanılıyor; işte, nevraljiler, gutlar, tetanozlarda kullanılmış.

İlaç olarak kullanımı var mı esrarın? Evet, var. İçerisindeki etken madde “tetrahidrokannabinol”dür. Bugün hâlâ, özellikle İngiltere olmak üzere -ismini görüyorsunuz- Marinol ya da Dronabinol adıyla ilaç olarak, tablet formu ruhsatlı bir şekilde satılmakta. Nerede kullanılıyor? İşte, özellikle kanser hastalarındaki kematerapötiklere bağlı kusmaların önlenmesinde bu ilaçlar işe yarıyor. Ama ilaç olarak işe yarıyor ama bunun rekreasyonel yani uyuşturucu amaçlı kullanımı ise hakikaten bir fecaat.

Burada özellikle herkesin dikkat etmesi gereken bir husus, biz bilim adamları olarak da maalesef, yurt dışından gelen ve aslında bilimsel metodolojik kisvesi altında bize dayatılan bazı şeyler var. Mesela ben ilk Hollanda ziyaretimde -uyuşturucu amaçlı değildi o ziyaretim- işte, otele girdim, işte, otelin resepsiyonunda elma var. Ya dedim, gelişmiş ülke de nasıl oluyor, adama elma ikram ediyorlar. Sonradan öğrendim ki o elmanın kerameti şu: Adam gece yarısı o “smart house”larda esrarı çekiyor, esrarın kan şekerini düşürücü bir yan etkisi var aslında ve bunu telafi edebilmek için o elmayı hart hurt ısıyor. Şu anda biz sanki bu bir hoşlukmuş gibi, bütün resepsiyonlarda şekerler ikram ediyoruz, lolipoplar ikram ediyoruz.

Benzeri tesirleri, bakın, ben meslek yaşamımda görüyorum. Mesela uyuşturucuyla, mücadelede en büyük handikaplardan birisi trafik. Şu anda trafikte uyuşturucu tespiti maalesef istediğimiz gibi yapılamıyor. Halbuki gençlerin ehliyet kaybetme korkusu müthiş caydırıcılık içeren bir husus ve eğer uyuşturucu tespiti olması gerektiği gibi trafikte yapılırsa çok ciddi bir önleme tedbiri olduğu kanaatindeyim. Fakat bazı dış yayımlar ve akademisyenlerin bilmeyerek bu yayımlardan etkilenmesi sebebiyle şu anda ciddi bir mücadele veriyoruz. Mesela bazı akademisyenler, efendim, bana Danimarka’dan yayın getiriyor, İsveç’ten yayın getiriyor, diyor ki işte: “Alkoldeki gibi buna da bir limit koyalım.” Yok efendim, öyle bir şey yok. Adamda saptadığınız an, bu adam bir haftadır da kullanmıyor olsa kognitif olarak doğru değildir, düzgün değildir ve “araç kullanamaz” neticesi çıkmalıdır.

Ben atlayarak gideceğim çünkü bu üç saat de sürer. Sadece medyada yer alan belli kısımları sizlere zikretmek istiyorum.

Mesela, uyuşturucu tacirlerinin oyunları hiç bitmiyor. Mesela, birkaç ay önce medyada çok görmüşsünüzdür, bu “skunk” denilen madde. “Skunk” nedir? İşte, medyada da o kadar kötü işleniyor ki açıkçası, ne bileyim “Bir üniversiteli çocuk sınıfını geçmeyince intihar etti.” gibi. İntihar, tamam, bir netice olabilir ama sanki “Üniversiteli çocuk sınıfını geçmedi, böyle olanlar intihar etsin.” mesajı gibi. Burada da mesela bu “skunk”ı verirken ya da yeni olan işte “Zombi yapıyor.” dedikleri “Alpha 2 PVP” denilen bir madde vardır, “Flakka” diye ismi geçiyor. Burada beis görmüyorum maddelerin ismini zikretmeyi ama normalde medyada zikretmemek lazım tabii ki. İşte, bu maddeler, öyle bir şekilde, buzlanarak bile verilse maalesef, halktaki o korkuyu pekiştiriyor.

Bakın, ben hiçbir şey kalmasa bile şu toplantıda hazirunun aklında şunların kalmasını arzu ederim: Ülkemizdeki durumun hakikaten şu anda teyakkuz hâlinde olduğumuz ölçüde vahim olduğunu ben düşünmüyorum. Neden düşünmüyorum? Bunu bir ampirik gözlem olarak söylüyorum. Bilimsel veri yeterince var mı? Hayır, yok. Ama asıl -sunumun ileri kısımlarında zaten var- ölçülebilir veri elde etmemiz lazım. Yani, bu Meclis Komisyonundan şu öneriler çıkar ise bu ülkenin bu mücadelesi çok ehemmiyetli olur kanaatindeyim:

1)Uyuşturucuyla mücadelede bütüncül yaklaşım... Yani, böyle, herkes kendi iyi bildiğini yapıyor olabilir. Yani her belediye kendince bir şeyler yapmaya çalışıyor, iyi niyetli olduklarından eminim ama ülkemizin kısıtlı kaynaklarının son derece doğru kanalize edilerek sinerji yaratacak, bütüncül ve standardize edilmiş, ortak bir dil birliği oluşturulmuş bir kurumsal yapı kontrolünde cereyan etmesi gerektiğine inanıyorum. Yani, bir belediye, işte, atıyorum... Şu anda çok popüler San Patrick Nano denilen yer. Ben ziyaret ettim orayı, hakikaten yüz akı bir yer İtalya için. Ama ben duyuyorum ki şimdi, A belediyesi, B belediyesi oraya gidiyor, “Ben de yapacağım, öbürü de yapacak.” İnanın, ülkemizin kısıtlı kaynakları eğer 10 ise biz bunun 1’ini tedavi için harcayalım, tabii ki bu çocukları kaybetmeyelim ama 9’unu önleme faaliyetlerine ayırmamız lazım. Tabii ki sizler milletvekilisiniz ya da üst düzey bürokratlar, vali, işte, kaymakam, bunlar, hani, çocuğunu kapıp getirip “Ne yapacağım ben çocuğu?”

Bul, işte, AMATEM'den yatak.” Bunlarla siz mücadele ediyorsunuz. Ama inanın bunlar sadece ateşle mücadele etmek. Gerçek mücadele ve ülkemizin kısıtlı fonlarını bizim kesinlikle önleyici faaliyetlere ayırmamız lazımdır.

Unutmadan söyleyeyim -ileri şeylerde var, atlarım onları- bu amaçla da benim önerim: Koordinasyonu, kooperasyonu sağlayacak, liderliği yapacak ve siyasi otoritenin tesirinden nispeten uzaklaşmış -siz benden iyi bilirsiniz bunları- hani, herhangi bir yerel yönetim, herhangi bir şeyin ulaşamadığı, nispeten ulaşamadığı, -bir Başbakanlığa mı bağlı olur, Cumhurbaşkanlığına mı bağlı olur- benim naçizane tavsiyem, sabahtan akşama bütün günü bu olan insanlar. Bakın, benim kafamda çok şapkam var, bir dolu alanla uğraşıyorum; gerektiğinde çoluğumdan, çocuğumdan keserek uğraşıyorum ama olmaz, benim gibi birisiyle olmaz çünkü benim başka faaliyetlerim de var. Buraya bir genel müdürlük hayal ediyorum. Bu genel müdürlüğün içerisinde bütün işi sabahtan akşama bu olan; 100'se 100, 200'se 200 -ihtiyaç belirleyelim- epidemiyolog, narkotik deneyimli polis, adli tıp uzmanı, psikolog, sosyolog, biyoistatistikçi... Çünkü önemli olan; ölçülebilir, tekrarlanabilir, karşılaştırılabilir ve bilimsel veri elde edebilmek. Eğer bilimsel veriyi elde eder isek bilimsel temelli politikalar üretebiliriz.

Şu ana kadar, inanın, politikalarımız bilimsel temelli değil. Tek tük böyle anketler var. İleride sunumlarda göstereceğim, anketlerin zaafı nelerdir? Onu bile düzgün yapamıyoruz ama diyelim ki düzgün yaptık, onun da zaafı var çünkü ne oluyor ankette? Çocuğa soruyorsunuz: “Hangi maddeyi kullanıyorsun evladım?” ya da “Kaç yaşından beri kullanıyorsun?” Ya da onun teknikleri var tabii, sosyal bilimciler daha iyi biliyor, böyle kütür kütür sormuyorsun tabii ki, hani, doğruyu söylemesi için metotlar var ama yine de kesinlikle o çocuk çekinerek ya da bilinçli olarak yanlış yönlendirmek için, daha da önemlisi kullandığı maddenin ne olduğunu bilmediği için size yanlış bilgi veriyor.

Bakın, şurada 50 kişi var. Soralım şu anda kullanılan psikoaktif maddelerin adını, herkes bir tek o geleneksel olan esrar, eroin, kokaini sayabilir ama diğer psikoaktif maddelerin hepsi... Türkiye’de nedir? Bonzai. Efendim, bonzai nedir? JWH denilen şey. Bunun ilk çıkan bir ürünü vardır sentetik kannabinoid ve bulan kişi bunu ulvi nedenlerle bulmuştur, ağrı giderici falan olarak ve ismi de John William Huffman’dır, adını vermiştir. “Bonzai” denmesinin nedeni de bu JWH-018, hakikaten Japonya’daki “bonsai association” yani bonzai çiçeğini üretenler tarafından bir “fertilizer” yani bir çiçek bitkisi gübresi olarak kullanılmıştır. Hakikaten, koyun o maddeyi, çiçeği böyle yeşertir ama insanı yeşertmiyor işte, sıkıntı burada ve bu isimlendirme bile, inanın, bir pazarlama tekniği. Yani insanlar öyle değişik isimleri kullanılıyorlar ki çocukların akıllarını çalabilmek için. Mesela her gün yeni yeni maddeler çıkıyor, biz hepsini bonzai olarak biliyoruz ama mesela “AKB48” denilen bir madde var, AKB48. Nedir bu diye düşündüğünüzde, biraz araştırırsanız şu noktaya ulaşıyorsunuz, işte, bu maddeler ilk çıktığında baharat diye satıldı. Baharat denince aklımıza Baharat Kızlar, İngiltere’deki o şarkıcı grup geliyor, Spice Girls. Ee, Uzak Doğu kaynaklı bu ürünler, daha ziyade Çin vesaire kaynaklı. Ee, bunun Uzak Doğu versiyonu neresi? Ee, işte Seul’de mesela mini etekli kızlardan oluşan 48 kişilik bir rock topluluğu var ve adı da “AKB”. Neden AKB? Bizdeki Beyoğlu gibi bir muhitte bunlar performanslarını sergiliyorlar ve oranın da adı “Akıhabara.” Bakın, bu mesaj nedir? Diyor ki gence: “Sen bu maddeyi kullanırsan işte, cinsel gücün artar, işte o güzel kızlarla empati kurarsın, sosyalleşirsin.” Yani bakın, pazarlama tekniği bunlar. Bunların hepsini düşünerek bizler bilimsel temelli politikalar üretmeliyiz. Eğer bunu üretirsek hangi şehrin hangi muhitinde hangi madde daha fazla suistimal ediyor bunu bulabilirsek Emniyet gücümüz belki de bütün gün boş boş bir yerde kalacağına günün o saatinde oraya kanalizasyon, Sağlık Bakanlığı o bölgede alarm hâline geçer, o tür maddenin ölümlere ya da ciddi sıkıntılara yol açıp yol açmadığını keşfeder.



Biz de bakın üç maymunu oynuyoruz. Ben hekim olarak yıllarca önce işkence için aynı şeyi yaptım; işte, işkence olduğunda biz korkardık rapor etmeye. Niye korkardık? İşte başımıza da iş açılır, aman üstler şey yapar ama sonrasında İstanbul Protokolü diye bir şey hazırlandı ve artık öyle sorular var ki bizim en korkak hekimimiz bile kaçamadı, vücudundaki elektrik temasına artık eskisi gibi “kaşınma” diyemedi. Bunda da böyle. Bakın, geliyor hastaneye çocuk, bonzai alıyor geliyor. Doktor başına iş açmak istemiyor “Neme lazım kardeşim, bu bonzai.” diyor. Ben de halk dilinden konuşayım “bonzai” diyeyim. Ne yapıyor bonzai? Kalp ritim bozukluğu yapıyor, aritmi yapıyor, disritmi yapıyor, tansiyon yüksekliği yapıyor, anksiyete bozukluğu yapıyor; çocuk ölürtüm korkusuyla hastaneye geliyor. Geldiğinde doktor üç maymunu oynuyor yine, efendim, tanıyı koymuyor, tanı yerine sadece semptomu yazıyor, diyor ki: “Ritim bozukluğu”. Niye? Tanıyı koysa rapor edecek, rapor ettiğinde bir süreç başlayacak; hastane polisi... Ee ondan sonra ihbar yükümlülüğü gündeme gelecek. Şimdi, Adalet Bakanlığından Ahmet arkadaşımız burada, bizlerin bastırmalarıyla torba yasa içerisinde bir önlem alındı buna ama inanın işlemiyor çünkü bizlerden yine fikir alınmadı. Nasıl oldu? Mesela ihbar yükümlülüğü zaten çelişiyor. Bir hekimin sır saklama yükümlülüğü ile ihbar yükümlülüğü çelişiyor ama diyelim ki hadi cesaret ettiniz şey yapacaksınız; bu kişi ihbardan dolayı... Torba yasada şöyle yapıldı: “Bir kişi eğer uyuşturucu kullanıyor ise tedavi olmak amacıyla hastaneye gider ise ihbar yükümlülüğü kaldırılmıştır.” denildi. Lafzını, ifadesini tam net hatırlamıyorum ama ben hastanelere bunun eğitimini yapmaya gidiyorum, diyorlar ki -bizden fazla hukukçular- “Hayır Hocam, siz yanlış anlıyorsunuz.” İşte gerekçesini dahi okumuş, hekimler de kendini artık savunmayı öğrendi. “Burada etkin pişmanlık kapsamında alınmış bu değişiklik.” diyorlar. Etkin pişmanlık ne demek? Daha ortaya çıkmadan kendi kendini ihbar etmesi. Yani çocuk eğer diyorsa ki “Ben bağımlılık tedavisi için geldim.” o zaman ihbar yükümlülüğü yok. Eğer “Ben çarpıntım için geldim. Evet, madde kullandım, madde çarpıntı yaptı.” diyorsa bunun ihbar yükümlülüğü var; bunu hekimler biliyor. Torba yasada yapılan değişik hiçbir işe yaramamıştır, ivedilikle düzeltilmesi gereklidir; aksi takdirde... Hekimlerin korkmamasını sağlamamız lazım. O hekim o gelen çocuğa şefkatle yaklaşmalı ve bunların eğitimi de verilmelidir kanaatindeyim.

Nereden geldik? Bakın “skunk” denilen madde bir tacir oyunu. Normalde bildiğimiz esrarın içerisinde “cannabis sativa” vardır; hâlbuki “cannabis indica” daha az verimsiz bir türüdür bunun -ziraatçı varsa aramızda bilir- ama ikisini birbirine aşıladığınızda birdenbire yüzde 3 olan tetrahidrokannabinolite yani asıl etken madde birdenbire yüzde 17’ye çıkıyor. Bakın, yani bu oyunlarla uğraşmak bitmez. İşte, biz uğraşıyoruz, dişisi mi fazla etkili, bilmem erkeği mi hint kenevirinin? Hayır efendim, yok aralarında ticari açıdan bir fark. Bakın, mesela “Hashish” nedir? Hashish, mesela, Türkiye’de çok basit usullerle yapıyorlar bunu. Sabah o hint keneviri tarlalarının içerisine adam trençkotuyla giriyor, o oluşmuş küçük damlacıkları -bakın görüyorsunuz biraz karanlık olmadığı için çok net değil ama- o trikotonları vücuduna bulaştırıyor; işte oradan çok daha yüksek esrar verimi elde edebiliyorlar.

Demin bahsettim, bakın, esrar ya da herhangi bir uyuşturucu madde sürüş güvenliğini etkiler mi? Bugün bağımlılıkla ilgili sivil toplum örgütleri dahi bu çalışmalara fon vermekten kaçınıyor. Diyor ki: “Ya, benim asıl konum değil.” Hayır efendim, asıl konu bu. Bakın, trafikte eğer böyle zikzaklar yapıyor gidiyor ise bir kişi ve siz onu kovuşturamıyorsanız, soruşturamıyorsanız, madde tesiri altında olduğunu tespit edemiyor iseniz vay hâlinize; en güçlü caydırıcı enstrümandan maalesef yararlanamıyoruz demek.

Mevcut durum nedir Türkiye’de? Şu anda yeni yeni bir hassasiyet başladı -bazı illerde görüyorum- uyuşturucu testi yapıyorlar. Alkol çıkmadı fakat zikzaklar yaparak gidiyor, işte güvensiz sürüyor; buna uyuşturucu testi yapıyorlar ama adı “uyuşturucu testi”. Bakın, firmalar böyle “Ön tarama testi” adı altında bir kişiliği beşli, onlu paneller olan testi 12-16 dolardan satıyorlar. Bakın, millî gelirimiz nasıl çarçur oluyor eğer bilimsel temelli davranmazsak? Bu yapılan ön testler şu anda inanın çöp, hiçbir işe yaramıyor çünkü ön testte pozitif bulsanız bile ön testi eğer ileri teknik yöntemlerle yani GC-MS,

LC-MS/MS gibi yöntemlerle teyit etmezseniz seneler süren bir yargılama süreci oluyor ve kişi beraat ediyor ve bunun da toplumda yarattığı şey... İnanın kendileri birbirleriyle çok rahat sosyal medyada “Ya, ne olacak? Yakalandık ama bir şey de çıkmadı. Boşu boşuna uğraştılar”a geliyor.

BAŞKAN – Hocam, bu en son cümleyi bir daha tekrar edebilir miyiz?

İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ ADLİ TIP ENSTİTÜSÜ MÜDÜRÜ PROF. DR. FARUK AŞICIOĞLU - Şu efendim: Şu anda trafikte bir hassasiyet başladı. Gelen sürücüler eğer riskli gidiyor ise ya da rutin kontroller sırasında hâl hareketlerinden şüphelenildilerse alkolmetreyle alkol ölçümü yapılıyor. Alkol çıkmadıysa bu adam niye böyle anormal? Yüzü gözü kıpkırmızı, anormal hareketler yapıyor, anksiyete içerisinde. Akla ne geliyor? Madde kullanımı. Madde kullanımı testi neyle yapılıyor? Şu anda gebelik testi gibi -basit anlatayım, hani hekim olmayanlar var çünkü hazırlanmış- “immunoassay” esaslı yani eroinin antikorunu koyuyorsunuz, kişi tükürüyor; bu antikor varsa eğer “opioid”de, esrarda gidip renk değişimi yapıyor.

Şimdi, bizde bu pozitif çıktığında, negatif çıktığında bile çoğu pozitif aslında negatif çıkıyor; bir. Firmalar bunları bugün 5 tane madde için yapıyor hâlbuki piyasada 600 tane madde var. O 5 tane maddeyi kullanmadıysa bunun hiçbir kıymetiharbiyesi yok.

İki: Diyelim ki o 5 maddeye tesadüfen rastgeldik; esrar var mesela, adamda esrar saptadık bu ön tarama testiyle. Eğer ön tarama testlerinde -çünkü genel bir kabuldür bu bilimsel kabul- pozitif ise bu mutlaka konfirme edilmelidir yani ileri analitik tekniklerle teyit edilmelidir bunun pozitifliği; öbür türlü yani zaten yargılamaya aykırı, hukuka aykırı. Bu nedenle de teyit edilemediği için şu anda bir dolu dava da hep birey lehine sonuçlanıyor ve bu algı içerisinde insanlar “Ya, hiç bir halt çıkmıyor. Ben içerim, giderim; yakalarsa da yakalansınlar.” diyor.

Özetle önerim şudur: Mesela İstanbul için İstanbul Kalkınma Ajansı Projesi olsun diye çok gayret ediyorum ama yurt geneli için uyuşturucu tespitiyle ilgili karavanlar yapılabilir ve orada hemen doğrudan, böyle ön tarama testi de değil... İnanın yaşam boyu maliyeti, paçal maliyeti kesinlikle çok daha düşük olacaktır ve kişilerin, eğer madde kullanıyor ise artık asla böyle itiraz etme şansı kalmayacaktır. Eğer detay bilgi isterseniz -öbür anlatacaklarım şey kalır korkusuyla telaşlanıyorum- bunu yazılı hâle de getirip heyetialinize arz edebilirim.

BAŞKAN – Lütfen hocam.

İLHAN CİHANER (İstanbul) – Bu testlerin son kullanma tarihi var mı? Bu testler belirli bir süre içerisinde kullanılmayınca kullanılamaz hâle geliyor mu?

İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ ADLİ TIP ENSTİTÜSÜ MÜDÜRÜ PROF. DR. FARUK AŞICIOĞLU – Ön tarama testlerinden bahsediyorsanız, evet, geliyor ama dediğim gibi, asıl sorun o değil. İsterseniz, o şey geçerli olduğu tarihte bile ölçüm yapılsa bunlar ileri yöntemle teyit edilmediyse çöp muamelesi görür. Dolayısıyla doğrudan, artık, testlerin yapılacağı bir laboratuvarlar oluşturulmalı. Mesela, Sağlık Bakanlığı bundan iki üç yıl önce -ben bu lafları hep bir dolu platformda söylüyorum- buna çözüm olsun diye “7 tane bölgesel laboratuvar kuracağız.” dedi, hatta -biz biraz defans göstermemize rağmen- “Bunları sadece biyokimyacılar kuracağız.” dedi. Olabilir çünkü Sağlık Bakanlığının elinde biyokimyacı çok fazla var, eğitilebilir biyokimyacılar ve bu analizleri yapabilirler ama hâlâ bir sonuç alınmış durumda değil bunlardan.

Mesela bizim bu ilaç olarak kullanılan esrar ile gerçek kullanılan uyuşturucu esrarının testini Adli Tıp Enstitüsünde yapabiliyoruz ama bizden hiç istekte bulunan var mı? Hayır, yok. Neyse bunları geçeyim çünkü hakikaten, öbür türlü ana konuya gelemeyeceğim şunu demeye çalışıyorum: Bu maddeler, hakikaten, vücuda bir performans veriyor o yüzden zaten empati yaratıyor, öfori veriyor,

keyif hâli veriyor, diskoteklerde saatlerce sabaha kadar dans edebiliyor çocuk yani bunlar, tabii, görünen kısmı. Bakın, işte, İspanyollar İnkaları gümüş madenlerinde kokain etkisiyle çalıştırmışlar; bakın, Amerika’da, işte, 110 mili bu madde tesiri altında yürütmüş. Bakın, mesela, şöyle bir çalışma var, bu bilimsel bir çalışmadır, böyle gazete haberi değildir: Shakespeare’in -ben ziyaret de ettim bu evi, şu anda müze- Stratford-upon-Avon’da -bu küçük bir ildir- paleontolog yaptığı bir kazı çalışmasında 24 tane topraktan yapılmış ağızlı piposu buluyor ve bunu bir ileri yöntem laboratuvarında analiz ettiriyor, içerisinde kokain bulaşıklılıkları buluyor. Bunun üzerine Shakespeare’in, bakın sonat değil, sonetlerinin -vurgulamak istiyorum hani yanlış anlaşılmasın, birkaç paragraflık, mısralık şiirler bunlar- içerisini araştırıyor, 76’ncı sonesinde yabancı otlardan bahsediyor Shakespeare, ilginç karışımlardan bahsediyor; 27’nci sonede “Bu maddeyi alıyorum, beyne yolculuk...” diyor; 118’inde damağa değen, iştahı etkileyen maddelerden bahsediyor. Bunlar ne olabilir? Hepsi uyuşturucu madde. İştahı kesen kim? Bakın, kokain.

Şu en sağda gördüğünüz, Freud’un orijinal reçetesidir. Kokaini bir dönem reçete etmiş. Mesela -göz hekimi olan var mı bilmiyorum heyetialide- bu, anestezi olarak göz hekimliğinde bir dönem kullanılmış, yan etkileri ortaya çıkmadan. İşte, mesela, İngiltere’deki Harrods mağazalarında hoş geldin şeyi olarak satılmış bunlar.

Burada gördüklerinizin -şu Fenerbahçe’nin antrenörü olan da dâhil olmak üzere, yabancılar hariç- hepsini ya muayene ettim ya kimyasal analizlerinde buldum uyuşturucu kullanan meşhurlarımızın. Maalesef, medya üzerinde -doğru olmayan- sadece buzlamak işi çözüyor zannediliyor. Hâlbuki bizim Basın Yasamız var, Gazeteciler Cemiyetimiz var; bunlar da öyle geniş bir şemsiye altında ki aslında müeyyideleri var bunların ihlal edilmesi hâlinde ama biz zannediyoruz ki sadece buzladığımızda iş bitiyor. Hâlbuki 5N1K zihniyetiyle habercilik yapılır ise ben bu konuda da önemli merhale katedileceğini zannediyorum.

Bakın, bu adulteranlar nedir biliyor musunuz? Girin, bakın internette çok rahat, deyin ki: “Ben bir iş yerine gireceğim...” Türkiye’de iş yerine girişlerde madde kullanıp kullanmadığına ilişkin bir muayene yok doğru dürüst. Ama yurtdışında bir dolu şey var, İş Yasası’na da aykırı değil orada. Benim önerim odur, lütfen, eğer uygunsu kanuni açıdan, Anayasa’ya bir aykırılık yok ise “İşe girişte işverenler kişinin madde kullanıp kullanmadığını analiz eder, hatta iş akdi sırasında da randomize bir şekilde, rastgele bir şekilde bunu yapar.” diye İş Yasası’na bir madde ekleyelim. Çünkü ben bilirkişi dosyalarından görüyorum, adam elektrikçi düşünüyor, çarpılıyor; vücudunda uyuşturucu madde çıkıyor, esrar çıkıyor, eroin çıkıyor. Yüzlerce bu, bakın çok az değil; ben yılda 1 tane vakadan bahsetmiyorum.

Diyelim ki siz madde kullanıyorsunuz, giriyorsunuz, normal bildiğimiz böyle derin “web” de değil, yüzeysel “web”te Google arama motoruna deyin ki “Ben MDMA kullanıyorum ama yüksek bir pozisyona iş başvurusu yapacağım, X firması da bana test yapacak.” Size hemen “Hoş geldiniz sitemize. Önce cinsiyetinizi söyleyin. ‘Kadınım.’ Yaşınızı söyleyin. ‘33.’ Kullandığınız madde nedir? Kaç gün önce kullandınız? Tamam, size ürünümüz şudur.” diyor. Ürün ne biliyor musunuz? O maddenin içilmesine rağmen saptanmasını engelleyen... Biz bunlara “adulteran” diyoruz. Mesela, bizim laboratuvarımızda, Adli Tıp Enstitüsünde uyuşturucu için gelen kişinin biz mutlaka idrarını alırız, dansitesine bakarız idrarının, “Acaba bir gece önce serum taktırıp idrarını sulandırmış da uyuşturucu miktarını düşürmüş mü?” diye; mesela en basiti budur. Ama bizde, inanın, böyle standartlar oluşturulmamış. Niye oluşturulmuyor? Çünkü bizim ülkemizde herkes kendince en iyisini yaptığını düşünüyor, yanlışlar da yapılıyor bu arada, inanın, görünürlük ön plana alınıyor yani “Ne kadar görünür olursam o kadar önemli.” diye düşünülüyor. Dolayısıyla da yine aynı noktaya geliyorum, bütüncül yaklaşım olabilmesi için hayatını bu işe adanmış 100-200 kişiden oluşan, her daldan, multidisiplinler bilimsel verileri bize sunabilecek ve bu bilimsel verilerle politikalar üretebileceğimiz bir yapı oluşturulması lazım.

Bakın, şu anda ki bir iyilik hâlidir, evet bir önlemdir ama ben iyi işlediğini düşünmüyorum Uyuşturucu Üst Kurulu, işte alt kurulu, işte teknik kurul... Çünkü açıkçası bu devlet erkinin buna inandığını ve siyasetüstü görüp mücadeleyi ön plana aldığını gösteren bir şey ama bu derece işi yoğun kişilerle olacak iş değil bu. Oradan ancak manşetler çıkar. O manşetler de halkı sadece tedirgin eder. Halkın “Uyuşturucu madde bizde kötüye gidiyor.” korkusunu pekiştirmememiz lazım. Bakın, bu çok tehlikeli bir süreç. Ben tam tersini düşünüyorum; bizde, hâlâ, birçok Avrupa Birliği ülkesinden, yakın coğrafyamızdan, Balkanlardan ve işte Rusya vesaire dâhil olmak üzere bir dolu yerden bu uyuşturucu tüketimi, kullanımı çok daha az. Bakın, anketler düzenli yapılmıyor, düzenli yapılırsa da aylar sürüyor değerlendirmesi, tüm yurt sathını kapsamıyor, işte değişik çekinceler oluyor, deniyor ki işte “Çocuğun aklına karpuz kabuğunu kaçırmayalım.” Yok efendim, böyle bir şey nasıl olur? Yani bu zamanda, sosyal medyanın bu kadar iyi olduğu dönemde insanlar artık cinayet yöntemlerini öğreniyor, öğrensin; bizim hep bir adım önde olmayı başarmamız lazım. Yani dolayısıyla bu soruları çocuklara sormaktan kaçırılmayalım ama -ilerde sunumları var- bu, işte özellikle atık sudan yapılan analizleri yurt genelinde ve düzgün bir şekilde, karşılaştırılabilir ölçüde yapmayı başarmamız lazım.

Bu gat bitkisini biliyorsunuzdur herhalde değil mi yani Somali, Sudan gibi özellikle Müslüman ülkelerde -çok ironiktir- yani işte alkol yasak ama buna göz yumuluyor. Yani Brezilya'nın futbol da işte “Efendim, futbol takımı bu sene kazandı. O zaman ne olacak? Enflasyon şöyle de olsa umurunda değil.” politikası gibi bir şey mi bu acaba diye kendi kendime düşünüyorum. Lütfen, eğer “Bu hocanın da hiç freni yok.” diyorsanız söyleyin ama ben içimdekileri buraya söylemeyeceğim nereye söyleyeceğim diye düşünüyorum. Bakın işte, gidin o ülkelere, adamlar bir kirli torbası, bir temiz torbası gibi, alıyor ağzına gati, somuruyor somuruyor, tükürüyor öbür tarafa, temizi alıyor; bütün günü böyle geçiyor. Bakın şu gördüğünüz pazarları, maydanoz satılır gibi pazarda gat pazarları var. Ve bakın ülkemize yansımaları. Bundan beş yıl önce işte beni bir cumhuriyet savcısı aradı Bakırköy'ün, “Aman hocam, Somali Büyükelçisi -fahri büyükelçilikmiş- benim sırtımda boza pişiriyor.” “Niye?” “Gat bitkisi yakalandı. Bu adam İngiltere'den Türkiye binmiş, telefon trafiğine yakalanmış ama diyor ki Somali Büyükelçisi ‘Bu bunların memleketinde suç değil, bizde suç mudur?’” Tabii o dönem “catha edulis”tir bunun içindeki maddesi, şu anda “katinon” dediğimiz maddelerin etken maddesi. O dönem bizde suç değildi. 657'de bir memur olarak çalışıyordum o zaman, doçenttim ama Adalet Bakanlığı'ndaydım; buna rağmen cesaret ettim, savcı beye bir sayfalık bir bilimsel mütalaa hazırladım, böyle elden de verdim ama tabii savcının yapacak bir şeyi yok, sonuçta o, yasa ve mevzuatla bağlı ve bu kişi çıktı. Bereket ki bu maddenin ülkemizde üretimi hiç olmadı, biraz herhalde iklimi de müsait değil, taşınmıyor da çünkü hemen buruşuyor pırasa gibi, ıspanak gibi ve etken madde yok oluyor. Ama nasıl çözdüler? Bakın, bunun gibi çözdüler. Bu, Avalin. Bundan bir yıl önce, iki yıl önce bu madde sosyete eczanelerinde satılmaya başlandı. Ben nasıl öğrendim? İşte bir yakınım bana geldi, dedi ki: “Yahu hocam, ben zayıflamak için bir ilaç kullanıyorum, yeni aldım bunu, işte arkadaşlarla falan muhabbet ediyoruz, onlar içki içiyorlar, kahkaha atmıyorlar, ben bu maddeyi içiyorum, onlardan çok kahkaha atıyorum.” Hemen şüphelendim, dedim getir bakayım şunu. Bu madde geldi ve içinde bu gat bitkisinin içindeki etken madde “catha edulis” var ve hemen girişimlerde bulunduk, işte yazı yazdık, madde yasaklandı ama tabii siz ne yaparsanız yapın, yumuşak karınlı insanların bir şekil...

Bakın, şu mesela, bir yıl önce yine gündemimizdeydi ya da iki yıl önce; sihirli mantar, burada arz eden olmuştur “magic mushroom” denilen. Bu, yasada kendisi yer alıyor, kendisi yer alınca tacir ne yaptı, bu sefer mantarın kendisine getirmeyip kitini getirdi. Kiti dediğimiz bakın, gümrükten aradılar beni, ilk Türkiye'ye girişte; şöyle bir şey işte, kabın içinde kat kat böyle, tabaka tabaka, altı böyle killi bir toprak gibi, üstü çakıl gibi, arada böyle gübreler falan koymuşlar ve polis kriminal bunu bekletti, yedi sekiz gün içinde bu avucun içinde görüyorsunuz bakın, sihirli mantar çıktı. Şu anda mevzuatımızda

ciddi bir eksik var, hâlâ var. Mesela esrar ekimi, kenevir bitkisi bir müeyyideye tabi, bu değil, hâlâ girebilir bu. Çünkü şu anda -hukukçu olan varsa aranızda bilir- bu acaba bir suçta başlangıç hareketi midir nedir yani hâlen tanımlanmış kanunilik ilkesine bakarsanız asla suç değil. Bakın, normalde on gram mantar 15 eurodan satılıyor, bu kiti getirdiğinde...

BAŞKAN – Hocam, affedersiniz, tetkik hâkimi bir arkadaşımız var.

İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ ADLİ TIP ENSTİTÜSÜ MÜDÜRÜ PROF. DR. FARUK AŞICIOĞLU – Ahmet Bey’e ben onu kaç kere söyledim, biliyor.

BAŞKAN – Hocamız isterseniz sunumunu tamamlasın. Sunumdan sonra hem soru soracağız, ondan sonra siz de fikrinizi söylersiniz.

Buyurun Hocam.

İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ ADLİ TIP ENSTİTÜSÜ MÜDÜRÜ PROF. DR. FARUK AŞICIOĞLU – Şimdi bakın, o getirilen üründen 300 grama yakın ürün elde ediyorsun. Halbuki o taze, olmuş olarak girse suç ve onun rakamı 15 euro; bunu getirdiğinde suç değil ve 300 gram elde ediyor yani düşünebiliyor musunuz kârı? Yani kendisi de şey yapıyor. Geçiyorum bunu.

Bakın mesela şunu, yine bilirkişilik yaptığım vakalardan, bağımlılığın ne kadar güçlü bir mücadele olduğunu anlatmak için anlatıyorum: Kişi Almanya’da bağımlı olmuş, Türkiye’de maddeye ulaşamamış; bakın sahte reçete, hekim raporu düzenlenmiş. “Mide malign CA” demiş, hakikaten de bayağı ciddi, yanıltabilecek, kişiye böyle kandırabilecek ölçüde madde koyup altına da “tramadol” dediğimiz bu amaçla kullanılan bir maddeyi koymuş.

Mesela şu anda en yaygın olarak suistimal edilen maddelerden biri bu “pregabalin” ve “gabapentin”dir. Bunlar aslında yasal ve şu anda eczaneye verildiğinde reçetesi alınmak suretiyle kim istiyorsa verilir, son derece ucuz rakamı olan ilaçlar; mesela nevralfilerde, nöropatik ağrılarda falan kullanılan bir şey bu fakat biz şu anda bunun peynir ekmeği gibi suistimalini görüyoruz, bir kişinin üzerinde binlerce adet çıkabiliyor. Yani bazısı ruhsatlı, hakikaten bizim eczanelerden alınmış. Mesela hatırlıyorum, A-ferin, hepimizin kullandığı bir ilaç; Gergine-K, hâlâ var mı bilmiyorum ama Gergine-K’nın içerisinde 30 miligram kodein var. İnanır mısınız “Karpuz kabuğunu düşürmeyelim aklına.” deniyor ama çocuklar bizden çok daha fazla iletişim içinde. Ben zaman zaman giriyorum onların bloklarına ve bakıyorum birbirlerine öğüt veriyorlar, diyorlar ki: “Yahu boşuna boşuna sen Gergine-K’nın içindeki ‘asetaminofen’i yada ‘parasetamol’u alıp karaciğerine yükleme, 10 tane alırsan karaciğerin zarar görür. Onu suyla erit, üstünde ‘parasetamol’ kalır, altına ‘kodein’ çöker, süz onu.” Yani resmen böyle tıbbi bilgi veriyorlar birbirlerine.

AHMET SELİM YURDAKUL (Antalya) – Doğru mu peki Hocam?

İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ ADLİ TIP ENSTİTÜSÜ MÜDÜRÜ PROF. DR. FARUK AŞICIOĞLU – Tabii tabii, çok basit; hakikaten mutfakta, evin mutfağında bizim reçeteli satılan bir ilaçtan 100 miligramlık kodeini 10 tableten elde edersiniz ve 100 miligramlık kodein de bakın bir köpek deneyi yapalım, bir hayvana verelim, koca köpeği böyle fir fir döndürür heyecandan, anksiyeteden, öforiden vesaireden. Şükürler olsun ki yasada iyileştirme yapıldı, mevzuatta iyileştirmeler yapıldı. Biz şu anda bunu Adli Tıp Beşinci Kurul olarak 188/6’ya sokmaktayız. Bunları geçiyorum.

Bakın, mesela medyaya yine bulacağım... Bilmiyorum medya temsilcisi var mı burada, çıkışta bana yüklenir mi bilmiyorum ama manşet haber peşinde tabii, hâliyle mesleğini yapıyor. İşte, anlı şanlı bir şeyin... Ben artık canlı yayına çıkarım diyorum çünkü öbür türlü eğilip bükülebiliyor. İşte durmadan soruyor: “Fare zehri var mı, fare zehri var mı?” Diyorum ki adama: “Bakın, niye fare zehri katsın bir adam? Bir tacir müşterisini öldürürse, o müşteri giderse bir daha mal satamaz. Evet, bunun içinde fare

zehri saptıyoruz biz analizlerde ama fare zehri bunun çok kötü ortamlarda üretilmesi nedeniyle veya sadece fareyle mücadele amacıyla bulaşıyor yoksa bilinçli olarak katılmış değil. Dolayısıyla böyle bir haber yanlış olur.” Ben demiyorum onu ama bir başka birinin ağzından bu lafı alıp tabii ki insanlar da korkuyu körüklüyorlar. Bu, hiç doğru bir şey değil. Ama şunu da belirtmek isterim: Mesela yine benim mesleki pratiğimde “karbaril” denilen şey -pestisitir bu ve veteriner hekimlikte de kullanılır- mesela bir ara tabletlerin içinde çok miktarda çıkıyordu.

Mesela bir de yasal maddeler var, aslında bunları hiç kimse görmüyor. Bakın, özellikle bu sosyete barlarından falan bu “Absinthe” denilen bir içki var, bunun alkolü yüzde 40’ların üzerinde. Ama sıkıntı alkolden değil, içerisinde “thujone” denilen hem afrodisyak hem de esrar benzeri etki gösteren bir madde var. Barlarda bunlar öyle sosyetik şeylerle geliyor ki böyle yakıyorlar, yeşil renkler çıkıyor. Bakın, Picasso bile zamanında tablosunu yapmış bu Absinthein, kanaatimce Absinthe bile bu muameleyi görmesi... Ama gidin tüm bizim havaalanındaki “freeshop”larda Absintheler satılıyor şu anda. Dediğim gibi bu bir kedi-fare oyunu; adamlar sürekli yeni bir şey yapıyorlar. Onu göstermek isterim nasıl yaptıklarını. Mesela zemine koydukları maddeler bile... Hani dedik ya bunlar baharat karışımı gibi satılıyor. Niye? Çünkü zararsızdır imajı yaratmaya çalıştılar. Sonra halk öğrendi. Hayır, bunlar zararsız değil, şey değil. Ama altına koyduğu maddeler bile aslında afrodisyak etkileri vesaire olan maddeler.

Bakın, mesela, şöyle, şurada görüyorsunuz; bunların hepsi bu yeni çıkan, sokakta “bonzai” diye adlandırılan maddeler. Ortadaki kısım çekirdek; bakın, hepsinde aynı şey var. Etrafındakilere birini değiştiriyorlar al size yeni bir madde oluyor. Dolayısıyla, bunlarla mücadele o kadar güçlü ki ama inanın Türkiye’nin -hep de olumsuzları söylemeyelim- en önemli başarısı bu oldu, birçok Avrupa Birliği ülkesinden önce jenerik listelemeye geçildi. Hukukçu olanlar çok iyi bilecektir “numerus clausus” ilkesi vardır yani sıralı sayı ilkesi yani kanunda yer almayan bir madde yeni çıktığına ortaya onu siz uyuşturucudan suçlu bulamıyordunuz. Çok şükür Yargıtay da bu konuda ikna edildi ve kanunilik ilkesinin zedelenmediği düşünülerek artık bu maddelerin yüzde 99’u şey yapılıyor.

Evet, işte, görüyorsunuz satışlar bu kanallar üzerinden. Demin bahsettiğim, bakın, gördüğünüz o Seul’deki AKB Grubu’nun resimleri böyle süslü süslü çıkıyorlar. Peki, geçiyorum, bunları.

Bu da Lizbon’da -işte ülkemizi temsil ediyorum dedim ya- oradaki temsil sırasında çekilmiş bir resim.

Bu da mesela bir bonzai imalathanesinden görünüm.

Ben hemen öbürüne geçip çok kısa bir şekilde ikinci sunumumu da bitiriyorum, orada asıl, bariz önerilerim var ama zaten çoğundan bahsetmişsem geçeceğim. Evet, söylediğim gibi anketlere dayanan şu anda bir ölçüm metodumuz var. Anketler dahi düzgün uygulanmıyor. Anketler çok kötü mü? Hayır, değil; anketler de önemli veri veriyor. Ama başlangıçta arz ettiğim gibi, özellikle yeni bir maddenin ortaya girdiği konusunda, maddenin yaygınlığı konusunda anketler çok zayıf kalıyor ve anketlerle elde ettiğimiz veri altı yedi ay sonra. Oysa bu lağım suyundan yaptığımız analizlerle... Mesela Çatalca ve Beyoğlu’nda yaptık bu analizleri. Cuma akşamı ve cumartesi geceleri bu maddeler çok kullanılıyor bir de çarşamba günleri; biz o geceler gittik, on iki saatlik topladık. Milyonlarca metreköplük su akıyor. Bakın, hatta Tophane Meydanı’ndakine girdik, koyduk cihazımızı -birazdan resmini göreceksiniz- öyle de debili akıyor ki su, cihazı oradaki bir metale lehim yapmak zorunda kaldık, götürcekti bizim 6 bin dolarlık cihazı ve biz onlarla topladık o ürünü. Anında getiriyoruz, İstanbul Üniversitesindeki Adli Tıp Enstitüsünde kurduğumuz bu merkezde birkaç saat içerisinde çalışıp bir gece önce Beyoğlu’nda -Beyoğlu’nda yaptıysak- orada hangi uyuşturucu maddeler kullanılmış diye kişi başına çıkarım yapıyoruz. Bu çalıştığımız grup... 15 bin kişinin lağımını topluyorsa bin kişi başına ne kadar



amfetamin kullanılmış, ne kadar esrar kullanılmış? Bunları güvenlik gçlerine ya da ülkemizi yöneten erke verme kapasitesine sahibiz. Yalnız bu, tabii iki ucu keskin bir kılıç, doğru kullanılmalı. Mesela 3 kere yapıyoruz analizi. Bakın, biz bir babalık testini 2 kere yaparız; bir A uzmanı yapar, bir B uzmanı yapar; aynı sonuç çıkmış rapor eder. Bunu 3 kere yapıyoruz, daha güvenilir olsun diye, 3 ayrı uzman birbirinden habersiz yapıyor. Niye? Ülkemizi yanlış ynlendirmeyelim diye. İlk verilerimiz anketlerle taban tabana zıt. Umuyorum ki bu bir yerel veri değildir yani kullanım umulanın çok altında. Eğer yurt genelini yapar ve uzun bir sürede -önerildiği Şekilde yedi günlük bir sürede- en az 10 vilayet... Ama biz 81 vilayeti de yapabilecek kapasitedeyiz ve bunu da yüksek rakamlara değil maliyetine yapılabiliriz ve bizim ekibimiz buna hazır. Ülkemizin o gizli, görünmeyen yüzünde kullanım ne kadar, hangi boyutlarda en azından yedi sekiz madde için görme potansiyelimiz var.

Peki, anlatmıştım, Őematik olarak resmettim. Şu anda herkes yaptığının en iyisini yapmaya çalışıyor, inanıyorum ama bakın, sıkıntılar Şu: Yani herkeste bir savunmacı yapı var. Bakanlık isimlerini anmayayım ama ben toplantılardan da görüyorum: "O veri benim." Hayır, o veri bizim ülkemizin ve bu arzu ettiğimiz üst yapı bu verilerin hepsinin bilimsel süzgeçlerden geçirmeli ve tek yönde yoğunlaştırmalı. rneğini mesela Adli Tıp Kurumundan lm verileri geliyor, bunların son derece iyi toplandığı kanaatindeyim. Vermeyeyim dedim ama mecbur vereceğim, Sağlık Bakanlığında çok önemli veriler elde edilebilir ama bunlar Şu anda elde edilemiyor ama projeler var belki elde edilecek. Yani ayaktan tedavi olanların verileri... Dediğim gibi hekimlere eğitim verilmesi lazım. Bu hekimler önce aklına getirecek, sonra korkmayacak o tanıyı koymaya. Yani biz, mesela bir bulaşıcı hastalıkta "işhal" diyoruz "tifo" demiyoruz yani bazıları demiyor. Niye? "Tifo" dese müdürlüğe bildirim yapacak, Şunu yapacak... "Ulan neme lazım, başım ağrıyacak." diyor, "Döner sermaye var, ikinci hastaya geçeyim, ben niye uğraşayım?" diyor. Bakın, bunları düşünmek zorundayız çünkü oradaki doktor da gelirine bakıyor. Yani hakikaten empati yapmak lazım. İşte "gastroenterit" dese "Tifo", bildirim bilmem ne; burada da "uyuşturucu" dese uğraşacak, diyor ki: "Ritim bozukluğu."

BAŞKAN – Faruk Hocam, affedersiniz, sorular da olacak.

İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ ADLİ TIP ENSTİTÜSÜ MÜDÜRÜ PROF. DR. FARUK AŞICIOğLU – Hemen bitiriyorum Sayın Başkanım.çok hızlı geçeyim o zaman. Evet, bunlar geçiyorum. Erken müdahale çok önemli bunlar Şeyle yapılabilir.

İşte "Nereden başlamalı?" dersek sigaradan başlamamız lazım çünkü sigarayı iirtirmezsek çocuğa öbürlerine başlama olanağını düşürürüz. Mesela Şu an da bir Yeşil Dedektör uygulaması var, Yeşilay aplikasyonu geliştirdi fakat insanlar basıyor sonrasında yeterli ve geri dnt görmeyince uygulama maalesef iyi işlemiyor.

Önleme, bunlar bildik Şeyler. Eğer bu konuda da ihtiyaç olursa bizim Enstitümüzün Sosyal Bilimler Anabilim Dalı bunlara açıktır; psikologlar, PDR'ciler, sosyolog hocalarımız vardır. Bunların hepsinde yardımcı olmaya hazırız. Geçiyorum bunları.

Peki, atık sudan bahsettik zaten, niçin önemli olduğunu da atlayarak da olsa bahsettim. Burada görüyorsunuz, işte, toplarken; öbür yanda çalışırken atık su laboratuvarını. İşte, burada bahsettiğim o kurumsal yapı bütüncül yaklaşımı, koordinasyonu, kooperasyonu sağlayacak ve standardizasyonu sağlayacak yapı.

Rehabilitasyon: İşte, anlattım; San Patrignano gibi yüzlercesini yapmamalıyız, ihtiyaımız neyse onu yapalım, her belediye böyle bir Şeye soyunmasın. Ben San Patrignano'yu ziyaret ettiğimde benden önce 10 belediye. gidip ziyaret etmişti yaparım diye. Yazık değil mi Allah aşkına? Biz Şu ülkenin kısıtlı kaynaklarını daha ziyade önleyici faaliyetlere -tabii çocukları kaybetmeyelim ama- ayıralım kanaatindeyim.

Peki, cezaevlerinde şu anda çok ciddi bir suistimal var, gelen dosyalardan görüyorum bunu. Toplu olarak madde kullanımı var. Onları teyakkuza geçirmek lazım. Genelde kişiler kendini şöyle savunuyor. “Bana izin verilmişti o sırada içtim.” Buna dikkat çekmek istiyorum.

İş yerlerini söyledim zaten. İş yerlerinde de bu testler mutlaka yapılmalı, örneğin Devlet Hava Meydanlarında yani kritik işlerde çalışanlara. Bakın, İstanbul için UKOME kararı alındı, denildi ki: “Taksi esnafına ruhsat alma sırasında saçlarından uyuşturucu testi yapılsın.” uygulanamadı bu UKOME kararı. Lütfen yani siyasi kaygılarla vesaire uygulanmaması kabul edilemez bir şey bunun. Yani taksici esnafı çıkar, yürür “Ben şunu yaparım, bunu yaparım.” Yok böyle bir şey. Yapmak lazım tüm taksicilere, tüm servis şoförlerine. Bugün gelirken Habertürk'teydi, kestim kupürü, servis şoförü uyuyup kalmış ve madde bağımlısı. Bunlara biz hazırız analizlerini yapmaya ve saçlarından da yapabiliriz.

Medyayı da geçiyorum. Madde alt kültürü...

Bir de bu derin “web”e dikkatinizi çekmek istiyorum. Aslında derin “web” de değil, “dark web” denilen bir alan var. Bunlar, işte “bitcoin” kullanılarak ve “tor” üzerinden girilen sistemler. Bunların üzerinde her şey birbirlerine ticaretle öğretiliyor, yöntemlerle öğretiliyor. Dolayısıyla, biz soru sormaktan çocuğa kaçınmayalım.

Teşekkür ediyorum ve saygılar sunuyorum.

BAŞKAN - Profesör Doktor Faruk Aşçıoğlu hocamıza çok teşekkür ediyoruz, çok güzel bir sunum hazırlamışlar.

Hocam, sorulara geçmeden önce bu sunumlarınızı...

İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ ADLİ TIP ENSTİTÜSÜ MÜDÜRÜ PROF. DR. FARUK AŞÇIOĞLU – Bıraktım masaüstüne efendim.

BAŞKAN – Bir de daha böyle geniş bize iletmek istediğiniz hususlar varsa onları da Word formatında verirseniz raporumuzda kullanalım, dercedelim diyorum.

İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ ADLİ TIP ENSTİTÜSÜ MÜDÜRÜ PROF. DR. FARUK AŞÇIOĞLU – Pek tabii ki.

BAŞKAN – Şimdi tetkik hâkimimiz Ahmet Bey bir iki ekleme yapacak.

Ahmet Eker, buyurun.

KANUNLAR GENEL MÜDÜRLÜĞÜ TETKİK HÂKİMİ AHMET EKER – Sayın Başkanım, kıymetli hazırun; hepimizi saygıyla selamlıyorum. Faruk Hocamdan ciddi manada her daim istifade ediyoruz. Kendisine teşekkür ediyoruz, gerçekten çok faydalı bir sunum yaptı.

Ben bir hususta bir açıklama yapmak istiyorum. Şimdi, tabii, akla şöyle bir soru gelebilir: Uyuşturucu madde tespit edildiğinde, yeni bir madde tespit edildiğinde bu ne şekilde ceza kapsamına alınıyor? Şimdi bizim usulümüz şuydu: 2313 sayılı Yasa'nın 19'uncu maddesi uyarınca bir yeni madde yurda giriş yaptığında ya da tespit edildiğinde Sağlık Bakanlığının önerisi üzerine Bakanlar Kurulu kararıyla bunun uyuşturucu madde olduğu belirleniyordu ve bundan sonra suç oluyordu. Dolayısıyla yeni nesil psikoaktif maddeler Türkiye'de tespit edildiğinde, bu kapsamda Bakanlar Kurulu kararı alınmamışsa suç kapsamında olmuyordu. Dolayısıyla da yeni maddeler çıktığında biz o maddeleri kapsama aldığımızda -ki Bakanlar Kurulu karar süreci biraz uzun sürüyor- hocamın bahsettiği gibi, yeni kimyasal bağlantılarla, farklı ekleme ve çıkartmayla yeni maddeler oluşturuyorlardı; dolayısıyla her seferinde aynı sürecin işletilmesi gerekiyordu. Bunun üzerine farklı bir yöntem uyguladık, “jenerik sınıflandırma” denilen bir yöntem. Buradaki kimyasal bağlantıları baz alarak belki 300-400 maddenin bu jenerik sınıflandırma kapsamına girmesini sağladık, bu süreci hızlandırdık ama tabii bu da yeterli



değil. Zira biz jenerik sınıflandırma kapsamında bu Bakanlar Kurulu kararıyla bunu çıkarttıktan sonra dahi birçok yeni madde, jenerik sınıflandırma kapsamına da girmeyen birçok yeni madde gündeme geldi. Fakat şöyle bir gelişme oldu, paylaşmak istediğim husus bu: Yargıtay bir karar verdi, Yargıtay 10. Ceza Dairesi, 2016 yılının sonuna doğru, yanlış hatırlamıyorsam, o da şu, uzun süredir belki tartışma konusuydu ama: Bir uyuşturucu madde, yeni bir madde tespit edildiğinde Adli Tıp Kurumu ya da kriminal laboratuvarları bu maddeye “uyuşturucu” diyorsa artık Bakanlar Kurulu kararına gerek olmadığı noktasında bir karar verdi. Dolayısıyla artık jenerik sınıflandırmaya girip girmemesine de çok bir anlam yüklemeye gerek kalmadı. Zira yeni bir madde, hocamızın bahsettiği birçok madde, işte, sihirli mantar vesaire gündeme geliyor. Adli Tıp ya da işte, bizim diğer kriminal laboratuvarlarımız bu maddelere “uyuşturucu” diyorsa Yargıtay artık bunlarla suçun oluştuğunu kabul ediyor, Bakanlar Kurulu kararıyla listeye alınmasına gerek olmadığına karar verdi. Fakat bu kararın Yargıtay Ceza Genel Kuruluna itiraza gittiği, gibi bir bilgi hatırlıyorum. Yargıtay Ceza Genel Kurulundan henüz karar çıkmadı ama kuvvetle muhtemel dairenin kararı, verileri ve gerekçeleri sağlıklı olduğu için o nazarda bir karar çıkarsa artık bu tartışmalara gerek olmayacak, yeni bir madde tespit edildiğinde Adli Tıp Kurumu, Faruk Hocam “bu uyuşturucu” diyorsa ceza hukuku açısından bir sıkıntı olmayacak.

Teşekkür ediyorum.

BAŞKAN – Teşekkür ediyorum.

Şimdi Komisyon üyeleri milletvekili arkadaşlarımıza söz veriyorum.

Sayın Ekici...

AKİF EKİCİ (Gaziantep) – Teşekkür ederim Sayın Başkan.

Faruk Hocama gerçekten teşekkür ederim. Öyle bir sunum yaptı ki soracak bir soru da bulamıyorum. Ama anlattıkları içerisinde ilgi çeken ve genel durumu da izah eden bir konu var ki çok önemli: Bir kanun, bir yasa çıkarılırken, bir hazırlık yapılırken “uzmanından görüş alınmadan” ibaresini kullandı; son derece haklı ve doğru. Sadece bu konuda değil, birçok konuda bu yapılıyor; uzmanından, yetkilisinden, bilgi sahibinden görüş alınmadan “ben yaptım, oldu” zihniyeti son derece yanlış ama maalesef, burada da bunu görüyoruz. Hocamın anlattıklarının birçoğunu raporumuzda zikretmemizde yarar var diye düşünüyoruz. Eksik hiçbir şey bırakmadı, her şeyi anlattı.

Ben teşekkür ediyorum.

BAŞKAN – Teşekkür ederim.

İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ ADLİ TIP ENSTİTÜSÜ MÜDÜRÜ PROF. DR. FARUK AŞICIOĞLU – Hani yanlış anlaşılmasın, tabii her konuda şey alınmıyor değil ama...

AKİF EKİCİ (Gaziantep) – “Her konuda” diye ben ilave ediyorum; siz demediniz, konunuzu söylediniz. “Her konuyu” ben ilave ediyorum.

İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ ADLİ TIP ENSTİTÜSÜ MÜDÜRÜ PROF. DR. FARUK AŞICIOĞLU – Ahmet Bey -nereden olduğunu bilmiyorum- mesela bir ay önce ben tatildayken arayıp işte “Bu yeni Katinonlar acaba girsin mi? Fikrinizi almak istedim.” dedi, hangi platformda oldu bilmiyorum. Yani zaman zaman oluyor ama bence daha sistematik ve işte, kurulan bu üst yapı, bütün günü bunlara ayrılan kişiler bu mücadeleyi yapar ise bu atlamalar olmaz zannediyorum.

BAŞKAN – Evet. Hocam, şimdi bu dağıttığım renkli fotoğrafta; bir şehrimizden, bir AMATEM görevlisince denetimli serbestlik nedeniyle uyuşturucu madde kullanan kişinin üzerinde yakalanmış bir düzenek. İdrar örneği alınıyor, bunu pantolonunun içerisine dizinin oraya yerleştiriyor, bir tane

pompa var; öbür tarafta da düzeneği yerleştirip idrar yapacağı yere böyle pompayla idrarını yapıyormuş gibi... Ve bunu da tesadüfen yakalamışlar. Bununla ilgili fikrinizi almak istiyoruz yani bu insanlarla mücadelede, hakikaten...

İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ ADLİ TIP ENSTİTÜSÜ MÜDÜRÜ PROF. DR. FARUK AŞICIOĞLU – Dedğim gibi, bu, kedi fare oyunu. Bu, tabii bildiğimiz bir yöntem, daha bunun birçok yöntemleri var. Aslında çok isabetli oldu çünkü eksik zikrettiğim bir alandan bahsetme fırsatı yarattı bana. Demin söyledim ya işte...

BAŞKAN – Önlem olarak ne yapabiliriz?

İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ ADLİ TIP ENSTİTÜSÜ MÜDÜRÜ PROF. DR. FARUK AŞICIOĞLU – Yani şöyle: Bakın, mesela bizde 2011 yılında uyuşturucu tedavisi merkezleri kurulmuş; uyuşturucu tedavisi, bağımlılık tedavisi merkezi ve bunun bir yönetmeliğinin ekinde uyuşturucu tedavisinde kullanılan maddeler, ilaçlar listesi var. Mesela şu anda kullanılan Suboxone-içinde buprenorfin ve nalokson vardır- var; iki, Metadon var. Ama daha sonra ne olduysa -ki o dönem benden fikir alındığını biliyorum ama sonrasında o komisyonlarda ben yoktum- Metadon ruhsatlandırılmadı Türkiye’de, sadece Suboxone ruhsatlandırıldı. Ama Metadon şu anda... Suboxone da suistimal ediliyor. Yani gidiyor kişi devlet eliyle o AMATEM’den ÇEMATEM’den eroin bağımlısı o Suboxone’ı alıyor, kendisi ama eroin kullanmaya devam ediyor fakat eroine finansal para bulmak için devletten bedava aldığı o Suboxone’ı satıyor; bir dolu dosyada görüyoruz bunu. Önlemi nedir? Devlet bunu verdiğinde “Kardeşim, o Suboxone’ı sen içiyor musun?”u idrar örneği alarak kontrol etmeli. İşte, yurt dışında bunu kontrol ediyor, mesela İtalya bunu kontrol ediyor. Nasıl ediyor? Geldiğinde, o Suboxone’ı tablet olarak vermiyor; ben gördüm, doktor reçeteyi yazıyor, yan masaya geçiyor, resmen böyle bir aygıt var, hemşire kaç miligram önerilmişse ona küçücük su bardağının içine onu sıvı hâlde veriyor, kişi hemşirenin gözü önünde içiyor maddeyi, “Eve götürüp içeyim.” olmuyor. Gözü önünde içmesine rağmen, ikinci bir önlem olarak “Geç, öbür tarafta da idrarını ver.” diyor. İdrarını verirken tabii, hani belli nahiyeleri görünmüyor ama kişiyi görüyorsunuz, bir ayna var. Yani girerken de muayeneden geçiyor. Böyle hani bir işte, idrar yapın... Bakın bunun çok daha niteliklileri var. Mesela bunda ısıtıcı yok, bazılarında ısıtıcı da var çünkü vücuttan çıkan idrar 37 derece olacak, soğuk olduğunda hemşire şüpheleniyor. Bir de ısıtıcısı var, giriyor içeride basıyor ona, kinetik enerji birden ısı enerjisi dönüşüyor, onu 37 derece yapıyor. Dolayısıyla hani bizim en az onlar kadar uyanık olmamız lazım. Biz ise veriyoruz Suboxone’ı “Git ıstıfıl ol...” Bizim memleketin tabiri, yani “Hadi git, başının şeyine bak...” O da alıyor, onu satıyor, oradan bulduğu parayla gene eroine devam ediyor. Yani bu, baş edilmeyecek bir şey değil. Bilmek ve önlemini... Dedğim gibi, hani idrarını kontrollü yerde verecek. Tabii, onun başında izlemeyeceksin, tabii ki o insan haklarına aykırı ama girerken muayenesini yapacaksınız, idrarında madde bulunuyor mu bulunmuyor mu bakacaksınız. Bu, muhtemelen piyasadan madde bulunmayan idrar benzeri şeyler de satılıyor, Amazon’dan şuradan buradan ısmarlayabiliyorsunuz bunları.

BAŞKAN – Rutinde idrar değil de kan örnekleri alınsa nasıl olur?

İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ ADLİ TIP ENSTİTÜSÜ MÜDÜRÜ PROF. DR. FARUK AŞICIOĞLU – Kan özellikle... Aradaki fark şudur: Beraberinde hem kan hem idrar alınmasında fayda var. Çünkü idrar önceden içilmişlik hâlini gösterir. Denetimli serbestlik için idrar kâfi çünkü bunu bir hafta içinde içti mi içmedi mi, onu görmek istiyorsunuz. Ama özellikle trafikte yapıyorsanız bunu adam diyor ki: “Ya, on gün önce içtim kardeşim, hiç mi içmeyeyim, trafik suçu olmaz diyor.” mesela ondan sonra. Trafikte güvenlik için aynı anda kanda da yapmak lazım. Benim tavsiyem hem kan hem idrar... Çünkü zor olanı zaten kan yani invaziv bir yöntem, “Korkuyorum, bayılıyorum.” der. Tükürük

yapılabilir bakın, tükürük ön tarama testlerinde çok geçerli akçe değil ama biz normalde o tükürükten GC-MS de çalışabiliriz, tükürük çünkü invaziv de değil yani herkes korkuyor damardan kan vermeye. Mümkündür yani herhangi bir biyolojik örnek de çalışılabilir.

BAŞKAN – Faruk Hocam, sunumuzun bir yerinde “İhbar yükümlülüğü olmalı.” Acaba yanlış mı anladım? Yani acil servislere müracaat eden madde kullanmış kişilerle ilgili mi düşündünüz bunu yada hangi maksatla?

İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ ADLİ TIP ENSTİTÜSÜ MÜDÜRÜ PROF. DR. FARUK AŞICIOĞLU - İhbar yükümlülüğüne istisna getirildi. İhbar yükümlülüğü biliyorsunuz, tam bir dilemma, hekimler bir ikilem hâlinde kalıyor “İhbar edeyim mi yoksa sır saklama yükümlülüğü mü, hani etik şeylerimle bağdaşır mı?” Ama sonuçta yani mevzuatta varsa ihbar edilecek o. Ama biz dedik ki: İhbar yükümlülüğü olduğunda bu bağımlılığı olan, madde kullanan çocuklar asla hastaneye başvurmuyor, “Çünkü yakalanırım, başıma iş açarım.” diyor. Bunun üzerine -işte Ahmet Bey de sürecin içerisinde- bir son altı ay önce, yedi ay önce çıkan bir torba yasanın içerisinde istisna getirildi buna, uyuşturucu bağımlılığından tedavi olmak için hastaneye başvuranların ihbar yükümlülüğü kaldırıldı. Ama şimdi hekimler de okuyor artık, anlıyorlar diyor ki acildeki hekim: “Hocam İhbar yükümlülüğü kalktı, siz bunlara test yapın, tespit ederseniz de işte ihbar etmeyin.” diyorsunuz ama –okumuşlar- etkin pişmanlık çerçevesinde bu ihbar yükümlülüğü kaldırılmış.” Bu da şu demek: Kişi, madde kullanımından dolayı kendisini ihbar ediyor, başvuruyor diyor ki hastaneye: “Ben madde bağımlılığı tedavisi görmek istiyorum.” Yoksa “Maddeyi kullandım çarpıntı oldu.” diye gelirse hâlâ ihbar yükümlülüğü var. “Kullanmak için kullanmaktan vazgeçiyorum.” derse hâlbuki hastaneye gelenlerin çoğu... Dediğim gibi, bu yeni sentetikler kalp çarpıntısı ve tansiyon yapıyor ve bir de panikatak yapıyor, korkuyor çocuk, öleceğim korkusuyla hastaneye geliyor. Bizim bu çocukları tam kazanma fırsatımız var, orada doktor, psikolog bulunsa şefkatli eliyle, işte tatlı bir dokunuş ve ailesiyle bir temas; bunlar çok önemli. Biz bunları yapmayı “Bağımlılık tedavisi için gelmedi dolayısıyla başıma iş açmayayım.” diyorsunuz

Bakın, şunu mesela unuttuğum için önemli olduğunu görerek arz etmek istiyorum: Mesela, yıllardır Belgrad’da uygulanan bir sistem var. Bizde gidin, “Okullarda uyuşturucu analizi yapıyorum.” deyin Millî Eğitim size öyle bir direnç gösterir ki anket yaptırmıyor. Belgrad’da on yıldır uygulanıyor bu, okul aile birlikleri de katılıyor bu sürece; gidip tuvaletlerin -çünkü en fazla tuvalete öğrenci çekilip içiyor ya bunları- kapı kollarından uyuşturucu sürüntüsü alınıyor ve bunlar analiz ediliyor, eğer uyuşturucu bulunursa o tuvalet kapılarında, sınıf kapılarında, okul aile birliği o sınıfın velilerini davet ediyor diyor ki: “Bakın, sizin sınıfta böyle bir şey bulundu, hep beraber çözüm üretelim, lütfen siz çocuklarınıza artık daha böyle o gözle bakın, bir izleyin bakalım bir sıkıntısı mı var.” Ebeveynlik becerilerini artırmaya çalışıyorlar. Oysa bize anket dahi yapamıyoruz.

BAŞKAN - Ahmet Eker Bey’in bir katkısı olacak, sonra Selim Yurdakul Vekilimize söz vereceğim.

ADALET BAKANLIĞI KANUNLAR GENEL MÜDÜRLÜĞÜ TETKİK HÂKİMİ AHMET EKER - 6763 sayılı Yasa’yla 24/11/2016 tarihinde bu değişikliği yaptık. Tabii, Sağlık Bakanlığının bizden talebi oldu, özellikle işte “Doktorların tedaviye gelen bağımlıları ihbar etme yükümlülüğü dolayısıyla tedavi sağlıklı sonuca ulaşmıyor, işte çekiniyorlar ve tedaviye gelmekten korkuyorlar.” diye. Bizde Sağlık Bakanlığının bu talebi üzerine tabii yasal değişikliği yaptık. Zaten, rutin, her yasa çalışmamızda biz kurumların görüşlerini alıyoruz, birçok kuruma görüş yazıyoruz; o kapsamda düzenlememizi yaptık. Maddede şöyle, hocamızın kastettiği şu, diyor ki işte: “Resmî makamlara veya sağlık kuruluşlarına başvurarak tedavi ettirilmesini isterse cezaya hükmolunmaz.” Sağlık mesleği mensuplarını da istisna tutuyoruz, burada bildirim yükümlülüğünü kaldırıyoruz.

Buradaki tedaviden kastedilenin Faruk Hocamız bağımlılık tedavisi olduğunu; normal tedaviye gittiğinde, uyuşturucu olduğu anlaşıldığında bunun kapsama girmeyeceğini; uygulamada doktorların bunu bu şekilde yorumladığını geçen bana aktardı. Bizim tabii, yaparken ki gayemizde de gerekçede de kastettiğimiz o değildi yani genel olarak bu tedavi için hastaneye gitmesiydi. Uygulamadan kaynaklı bir problem olduğunu, konunun Yargıtayın gündemine geldiğini, Yargıtay kararıyla çözülebileceğini düşünüyorum.

BAŞKAN - Sayın Selim Yurdakul...

AHMET SELİM YURDAKUL (Antalya) - Sayın Başkan, değerli milletvekilleri, Sayın Hocam; biz de öyle biliyoruz, ben de bir doktorum; uyuşturucu kullanan bir kişi hangi sebeple gelirse gelsin, acil servise başvurduğu zaman uyuşturucu kullandığını beyan etsin veya etmesin bildirmiyoruz. Yani şöyle yapmıyoruz: Mesela, efendim “Çarpıntısı işte uyuşturucuya bağlı, o zaman bildirelim.” Tedaviyi ister bıraksın ister bırakmasın yani herhangi bir şeyle geldi bildirmiyoruz, şu anda da pratikte öyle uygulanıyor Sayın Hocam, o yüzden burada bir karşılıklar var gibi biliyorum. Bunun bildirilmemesi de hakikaten olumlu oldu diye düşünüyorum. Çünkü doktorlar çok zorluk çekti. Nerede zorluk çekti? Mesela şimdi çarpıntıyla geldi sizin ifade ettiğiniz gibi, diyor ki: “Bu çarpıntı acaba kalp hastalığından mı, kullandığı ilaçtan mı, yoksa başka bir şey mi?” Bunu hakikaten ayırt edip bildirmek veya bildirmeme kararını vermek çok zor inanın. Mesela acil servise baş ağrısıyla gelen bir hastaya hani diyorlar ya: “Acil değilse ayırın.” Ama baş ağrısı kranial kanamaysa acildir, sinüzitse acil değildir; bunu ayırt edebilmek için önce hastayı bir muayene edeceksiniz, tetkiklerini falan yapacaksınız; gerçekten zor iş, Allah kolaylık versin sağlık çalışanlarımıza.

Ben bu arada tabii, tüm sağlık çalışanlarımızın da 14 Mart Tıp Bayramı’nı kutluyorum, onun için de bir açıklama yaptım.

Sayın Hocam, benim size sormak istediğim soru şu: “Her işe girenin, her iş başvurusu yapanın uyuşturucu hastalığını inceleyelim.” dediniz ama bunun maliyeti hocam biraz yüksek olur, bu bana pek mantıklı gelmedi maliyet açısından düşündüğümde.

İkincisi de bu trafik kontrolü sırasında uyuşturucu kontrolü için açıklamalarınızı değerlendirdiğim zaman, bunu kaldıralım mı? Yoksa hakikaten 7 bölgeye bir bölge laboratuvarı yapmanın pek faydalı olacağını düşünmüyorum. Mesela, şöyle düşünün pratik olarak: Ben araçla gidiyorum, beni durdurdu, tuhaf hareketlerim var, beni alıp laboratuvara mı götüreceksin? Ya, o da biraz hani çok suistimal olur. Mesela, ben sizi pek sevmem, tanımam; kötü amaçlı şeyler olabilir, biraz şey gibi geldi. Bu konuyu daha net olarak açıklarsanız bir hoca olarak.

Teşekkür ederim.

İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ ADLİ TIP ENSTİTÜSÜ MÜDÜRÜ PROF. DR. FARUK AŞICIOĞLU - Çok teşekkür ederim sorunuz için. Ben de bir hekim olarak sizin Tıp Bayramı’nızı kutlarım.

Öncelikle, ilk soru: O zaman Sağlık Bakanlığı lütfen bir genelge dolaştırın. Çünkü ben kendi hukukçularına -benim enstitümde de de hukukçular var- “Bir yazı yazalım, altına da imza atın -çünkü sorumluluk da yüklenmek istemiyorum- acildeki hekim benden bu yorumu, sizin yaptığınız yorumu duymak istiyor, kendini güvenceye almak istiyor.” dedim, benim hukukçularım -akademisyen hukukçulardır- “Efendim, bu etkin pişmanlık nedeniyle alındığı için biz bu çıkarımı yapamayız.” deyip o imzadan imtina ettiler. Eğer Sağlık Bakanlığı acildeki hekimlere böyle bir genelge, tamim yayınlarsa bu çözülür, onlar artık korkmaz.

İkinci hususa gelince: İş yerinde giriş muayenesi ya da randomize olarak, rastgele, iş akdi sırasında... Burada benim kastım: Mevzuatta buna imkân tanınsın, illa ki zaruret yok. Ama özel firmalar dahi şu anda yapacak olsa bunu mevzuata aykırı, insan haklarına aykırı, işte İş Yasası'na aykırı gibi engeller var. Mesela, şu anda Türk Hava Yolları bunu yapıyor, şöyle yapıyor "aviation" kuralları çerçevesinde: Mesela, her pilotun ve uçan personelin kartına bir algoritma yüklenmiş, göreve geliyor, havalimanına girerken okutuyor o anda "dring dring" bir ses çıktıysa bu şu demek: "Git, idrarını ver, işte uyuşturucu..." Belki bir yıl hiç çıkmıyor ama üst üste iki gün aynı kişiye çıkabiliyor. Dolayısıyla o kişi artık korkuyor diyor ki: "Ya ben, pilotum, bilmem neyim, işte şöyle bir madde az da olsa alırım." bunu yapamıyor. Ama maalesef Türk Hava Yollarında da yapıyorlar ama ön tarama testiyle yaptıkları için sonuç çıkmıyor. Demin söylediğim konu da işte o şekilde. Uyuşturucu testi yani "roadside" test diyoruz biz ona, "yol kenarı testi." İşte, rastgele durduruldu, genel denetlemede durduruldu, şüphelendi durduruldu. Bu kişiler normal koşullarda uyuşturucu analizi, işte dediğim gibi, o gebelik testi gibi "immunoassay" esaslı testlerle yapılıyor. Şu anda en yaygın yapılanı beşli panel. Ne var içinde? Benzodiazepin, esrar, opioid, kodein ve amfetamin, bu beşine bakıyor. Halbuki altı yüz tane daha madde var. Bir kere ön tarama testi buna bakamıyor, bir. İki: Ön tarama testleri ancak belli miktarın, eşğin üzerindeyse pozitif olabiliyor. Dolayısıyla o yol kenarında yapılan basit testlerin de negatif çıkması, eşittir negatif anlamına gelmiyor.

AHMET SELİM YURDAKUL (Antalya) – Yani öneriyor musunuz, önermiyor musunuz?

İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ ADLİ TIP ENSTİTÜSÜ MÜDÜRÜ PROF. DR. FARUK AŞICIOĞLU – Ben şunu öneriyorum: Dediğim, Türkiye'de trafikte alkol ve uyuşturucu ölçümü yapan karavanlar yapılmalı, mobil. Yani atıyorum, bugün İstanbul'un hafta sonu ya da çarşamba günleri en çok bu tür şeylerin kullanıldığı ve sonrasında trafiğe çıkıldığı mekânlarına bu uyuşturucu karavanı gidecek, uyuşturucu karavanında Sağlık Bakanlığı, Emniyet Müdürlüğü ve analiz yapacak Adli Tıp Enstitüsü -mesela İstanbul için- birlikte hareket edecek. Kişiyi çektik, polis ölçümünü yaptı, alkol çıkmadı ya da çıktı ama itiraz ediyor alkol sonucuna alkolmetre ya, basit yöntem, hemen diyecek ki: "Beyefendi buyurun karavanın içine, orada hekimimiz var 7/24 saat görev yapan." Bunu yapamayacak durumda mı? Bir ton hekimimiz var İstanbul'da, bir dolu yerd.

AHMET SELİM YURDAKUL (Antalya) – Çok pratik gelmedi Hocam.

İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ ADLİ TIP ENSTİTÜSÜ MÜDÜRÜ PROF. DR. FARUK AŞICIOĞLU – Bakın, 7-8 tane karavandan bahsediyoruz. Yani bunun caydırıcı etkisini düşünmek lazım. İçeride hekim bunun muayenesini yapacak.

Bakın, şu anda -araştırma sonuçlu söylüyorum- 300 dosyanın içerisinde 30 miligram ile 100 miligram arasında alkollü çıkan sürücüler var. Biz bunlara Adli Tıp raporu olarak, bilirkişi olarak diyoruz ki: "100'ün üstündeyse tamam, sorun yok, bu güvenli sürüşü bozulmuştur ama altındaysa bilinmeyeceği, bunun ancak hekim muayenesini yapar." Bu hekim muayenesine polis götürmüyor, mevzuat cevaz vermiyor çünkü bırakmış Kabahatler Kanunu'na. Götürmek istese bile bir iki saat geçiyor, vücudundan atılıyor. Hâlbuki sokacak karavana yürütecek, basit testler, Romberg testi, parmak burun testi, işte düğme iliklecek.

Bakın, ben bunları görev bildim, zamanında, bundan dört beş yıl önce bir sayfalık bir form hazırladım, dört beş yıl önce. Girin, bakın, Google'da görürsünüz o muayenenin nasıl olması gerektiğini ve Sağlık Bakanlığına sirküle edildi o. Aynı gün bir milletvekilimiz... Şöyle bir şey demiştik, çok şey vardı orada, "Şu muayene yapılınsın, şu sorulsun." falan. Bir tanesi de şuydu: 100'den geriye doğru 5, 5 sayısın." demişti. İşte, milletvekilinin ağzından şey yapıyorum, kesin kendim duydum. "İşte ben bile saymam 100'den geriye 5, 5. Bu çok zor olmuş." Hâlbuki altına şöyle bir ibare yazmıştık, demiştik ki:

“Bu gerekirse kişi ilkokul mezunuysa ya da okuma yazması yoksa kolaylaştırılabilir ya da bu aşama e geçilebilir, diğerlerini sorun.” Ama medya bunu yansıttı ve bu bizim gönderdiğimiz form uygulanmaz oldu. Hâlâ var, gönderiyim size formu.

Bakın, acildeki hekime, bu alkol muayenesine, uyuşturucuya gelen kişi döner sermayeden ona para kazandırmıyor. Hekim de parasını düşünüyor. Bizim bunları da düşünmemiz lazım. Yani bu muayene de muayenedir, gerekirse devlet ödesin bunun parasını, aksi takdirde kişiye yapmıyor bu muayeneyi.

BAŞKAN - Teşekkürler Hocam.

Sayın Şükrü Nazlı...

MUSTAFA ŞÜKRÜ NAZLI (Kütahya) – Evet, teşekkür ediyorum.

Ben de 14 Mart Tıp Bayramı’nızı kutluyorum Hocam. Güzel bir sunumdu.

İki üç nokta için, hakikat araştırma komisyonumuz için çok önemli hususlar söylediniz. Bunların bizim Komisyonumuz açısından, çalışma yöntemi açısından önemli olduğunu düşünüyorum. Bir tanesi, bu trafikteki uyuşturucu kontrol meselesi bence önemli, caydırıcı etki yapabilir gerçekten. Bunu bizim Meclis olarak yasal düzenleme için rapora yazmamız gerekir.

“Diğer İş Yasası’na ilave madde kullanımı tespiti konmalı.” dediniz. Bence çok önemli. Firmalar işe alırken bu tahlili de istemeliler.

Bir diğeri de hayatını bu işe odaklamış 100-200 kişilik bilimsel bir heyetin sürekli bu işe aktif olarak çalışması önerisi de bence rapora yazılması gereken hususlar. Bu üç hususu Hocamızın hakikaten Araştırma Komisyonumuzun tam da ruhuna uygun olarak yaptığı tespit olarak kabul ediyorum.

Bir soru olarak, bu yerel olarak insanların kullandığı bazı otlar var, çok yaygın, legal, bunlar kullanılıyor. Bunların uyuşturucu içeriği var mı acaba? Mesela Yemen’de khat otu çığnıyorlar, son derece legal ve toplumun çok büyük bir kesimi tarafından kullanılıyor, inanılmaz bir şey yani o ülkedeki insanların yüzde 70-80’inin kullandığını söylüyorlar. Bir de bizim Maraş otu var, sigara için kullanıyor ama bunlarda uyuşturucu içeriği var mı?

İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ ADLİ TIP ENSTİTÜSÜ MÜDÜRÜ PROF. DR. FARUK AŞICIOğLU – Maraş otunun yok. Maraş otu “nicotiana rustica”dır yani güçlü bir nikotindir. Fakat siz geç katıldığımız için şey yapmadınız.

MUSTAFA ŞÜKRÜ NAZLI (Kütahya) – Yok, ben baştan beri buradaydım.

İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ ADLİ TIP ENSTİTÜSÜ MÜDÜRÜ PROF. DR. FARUK AŞICIOğLU – Öyle mi, baştan beri mi? Ama sunumda, bakın şu sunum bir khat bitkisi.

MUSTAFA ŞÜKRÜ NAZLI (Kütahya) – Orayı ben atlamışım.

İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ ADLİ TIP ENSTİTÜSÜ MÜDÜRÜ PROF. DR. FARUK AŞICIOğLU – Tabii, çok net görünmüyor.

MUSTAFA ŞÜKRÜ NAZLI (Kütahya) – Orası Yemen miydi? Tamam anladım, tamam.

İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ ADLİ TIP ENSTİTÜSÜ MÜDÜRÜ PROF. DR. FARUK AŞICIOğLU – Buradaki pazar şurası, khat bitkisi pazarlarda satılıyor.

MUSTAFA ŞÜKRÜ NAZLI (Kütahya) – Anladım, ben oranın Yemen olduğunu fark etmedim.

İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ ADLİ TIP ENSTİTÜSÜ MÜDÜRÜ PROF. DR. FARUK AŞICIOğLU – “Khat” işe “Yemen otu” diye de alınabiliyor.

MUSTAFA ŞÜKRÜ NAZLI (Kütahya) – Uyuşturucu değil mi?

İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ ADLİ TIP ENSTİTÜSÜ MÜDÜRÜ PROF. DR. FARUK AŞICIOĞLU – Ve bir sonraki, bakın şeydeki de, işte şu ilaç olarak satılan da bunun içinde bulunan etken maddeyi, özütünü tablet formuna getirmişler çünkü iştah kapatıyor ya. İşte, Shakespeare demiş ya: “Damağıma değen, iştahımı kapatan maddeler.” İşte, kapatıyor, genç kız kilo veriyor ama farkında değil, bağımlı oluyor ve bu ürün Almanya’dan gelmişti, 70 eurodan satılıyordu, Almanya’da 5 euro, 10 euro. Yani düşünün, bu tacirlerin oyunları bitmiyor, biz en az onlar kadar uyanık olmak zorundayız.

MUSTAFA ŞÜKRÜ NAZLI (Kütahya) – Teşekkür ederim.

İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ ADLİ TIP ENSTİTÜSÜ MÜDÜRÜ PROF. DR. FARUK AŞICIOĞLU – Unuttuğum, cevap vermeğim bir sorunuz var mı?

MUSTAFA ŞÜKRÜ NAZLI (Kütahya) – Yok, yok, teşekkür ederim.

BAŞKAN – Mustafa Hocam, başka var mı?

MUSTAFA ŞÜKRÜ NAZLI (Kütahya) – Yok, teşekkür ediyorum.

BAŞKAN - Sayın Hilmi Dülger, buyurun.

MUSTAFA HİLMİ DÜLGER (Kilis) – Sayın Başkan, değerli hazırım; hepinize teşekkür ediyorum.

Hocam size de özellikle teşekkür ediyorum. Çok güzel bir sunumdu ama aynı zamanda da samimi söylüyorum titredik çünkü karşımızdakiler o kadar hızlı teknik değiştiren bir yapı ki biz bu hantal yapımızla ona uyum sağlayamıyoruz, bendeki izlenim o. Basit bir ot ama hemen kapitalizm devreye gidiyor, hemen medya devreye gidiyor, hemen reklam devreye giriyor, işte zayıflama ilacı olarak karşımıza çıkıyor. Sizin de bahsettiğiniz gibi, zayıflama ilacı aldığını sanıyor ama bağımlı oluyor. Dolayısıyla bu bize karşımızdaki düşmanın ne kadar büyük, ne kadar kompleks bir çalışma düzeni içerisinde olduğunu gösteriyor ve buna paralel olarak bir çalışma içerisinde olmamızın mecburiyetini de bize gösteriyor.

Şimdi, ihbar yükümlülüğü... Burada hukukun dallar arası bir mücadelesinin ne olduğuna inanıyorum. Kamu hukuku mu, kamunun güvenliği mi yoksa insan hakları mı, kişi hukuku mu? Nasıl ki ihbar yükümlülüğü olan hastalıklar var, sizin dalınız, burada da ihbar yükümlülüğü sadece ve sadece hekimin güvenliği söz konusu olduğundan dolayı geriye atılıyor diye düşünüyorum. Çünkü yasamızda mevcut olan mesela 657’de haksız isnat ve iftiralara karşı memurun güvencesi vardır. Bu kullanılmadığından dolayı haklı olarak hekimlerimiz, karşıdaki insanların kendilerine zarar vereceğini düşündüğünden ihbardan kaçma yollarını aradıklarını düşünüyorum çünkü biraz sonra kendi hayatına döndüğünde o hekim karşısında falçatalı, bıçaklı, her türlü saldırıyı yapabilecek insanlarla karşı karşıya dolayısıyla burada kamu hukukunun ağır olması gerektiğine inanıyor. İşte yol boyunda denetim yapıldığında eğer kullanmıyorsam 50 kere benden test alsınlar, niye korkayım? Veyahut da bendeki çarpıntıyı o şekilde yorumlayan doktora ben niye farklı bakayım? Yanılma insana has bir şeydir. O doktor yeter ki kamu sağlığını, kamu güvenliğini koruyucu çalışma içerisinde olsun ama biz de toplum olarak, devlet olarak onu koruyalım, kollayalım. Buradan baktığımızda, ihbar yükümlülüğünün olması gerektiğini ve ihbarda bulunan hekimin de her türlü güvence altında olması gerektiğini düşünüyorum.

Burada işin başlangıcının sigara olduğunu söylediniz. Tıpkı şu çiğneme otu gibi sigara da aslında bir tütündür ama kapitalist sistem öyle bir güzel allayıp pulluyor ki küçük ince sigara hâline getirildi. Düşünsenize, gidip tütün alacaksınız, onları çeşitli faaliyetten geçirip elinizde saracaksınız, cebinizde tabakalarla taşıyacaksınız dedelerimizin yaptığı gibi. Ama o kadar güzel ambalajlar içerisinde bugün sanki şeker, çikolata satılır gibi oluyor. Dolayısıyla tıpkı buna verdiğimiz önem kadar sigaraya da verilmesi gerektiğine inanıyorum. Ben iktidar milletvekiliyim, bunu söylemekten de çekinmiyorum.



Meclis bir sittir, kültürel sittir, burası tarihî bir sittir ama ne acıdır ki bu yapıyı bozacak olmasına rağmen Meclisimizin bahçesine sigara içme yerleri yapılmıştır. Dolayısıyla sigarayla savaşımı bizim ötelemememiz lazım.

Hiçbir uyuşturucu bağımlısı yok ki direkt uyuşturucuya başlasın. Sigara içmeden uyuşturucuya başlayanların sayısını ve oranını bilmiyorum nasıl söyleyebileceksiniz Hocam yani yüzde 99'ların çok üstünde olduğunu biliyoruz. Doğru mu Doktor Hanım? Hiçbir alkol bağımlısı yoktur ki bir bardak bira içmeden direkt rakıya başlasın. Dolayısıyla oraya giden kilometre taşlarını ortadan kaldırmadığımız müddetçe biz sonuçlarla uğraşırız. Sebepleri ortadan kaldırmak gerektiğine inanıyorum.

Bu arada tüm hekimlerimizin 14 Mart Tıp Bayramı'nı kutluyor, saygılar sunuyorum.

İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ ADLİ TIP ENSTİTÜSÜ MÜDÜRÜ PROF. DR. FARUK AŞICIOĞLU – Sigara konusuna, eğer izin verirseniz, Amerika örneğini göstermek isterim. Mesela, 2017 Uyuşturucu Ulusal Raporu ve EMCDDA Raporu'nda çok dikkat çekici bir şekilde Amerika verileri var, Avrupa Birliği verileri onun çok gerisinde. Sigarayı 15-16 yaş grubunda da tüm genel popülasyonda da yapmışlar ve yüzde 36'lardan yüzde 6'lara indirmişler 1996-2017 arasındaki süreçte ve ciddi bir radikal düşüş var. Biz de ise hani bir dönem bir nispi başarı elde ettik ama 2013'ten sonra geri tırmandı. Buna hepimiz de vesile oluyoruz. Mesela, az önce söylediğim basit husus bile yani caydırıcılık... Mesela, ben bir trafik polisine bir trafik ihlalini fahri müfettiş olarak ihbar ettiğimde eğer onun gereği yerine getirilmiyor ise bir daha öğrenilmiş bir kabullenme oluşuyor ve “Lanet olsun kardeşim, bu memlekete yaramaz.” deyip vazgeçiyorsunuz. Bu yeşil uygulama, yeşil dedektör, inanın tehlikeli bir durumda şu anda. Çünkü indiriyorsunuz normal Android'den, şeyden uygulamayı, gittiniz, bir kafede oturdunuz ya da bir restoranda oturdunuz, ihlali gördünüz, direkt kapalı alanda içiliyor; bastığınız an siz, o gün gelme bile... Tabii ki adam içti sigarasını, çıktı, gitti, bir daha da içen olmadı. Sağlık Bakanlığı tütün şube müdürlükleri var illerde halk sağlığı departmanına bağlı, bunlar eğer zaman zaman bu toleransı gösteren iş yerine gidip -bir hafta sonra, o anda gidemez, yetişemeyebilirler- ihbar gelen yere gidip, hakikaten ihlali bir iki kere görüntüleyip ihbar eden kişiye de geri dönütünü verir ise “Sizin şu günkü ihbarınız üzerine o anda gidilememiş ancak peyderpey gidilerek ihlal olduğu saptanıp şeye uyarı cezası verilmiştir.” “3 kere oldu, kapatma cezası verilmiştir.” diye giderse inanın o yeşil dedektör sahipleri herkesten çok sevinir.

Bakın, İngiltere'de -çok şeydir bu- bir ihtiyar kadın oturmuş cumbalı evinin şeyinde, seyrediyor gelen geçeni; trafik ihlalini, evinin önüne yanlış parkı belediyeye 2.360 kere ihbar etmiş. O yıl ona ödül verildi, en iyi vatandaş ödülü verildi. Bizde olsa derler ki: “İhbarcı bu adam, gammaz bu adam.” Ne kötü bir şey, bunu silmemiz lazım.

Bakın “cumbalı ev” dedim, cumbalı ev, eski tarihî evlerimiz... Mesela, Kilis'te de vardır, o cumbalı evde büyüdüm ben. Küçükken ben, 3 yaşındayken, 5 yaşındayken -benim annem babam lise mezunuydu ve çalışırdılar, böyle, ablalarının elinde büyüdüm- beni o cumbalı eve oturturlardı, gelen geçeni seyredirdim, orada sosyalleşirdim ben. Şimdi biz çocukları tıkıyoruz sitelerin içerisine, çocuklar sosyalleşmiyor. Sosyalleşmek, madde bağımlılığıyla mücadelenin en önemli adımı. Topyekûn dediğim bu. Yani Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı... Mesela, Çiğdem Hocanın -rahmetli oldu şimdi- bir el kitabı vardır “7 çok geç.” der. Zeytinburnu'nda bir on yıl önce yaptı o sosyal çalışmayı, ben biliyorum “Önce annelere dokunun.” dedi. Bakın, para verilmiyor. Para verilirse bu çok riskli. Para vermeden sadece ebeveyne ve özellikle de anneye destek çıkılıyor “Hayatın zorluklarıyla nasıl mücadele edilir?” diye. Okulu kıran çocuğu var ise... Ve bunları kohort çalışma olarak izlediler, Boğaziçili bir ekip bu ve böyle bir izledikleri grup var, bir de ebeveyn becerileri katmadıkları bir grup var. Yıllar sonra gördüler, ebeveyn becerileri katıkları grubun yetiştirdiği çocuklar daha üst pozisyonlarda iş buldular, daha



iyi evlilikler yaptılar, yıl sayısı olarak daha fazla yıl, sekiz yıl, on yıl eğitime devam ettiler; ebeveyn desteği sağlanmayanlar, maalesef, ilkokul 1'i bitirdi, terk oldu. Mesela, bunu bizim Sosyal Politikalar Bakanlığımız yurt genelinde uygulayacak, sadece bir ilçe genelinde olmaz. "Bütüncül yaklaşım" dediğim bu. Bu genel müdürlük de bunu koordine edecek yani A şehrinde böyle, B şehrinde böyle olmayacak. Mesela, şu anda Yeşilay güzel bir iş üstlendi. Mesela, terminoloji geliyor -ben de Bilim Kurulundayım Yeşilayın- bir tiyatro oyunu mu girecek, ben tabii sosyal bilimci değilim ama sosyal bilimci olan hocalarımız bakıyor "Buradaki bu mesaj ne sonucu doğurur?" diye. Bakın, yıllar önce Ronald Reagan'ın eşi Nancy Reagan çıktı "Say no to drugs" diye bir kampanya yürüttü. Şimdi, biz hepimiz "'Hayır.' demesini öğret çocuklara." diyoruz ama öyle kötü işlendi ki o kampanya, tam tersine bağımlılık arttı Amerika Birleşik Devletleri'nde. Dolayısıyla bu iki keskin kılıç, çok dikkatli olmak lazım, bizim adamlarımız her satırına dikkat edecek.

Bakın, Madonna dünya turnesi kapsamında Türkiye'ye geldi dört beş yıl önce. Madonna'nın içindeki sesli harfleri çıkartın lütfen "m" ilk harfi -"a"yı çıkartın- ikinci harf "d" üçüncü harf "n" dördüncü harf "n" "mdnn". "MDMA" diye bir madde var ya "Ecstasy", "mdnn"... Bir bakın turne kapağına, böyle kafası bulanmış, madde keyfinde olmuş bir kadın yüzü. Bakın, bu, gizli subliminal mesaj. Bakın, Louis Armstrong'un "muggles" diye bir şeyi vardır. Caz üstadı, hakikaten onun sanatçı kimliğine bir şey demiyorum ama o caz albümünün içinde hep maddeyi öven laflar var. Bunları dahi hesap edecek bir birim lazım. Madonna'yı o albümle sokmayacaksınız Türkiye'ye ya da en azından, girdiyse belli yaş grubuna izin vereceksiniz. Mesela, ben şu anda çok isterim, İstanbul'da Hezarfen Havalimanı'nda her sene yapılıyor "Red Bull Festivali" Ben inanıyorum ki orada uyuşturucu maddenin dibine vuruluyor. Mesela, orada mobil tuvaletler kuruluyor. Siyasi erk bana versin, ben korkuyorum, gidip böyle bir analiz yapsam, vilayet izin verse, ondan sonra... Bu analizi yapalım, anonim analizler bunlar, kimseyi stigmatize etmeyeceğiz, yaftalamayacağız. Hatta bunu hiç medyayla paylaşmayız, sadece devlet erki bilir, görürüz o tür toplantılarda ne tür maddeler kullanılıyor. Korkmayalım, ölçülebilir veri tabanlı veriler elde edelim ama bunun için de mutlaka siyasi otoritenin kurduğu kurumsal bir yapının "Yapabilirsiniz, hukuka uygundur." demesi lazım.

BAŞKAN – Sayın Cihaner...

İLHAN CİHANER (İstanbul) – Teşekkür ediyorum Hocam.

Gerçi, Maraş otuyla ilgili, sayın vekil sordu. Ben yanılmıyorsam Alaşehir Başsavcısı iken sizinle telefonla da görüşüp bir uyuşturucu...

İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ ADLİ TIP ENSTİTÜSÜ MÜDÜRÜ PROF. DR. FARUK AŞICIOĞLU – İsim...

İLHAN CİHANER (İstanbul) – İsmim İlhan Cihaner.

İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ ADLİ TIP ENSTİTÜSÜ MÜDÜRÜ PROF. DR. FARUK AŞICIOĞLU – Sizi tanıyorum da ben, Erzincan Milletvekili... Ben Erzincan'da da görev yaptım.

İLHAN CİHANER (İstanbul) – O zaman bir de size bir "gat" için başvurmuştuk, o zaman suç değildi, yanılmıyorsam listede değildi.

İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ ADLİ TIP ENSTİTÜSÜ MÜDÜRÜ PROF. DR. FARUK AŞICIOĞLU – Vallahi, işte, ben, gati hep o...

İLHAN CİHANER (İstanbul) – Bir de "belladonna" olduğu söylenmişti, gene yakalanmıştı bu "güzelvrat otu" olarak bilinen. Onun durumu nedir?

İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ ADLİ TIP ENSTİTÜSÜ MÜDÜRÜ PROF. DR. FARUK AŞICIOĞLU – Belladonna ama atropin yani atropa belladonna.

İLHAN CİHANER (İstanbul) – Onun da halüsinojen etkileri nedeniyle kullanıldığını çünkü satılırken “uyuşturucu” diye getirmişti polis. Onu da sormuştuk ama tabii, sonucu gelmeden tayinim çıkmıştı.

İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ ADLİ TIP ENSTİTÜSÜ MÜDÜRÜ PROF. DR. FARUK AŞICIOĞLU – Anladım.

Yani atropa belladonna'nın hani bir... Dediğim gibi, hakikaten her şeyi yasaklayamazsınız. Sonuçta hani tedavi... Yani en kritik şey bakın Tek Sözleşmesi, 1961 Single Convention şu cümleyle başlar: İnsanların tedaviye ulaşma hakkını sınırlamaksızın, ticari şeyi kilitlemeksizin...” Çünkü biz yeni bir madde alırken... Mesela ben Ahmet Bey'den yeni duydum, bu Yargıtay, her maddeye Adli Tıp Kurumu işte uyuşturucu dedi, katalım. O, bence tehlikeli bir süreç olur. Çünkü o heyet, ne bileyim, belki yeterli bilgiye, donanıma sahip olmayabilir, şey etmeyebilir. Bu derece hani riskli şeyler insanları yıllarca, yirmi otuz yıl hapis cezasına, hürriyeti bağlayıcı suça iten bir heyet çok daha böyle geniş katımlı ve aylar süren bir araştırma yapmalı çünkü öbür türlü... Şu anda biz zaten pratikte, mesela atropa belladonna bize gelse –güzelavrat otu- sorsa bilirkişi şu anda Beşinci İhtisas Kuruluna, biz “hayır” deriz yani genelde 188/(6) bilim adamına zaten bu şeyi verdi. İlk defa biz kendimizi çok önemli hissediyoruz, eskiden yoktu bu 188'inci maddenin (6)'ncı fıkrası biz bilim insanlarına yani resmen “Yeni bir madde buna girer.” deme şansı yarattı. Mesela, biz, barbitüratlar, benzodiazepinler suistimal ediliyor ise mahkemeye arz ediyoruz, “Eğer bu maddelerin -işte sizin dediğiniz gibi- halüsinojen etkisi var, şu var, bu var, bağımlılık yapar ama tedavide de kullanımı var. Eğer tedavi amaçlı değil de reçetesiz, suistimal amaçlı kullanımı adli tahkikatla tespit edilebiliyor ise o zaman tabii ki 188/(6)'ya münasab olduğu.” diyoruz. Maalesef madde adı zikrediyoruz çünkü her ne kadar Yargıtay durmadan “etmeyin” dese bile hâkimler bize bizzat maddeyle soruyor, “Şu maddeye girer mi?” diye soruyor.

İLHAN CİHANER (İstanbul) – Anladım.

Bir de siz biraz eleştirdiniz ya da “İşte, bir çözüm bulmak lazım.” dediniz. Olayın adli boyutunu da bildiğiniz için soruyorum: Bu etkin pişmanlık, kendisinin başvurduğu durumlarda uyuşturucu kullanıcısının isminin anonim tutularak o zincirin, satıcıya kadar giden zincirin tamamlanması, mümkün olur mu böyle bir mekanizma?

İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ ADLİ TIP ENSTİTÜSÜ MÜDÜRÜ PROF. DR. FARUK AŞICIOĞLU – Hayır, olmaz yani sulandırmak olur inanın şeyi çünkü burada ihbar yükümlülüğüne sırf uyuşturucu kullanımı için istisna getirmedeki amaç, o tıbbi başvuruya ulaşmayı yani sağlık hakkını ihlal etmemek yanında, uyuşturucuyla o çocukları daha yeni başlamışken mücadeleyi devletin, insanların yumuşak eline şey yapmak için, aksi takdirde böyle sokak satıcısından öteye gidemezsiniz, bu size acile gelmiş bir çocukla bir şeye gidemezsiniz. Yani öyle bir yapılanma var ki sokak satıcısı sattığı maddenin ne olduğunu bilmiyor. Mesela bana öyle raporlar geliyor tablet formunda, üstünde “Ecstasy”e benzer logolar var. İşte bu uyuşturucu satıcılarının taktiği bu, üzerine mesela Eros logosu çekiyor, işte “Mercedes” logosu koyuyor satışı artırabilmek için. Mesela böyle logolu ürünler geliyor, analiz yapıyoruz, içinde un ve nişasta çıkıyor sadece ama satarken onu “Ecstasy” diye satmış. Bu, o kadar tehlikeli bir süreç ki ben arıyorum hâkimimi -çünkü sıkıntı duyuyorum- diyorum ki: “Hâkim bey, hâkime hanım, böyle bir şey çıktı.” “E, ne yapayım, iyi olmuş işte, hiç olmazsa zarar görmemiş kişi.” diyor. “Ama öyle olur mu, bakın şimdi attı nişastayı, plasebo etkisiyle biraz hafif kafası bulandı ama bir şey olmadı, yarın gerçek Ecstasy geldiğinde “Ya bana bir taneyle bir şey olmuyor.” deyip üç tane attığında ölecektir o kişi.

Mesela, bakın, laf lafı açıyor, “harm reduction” diye bir şey var, zarar azaltımı. Aman ha, ülkemiz bu oyuna girmesin, global bir oyundur bu. Prag’daki adam o zarar azaltımı yapsın, ABD’deki yapsın, İspanya’daki yapsın. Eroin kullanıcılarına “HIV, Hepatit C bulaşmasın diye şırıngayı ben vereyim.” diyor. Tamam, ilk bakışta çok ulvi gibi görünüyor ama kesinlikle -bizim ülkemizde daha henüz, yine iddia ediyorum, korkulacak boyutta değil ama tehlike kapımızda- bu oyunlara gelmeyelim, böyle “zarar azaltımı” deyip devlet elinden biz eroin verelim, işte şırınga verelim... Bunların bize süslü laflarla bilimsel çalışma gibi gösterilip dayatılan oyunlar olduğu kanaatindeyim.

BAŞKAN – Hocam, teşekkür ediyoruz.

Daha sonraki sunumu yapacak arkadaşlarımız, konuşacak arkadaşlarımız var.

Sayın Profesör Doktor Faruk AŞICIOĞLU Hocamıza bu güzel sunumları için çok teşekkür ediyoruz.

Yemek ikramımız da olacak Hocam aşağıda, inşallah bekleriz.

Şimdi diğer sunumları yapacak Adsız Narkotikler Topluluğu, Adsız Narkotiklerin çalışmaları, eski bağımlıların temiz kalma süreci ve kişisel deneyimlerini paylaşmak üzere Sayın Durdu, Sayın Evrim, Sayın Emre, Sayın Serkan. Soy isimlerini de söylemiyoruz belli olmasın diye.

Arkadaşlarımız “ex user” dediğimiz, daha önce kullanmış ama şu anda temiz ve bu süreçte de neler yaşadılar, onları bağımlılığa iten sebepler nelerdi, pratik hayatlarında yaşadıkları bu süreci -tedavi, arınma, rehabilitasyon- ve o toplumda neler tecrübe edindiler; bunları bizlerle paylaşacaklar.

Adsız Narkotik Topluluğuna tekrar hoş geldiniz diyorum.

Şimdi, 4 arkadaşımız var, isimlerini lütfen paylaşmayalım soy isimleriyle beraber yani soy isimlerini söylemeyeceğiz.

Sayın Durdu, Sayın Evrim, Sayın Emre ve Sayın Serkan, hoş geldiniz tekrar.

ADSIZ NARKOTİKLER TOPLULUĞU ÜYESİ DURDU B. – Merhabalar.

BAŞKAN – Şimdi, kim başlayacak?

ADSIZ NARKOTİKLER TOPLULUĞU ÜYESİ DURDU B. – Ben bir başlayayım sayın milletvekilleri.

BAŞKAN – İsminizi söylerseniz.

ADSIZ NARKOTİKLER TOPLULUĞU ÜYESİ DURDU B. – Adım Durdu, ben bir bağımlıyım.

Öncelikle Meclis çatısı altında bizleri misafir ettiğiniz için sizlere çok teşekkür ediyoruz.

BAŞKAN – Hoş geldiniz tekrar.

ADSIZ NARKOTİKLER TOPLULUĞU ÜYESİ DURDU B. – Hoş bulduk.

Şimdi, bizim önce on dakikalık bir sunumumuz var NA’yı tanıtan. Ondan sonra sırasıyla kendi kişisel hikâyemizi ve iyileşmemizi paylaşacağız ve tabii ki sizin için de mümkünse paylaşımlar bittikten sonra sorularınızı alabilirsek bizim için de daha iyi olur.

BAŞKAN – Tamam.

Buyurun.

2.- *Adsız Narkotikler Topluluğu Üyesi Serkan Ö.’nün, NA (Narcotics Anonymous) programı ve programın dinamikleri hakkında sunumu*

ADSIZ NARKOTİKLER TOPLULUĞU ÜYESİ SERKAN Ö. – Adım Serkan, bağımlıyım, temiz kalmakta olan bir bağımlı...

BAŞKAN – Serkan, buyur.

ADSIZ NARKOTİKLER TOPLULUĞU ÜYESİ SERKAN Ö. – Şimdi, biz, Avrupa Parlamentosuna yaptığımız sunumu size de tekrar edeceğiz. Onlar da bizden böyle bir hizmet istemişlerdi ve oraya da Avrupa Parlamentosundaki meslektaşlarımıza da anlatmıştık NA Programı'nın ne olduğunu. Programın dinamiklerini anlatan şey bir sunumdur. Oldukça hızlı geçmemiz gerekiyor süremiz biraz kıstıtlı olduğu için.

Adsız Narkotik yani uluslararası adıyla Narcotics Anonymous, Adsız Narkotik Arkadaşlık Birliğinden geliyoruz bizler. Adsız Narkotik Arkadaşlık Birliği, uyuşturucular hayatlarında önemli bir problem hâline gelmiş kadın ve erkeklerin oluşturduğu kâr amacı gütmeyen bir arkadaşlık birliğidir. Nereden geliyoruz? Adsız Narkotik Arkadaşlık Birliği Adsız Alkolikler içinden filizlenen bir program olarak başlamıştır.

Küçük bir Birleşik Devletler hareketi olarak başlamıştır bu. Fakat bugün benzerleri içinde dünyanın en geniş ve en büyük arkadaşlık birliğidir. İlk toplantı 1953 yılında Los Angeles'ta yapıldı ve bu toplantıdan günümüze kadar geçen süre içinde bugünkü toplantı sayısı budur. Bugün dünyanın 136 ülkesinde, Türkiye de dâhil olmak üzere, 67 binden fazla toplantı düzenleyen bir arkadaşlık birliğidir. Dolayısıyla bu toplantılarda temiz kalmakta olan bağımlıların deneyiminin biriktiği havuzu takdir edebilirsiniz yani çok değişik kültürlerden, çok değişik inanç sistemlerinden milyonlarca bağımlının temiz kaldığı bir program bu. Ben bu slaytta bir rakama dikkat çekmek istiyorum çünkü uluslararası arkadaşlık birliği olduğu için, bir program olduğu için insanların kafasında şöyle sorular olabiliyor: Bunların arkasında kim var, hangi devlet var? İşte, bir dinî örgüt mü var -ruhsal bir yaklaşımımız var çünkü yani manevi bir yaklaşımımız var- ne var gibi. 28.500 rakamından sonra şu tarafta 18.640 rakamı görülüyor. 640 rakamı Arap Yarımadası'nın diğer ülkelerinde olmasına rağmen 18 bin toplantı sırf İran'da var ve bu, biliyorsunuz İran'la Amerika arasındaki politik gerilimi anlatmamıza gerek yok, çıkar amacı güdülmediğinin ya da arkasında herhangi başka bir şey olmadığını bizim için kanıtıdır çünkü tek Amerikan çıkışlı program da, İran'a giren bir program herhangi bir konuda hatta, nükleer program bile olsa adsız narkotik programıdır.

Biz Avrupa'daki Adsız Narkotik Arkadaşlık Birliğine bağlıyız. Avrupa'da ilk toplantı 1978 yılında Almanya'da düzenlendi. Böyle bir tesiste yapıldı. Türkiye'deki ilk toplantı da 1993 yılında Amerikan Hastanesinin Nişantaşı'ndaki yerleşkesinde başladı yani yirmi beş yıldır bu arkadaşlık birliği Türkiye'de de var ve toplantılarına devam ediyor.

Avrupa çapında 4.347 toplantı yapılıyor, Türkiye'yi de burada görebilirsiniz. Türkiye'de de haftalık düzenli olarak 33 toplantı yapılıyor, şu anda 3 tane de on-line toplantı yapılıyor. En şanslı şu anda İstanbul çünkü İstanbul'da her gün bir toplantı var, hatta her gün 2 toplantı ortalamasıyla yapılıyor. İstanbul'da yaklaşık 20 toplantı var, Türkiye'nin diğer geri kalan illerinde maalesef henüz 13 toplantı var. Ama şunu söyleyebiliriz: Mesela beş yıl öncesine kadar toplantı sayımız 18 olmasına rağmen bugün 33 yani son beş yıl içinde yüzde 100'lük bir büyüme göstermiş olduğunu söyleyebiliriz.

Nasıl çalışıyor peki bu program? Bazı basit önerileri izleyerek, diğer üyelerle yakın çalışarak bağımlılar uyuşturucu kullanmayı bırakmayı ve günlük yaşamın zorluklarıyla yüzleşmeyi öğreniyorlar. Şimdi, hani, sizler çok daha iyi biliyorsunuz bu alandaki profesyoneller olarak, bir hastaneye yatarak detoks süreci bir bağımlı için, temiz kalmak için hiçbir zaman yeterli olmuyor. Bu çocuk dışarı çıktıktan sonra nasıl temiz kalacak? İşte, toplantılarımıza geldiğinde temiz kalan bizim üyelerimiz tarafından "Biz nasıl temiz kaldık? Nasıl temiz kalıyoruz, günlük hayatta neler yapıyoruz, nasıl yaşıyoruz?"u, bunları paylaşarak dediğimiz gibi hani büyüme gösteren bir arkadaşlık birliğiyiz.

Üyelik nedir Adsız Narkotiklerde? Bizim için, arkadaşlık birliği için yani uyuşturucu kullanmayı bırakmak isteyen herkes Adsız Narkotik üyesidir. Hani bir Adsız Narkotik toplantısına gelmesine bile gerek yok, Ankara’da herhangi bir ilçedeki uyuşturucu kullanmayı bırakmak isteyen fakat bırakamayan bir bağımlı bizim için Adsız Narkotik üyesidir çünkü onun orada bir sandalyesi var aslında, ya o bulamadı ya da biz ona ulaşamadık.

Bunun yanında, herhangi bir özel uyuşturucuyla sınırlı değildir, biz bağımlılık hastalığına odaklanırsanız yani bir uyuşturucuyu kapsam dışında bırakmıyoruz, herhangi bir uyuşturucu kullanan herkes gelebilir. Ama tabii ki bir insan da “Adsız Narkotik üyesiyim.” deyince olabilir yani arkadaşlık birliğine katılmak, kendi hızında iyileşmek kişinin kendisinin bireysel verdiği bir karardır.

Adsızlık ilkemize değinmek istiyoruz zaten ismimiz de Adsız Narkotik olduğu için. Bu, ruhsal ilkelerimizin, manevi ilkelerimizin kaynağıdır; en önem verdiğimiz ilkelerden biridir. O yüzden zaten toplantının başında da soyadlarımızı kullanmıyoruz ve yüzümüzü gösteren fotoğraflar çekirtmiyoruz hiçbir basın organında çünkü biliyorsunuz bu dünyanın kriminal dünyayla olan yakınlığını ya da “stigma” gibi kavramlarını. Yasal veya toplumsal etkilerden korkuları olmadan insanların bu toplantılara gelebilmelerini bekliyoruz. Üyeler sadece kendilerini ön isimle tanıtır. Yani benim konuşmamın başında yaptığım gibi, Serkan “Bir bağımlıyım.” Hasan “Bir bağımlıyım.” Hüseyin “Bir bağımlıyım.” der ve biz onlara başka bir soru sormayız. “Ne iş yapıyorsun, nerede çalışıyorsun, ne kadar para kazanıyorsun, uyuşturucuyu nereden alıyorsun?” Bizim için bunlar tamamen ilgisiz sorulardır. “Uyuşturucuyla ilgili sorunun olduğunu düşünüyor musun? Bu konuda biz sana nasıl yardımcı olabiliriz?” Bizim bütün perspektifimiz bu. Dolayısıyla NA üyelik listeleri yapmaz ve bunları hiçbir kurumla paylaşmaz.

Dediğim gibi ruhsal bir yaklaşımdır, manevi bir yaklaşımdır ama Adsız Narkotik dinî bir organizasyon değildir. Adsız Narkotik herhangi bir özel inanç sistemini kesinlikle kimseye kabul ettirmeye çalışmaz zaten böyle bir şey olsaydı dediğimiz gibi dünyanın 132 ülkesi gibi çeşitlilikte genişlemiş bir arkadaşlık birliği de olmazdı. Yani Güney Amerika’dan tutun, işte, İran gibi şeri hükümlerle yönetilen bir ülkeden tutun da Japonya gibi dinî inançları kesinlikle sınırlandırılmayan bir ülkeye kadar Adsız Narkotik Programı var. Ve bizim bütün amacımız sadece şudur ki: Günlük yaşamda uygulanabilecek ruhsal ilkeleri öğretiriz biz üyelerimize.

NA iyileşme toplantıları biraz evvel de bahsettiğim gibi dünyada 67 bin tane var, Türkiye’de 33 tane var şu anda haftalık. NA İyileşme Programı’nın çekirdeğidir. Biz toplantılara giderek iyileşiriz. Bu toplantılarda ne olur? Toplantılar her hafta aynı yerde, aynı saatte genellikle bir kamu tesisinde düzenli olarak gerçekleştirilir. Yalnızca ilk adlar kullanılır. Toplantılara katılım kişisel gizlilik prensibinde devam eder. Toplantılara katılmak tamamen ücretsizdir. Bu da dünyada ücretsiz olan tek uyuşturucu bağımlılığından rehabilite olma programıdır. Sadece toplantının sonunda bir sepet dolaştırılır ve bugüne kadar -bizim görebildiğimiz kadarıyla ki kendi deneyimimiz olarak da- o sepete en fazla -zaten uyuşturucu bağımlısı temiz kalmaya başladığında cebinde ne kadar para olabilir ki- 1 lira veya 2 lira atılır ki işte literatür alımı, kahve veya çayın alımı gibi şeylere harcanacak paradır bu. Dışarıdan kesinlikle bağış kabul edilmez. İster devlet organı olsun ister herhangi bir şirket olsun, bize sponsor olmak istesin, ne olursa olsun kesinlikle bağış kabul edilmez o kadar ki annesiyle birlikte gelen bağımlının annesi bile o sepet dolaşırken para atamaz yani aile üyeleri bile atamaz. Bağımlı olmayan kimseden katılım katkısı istenmez, kabul edilmez.

Katılımcılar toplantılarda kendi kişisel deneyimlerini paylaşırlar, sadece problem üzerine değil çözüm üzerine odaklanırlar. Toplantılarda birbirimizi teşvik etmek için temizlik zamanları kutlanır. Burada gördüğünüz anahtarlıklar da, mesela beyaz olan hoş geldin anahtarlığıdır. Otuz, altmış ve doksan gün anahtarlığı, altı ay, dokuz ay, bir yıl, on sekiz ay NA'da kutlanılan temizlik zamanlarıdır.

Rehberlikle çalışır bu program yani bir bağımlının diğerine yardımı NA programının en önemli parçasıdır. Rehber kimdir? Daha deneyimli üye. İşte, yeni gelenle deneyimlerini paylaşarak bireysel olarak çalışırlar. Temel olarak "rehber" dediğimiz kişi, "12 basamak" dediğimiz programın yol göstericisi olarak hizmet eder ve herhangi bir NA üyesi herhangi bir NA üyesini rehber olarak seçmekte tamamen özgürdür.

Basamak çalışması gene dediğimiz gibi 12 basamak... Siz zaten hani yurt dışındaki programları falan filan da araştıran, bilen bir Komisyonsunuz, izlenimimiz öyle yani. Dünyaca meşhur bir programdır 12 basamak programları. Bu, sadece hani şeyde değil -dediğim gibi- Adsız Alkolikler, Adsız Narkotikler, Adsız Obezler, Adsız Kumarbazlar, Adsız Seks Bağımlıları gibi bütün bağımlılık alanında çalışan programlardır. Mesela Amerika dikkate alındığında, rehabilitasyon sisteminin yüzde 90'ı 12 Basamak Programı'na dayanır ve rehabilitasyon programlarının içeriği de yüzde 80 oranında 12 Basamak Programlarına dayanır. Bu 12 Basamak Programlarının orijinali de NA'dır, AA'dır, bizden çıkmadır zaten bu 12 Basamak.

NA'da bir de hizmet yapımız vardır. Biz şu anda mesela hizmet yapıyoruz. Halka bilgi başkanımız burada, halka bilgi üyelerimiz burada, hem de geçen seneki halka bilgi başkanımız burada, ben delegeyim, yurt dışındaki toplantılarda NA'yı temsil ediyorum. Çeviri komitemiz var, konvansiyon komitemiz var, hastane kurumlar komitemiz var. İstanbul'da bağımlılıkla ilgili çalışan hemen hemen bütün hastanelerde panel yapıyoruz. Özel olarak cezaevlerinden, savcılıklardan davet alıyoruz. iki AMATEM'le de, İstanbul'daki AMATEM'lerle de panel yapıyoruz. En büyük üniversitelerden Koç, Sabancı ve diğer başka şehirlerdeki üniversitelere kadar sürekli davet alıyoruz, panel yapıyoruz. Bütün bu hizmetler hizmet komiteleri tarafından gerçekleştirilir ve NA üyeleri hemen iyileşmesinin daha başında, hani birkaç ay bile temiz kaldıktan sonra bu hizmet yapılarına dâhil olurlar AMATEM'e gidip bu mesajı taşımak için çünkü bu önemli bir motivasyondur onlar için de, başka bir bağımlıyla programı anlatmak, temiz kalıyor olmak.

Hızlı bir şekilde gidiyorum zamanımız şey oldu diye.

Bir de NA konvansiyonlarından bahsetmek istiyorum. Bunlar yılda bir düzenlenen, Avrupa çapında ve dünya çapında... Mesela, Türkiye çapında da biz klasik olarak ekim ayında düzenleriz yıllık konvansiyonumuzu ve bir hafta sonu temizlik bayramı, partisi gibi geçer. Mesela, bizim konvansiyonumuzda dünyanın 6-7 ülkesinden 250-300 bağımlı geliyor ve Türkiye'den de bir o kadar katılım oluyor. Dolayısıyla böyle bayağı etkinlikle... Keşke bir şansınız olsa bir NA konvansiyonuna gelseniz çünkü oradaki heyecanı, temiz kalma heyecanını görseniz, inanın, insanın göz yaşlarını tutması... Bizim için zor oluyor açıkçası biz hayatımızı bu programa borçlu olduğumuz için.

Bir de üyelik anketinden birkaç şey bahsedeceğim, birkaç rakam, bunlar değerli rakamlar. Üyelik araştırmalarını biz kendi üyelerimize dağıtırız, onlar kendileri doldurur ama bağımsız bir istatistik şirketi tarafından değerlendirilmiştir. Avrupa rakamları, bizim katkımızla yani zaten Avrupa rakamlarının içinde: Yaş aralığı böyle; 21 yaş altı, 30 yaş yüzde 13 gibi, 31-40, 41-50 yaş yani orta yaşlı bir arkadaşlık birliği gibi görülüyor burada ama insanların 10'lu, 17'li, işte ergenlik yaşlarında uyusturucuya başlayıp 30'lu yaşlarında bırakma kıvamına geldiği düşünülürse çok da gerçekçi rakamlardır bunlar. Cinsiyet

dağılımı böyle Avrupa çapında; yarı yarıya erkek-kadın oranı var, kendine “diğer” diyen yüzde 18 olarak, yalnız Avrupa çapında bu rakamlar değerlendirilmiş. Yani cinsiyet ayrımı gözetmeksizin gene, nasıl din, kültür ayrımı gözetmeksizin olduğu gibi, herkes NA toplantısına katılabilir.

Bu slaytlarımı geçiyorum.

3,1 toplantı bir NA üyesinin haftalık ortalama toplantıya katılma oranı yani bir gün toplantıya gitmezsek öbür gün mutlaka gidiyoruz, iki günde bir toplantı yapıyor ortalama olarak NA üyeleri.

Programın dönüştürücü gücü bizim en çok inandığımız şeylerden biri. NA üyelerinin yüzde 55’i artık çalışmaya başlamış, toplumun içinde üretken üyeler hâline gelmiş; yüzde 15’i yarı zamanlı; yüzde 14 işsiz var, zaten ortalama olarak Avrupa toplumlarında bile yüzde 10 işsizlik oranına rastlanıyor. Dolayısıyla hiç şaşırtıcı rakamlar değil bizim için bunlar. Sadece şunu söyleyebiliriz: San Patrignano’dan bahsedildi bugün falan ama biz hiçbir iyileşme programında bu rakamlara, biraz sonra da vereceğimiz rakamlara rastlayamadık, göremedik hiçbir yerde. Hani belediyelerimiz gidip oradan program getirmeye uğraşıyorlar ama burada ücretsiz ve hazır program var. Bunu mesela NA’ya bir toplantı odası sağlayarak kendi ilçelerine getirebilecek durumlar, sadece komiteyi bilgilendirmek isteriz.

Temizlik zamanları için de aynı şeyler söz konusu. Bir yılın altında olan yüzde 8’lik kesim var, bir yıl ve beş yıl aralığı yüzde 40 ve yirmi yıllık temiz üyelerimiz var toplantıya gelen yüzde 12 civarında. Gene, hiçbir programda yirmi yıldır temiz kalan bir üyenin bir yılın altında temiz kalan bir üyeye deneyimlerini aktarabildiği bir program biz görmedik.

Son iki slaytım ve bunlara çok dikkatinizi çekeceğim. Uyuşturucu kullanırken üyelerimizin düştükleri hâl bu; kira giderini karşılayamayanlar artık yüzde 70’lere varmış durumdaymış, çalışabilir hâlde olmayanlar gene yüzde 70’lerde, aile desteğini sürdüremeyenler yüzde 80’lere çıkmış, taahhütlerini yerine getiremeyerek bir ilişkiyi sürdüremeyenler yüzde 90’lara çıkmış ve “Hiçbirini yapamıyordum bunların.” diyenler yüzde 50’liler civarında görünüyor. Peki, NA’ya gelip iyileşmeye başlayınca bunlar ne olmuş? Yüzde 89’u “Artık ailemle ilişkiler iyi.” demiş, sosyal bağları yüzde 88 gelişmiş, yüzde 79’un artık hobi ve ilgi alanları oluşmuş, sabit bir yerde, kendi evinde oturanların sayısı yüzde 74, iş edinerek çalışmaya başlayanların sayısı yüzde 71, okul hayatına dönenlerin sayısı yüzde 61. Yani bizim için 12 Basamak Programı’nın dönüştürücülüğü işte böyle bir şey.

Ben sunumumu burada keseceğim, arkadaşlarıma onların kişisel deneyimlerini anlatmaları için sözü bırakacağım şimdi.

İlginiz için teşekkür ediyoruz.

BAŞKAN – Adsız Narkotikler Topluluğu adına sunum yapan Serkan Bey’e çok teşekkür ediyoruz.

Arkadaşlarımız da buraya kadar geldiler. Hani tabiri caizse, damdan düşene sor demişler ya, Nasrettin Hoca’nın hikâyesi; sizler sahada neler yaşadınız, o süreçler nasıldı? Tabii, bu sunumdan sonra, burada raporlara da dercetmek kaydıyla, özel olarak yaşadığınız ve biz de bu Komisyon üyeleri olarak, milletvekilleri olarak Türkiye Büyük Millet Meclisinde birtakım kanunlar, yönetmelikler hazırlanması noktasında hayatınızda yaşadığınız zorlukların aşılmasıyla ilgili önerilerinizi de ayrıca dinlemek istiyoruz.

Şimdi diğer arkadaşlarımızla söz vereceğim. Evrim Hanım’dan başlayalım.

Buyurun.

3.- *Adsız Narkotikler Topluluğu Üyesi Evrim A.’nın, kişisel deneyimleri ve yaşanan zorlukların aşılmasıyla ilgili önerileri hakkında sunumu*



ADSIZ NARKOTİKLER TOPLULUĞU ÜYESİ EVRİM A. – Bağımlıyım, altı sene üç aydır temizim. Şimdi, hem sunumu dinledim... Yani buradayım işte saat dokuzdan beri sanırım. Bağımlılıkla ilgili bir sürü şey konuşuluyor ve ben onur duydum hem kendimle hem NA'yla çünkü temiz bir bağımlı olarak buradayım ve “Bağımlıyım.” diye söyleyebiliyorum. Bu, büyük bir özgürlük çünkü uyuşturucu kullandığım süreç boyunca uyuşturucularımı sakladım, polisten kaçtım, hastanelerde yattım, nezaretlere düştüm, sokaklarda yaşadım ve bu öykü sanırım 13 yaşında başladı, 32 yaşında bitti. Biraz önce de dinlerken ben tabii kendi öykümü düşünüyorum. Birçok defa acile kaldırıldım, kalbim durdu ama bunların hiçbirinin yani bunlar çok... Biraz da duygulanıyorum, kusura bakmayın, böyle ağlamaklı bir ses tonu geliyorsa özür dilerim.

BAŞKAN – Yüreğinizden geldiği gibi konuşabilirsiniz, çok rahat olun.

ADSIZ NARKOTİKLER TOPLULUĞU EVRİM A. – Bu “Dışarıda işte şunu yaşadım, bunu yaşadım.”dan öte asıl mesele, benim için en azından Evrim olarak, içimdeki yaşamın ölmesiydi çünkü anladığım kadarıyla, onu da sonradan anladım, hayatta herkes bir şeyler yaşıyormuş, ben zannediyordum ki biz bağımlılar çok acı çekiyoruz. Tabii, biraz önce de siz söylediniz “Damdan düşeni damdan düşen anlar.” diye. Sonradan onu anladım ama şunu kaçırmışım o arada: Yani ben Evrim olarak içimdeki yaşama duygusunu kaybettiğimi ve bunu işte biraz önce... Ya, neden-sonuçtan öte, “Annem bana şöyle yaptı da ben uyuşturucu kullandım bak, işte okul şöyleydi de böyle.” gibiden öte, bunun tamamıyla benim içsel durumumla alakalı olduğunu, kullanmanın bana ait bir şey olduğunu ve ben istemediğim sürece beni kimsenin durduramayacağını... Eve kilitlendiğim olmuştur, İstanbul dışına gönderildiğim olmuştur, farklı ülkelerde barındırılmaya çalışıldığım olmuştur, her şeyi denedim, denediler ama meselenin oradaki, içerideki temiz kalma isteğiyle, hazır olmakla, NA'yla tanışmanın yani NA'yla birlikte olmanın doğru zaman olması meselesi. Birçok hastaneye yattım falan ama bir hastanede -çok enteresandı- artık dedim ki: Ben bu işi bilmiyorum. Bizler, uyuşturucu bağımlıları kullanmayı biliriz ama yaşamayı bilmeyiz, bizler temiz kalmayı da bilmeyiz. Biraz önce arkadaşım da onu söyledi: Bizler temiz kalmayı birbirimizin yaşam deneyiminden öğreniriz; nasıl temiz kalıyor bakarız, deneyimden öğreniriz. İlk defa, bilmediğimi kabul ettim, bilmiyorum. Benim için çok zor bir şey çünkü her şeye bir açıklamam, her şeyde haklılığım, her şeye doğru bir neden, her şeyde bırakmamak için bir bahanem, bir uyduruk... Yani o kafanın içindeki dünya ve dedim ki ilk defa: Ben bilmiyorum. Bu bilmeme durumu ve NA'dan yardım istemek beni temiz tuttu. Yani şöyle ifade edeyim, yanlış da anlaşılacak istemiyorum: İyi bir aileden gelmek, kötü bir aileden gelmek ya da işte iyi bir eğitimden gelmek, gelmemek, bunlar dış etkenler biraz önce söylediğim gibi. Çünkü ilk uyuşturucu kullanmaya başladığımda 13 yaşındaydım, iyi bir eğitim alıyordum ama hep düşünüyordum yani ne oluyor? Mesela o zaman çok net bir aidiyet problemi yaşıyordum. Bu topluma ait hissetmiyorum, bu aileye ait hissetmiyorum. Şimdi mesela bu masaya ait hissediyorum. Hiçbir şeyin parçası olmak istemiyorum. Şimdi, buradan baktığımdaysa uyuşturucuyla aslında ben insan olmaya çalışıyordum. Uyuşturucu kullanarak, insan kendini öldürerek insan olmaya çalışır mı? Evet, çalışır, o benim yani bizleriz. Yani bizler yaşamak için kullanan, kullanmak için yaşayan ve bunun sonucunda hastalanan ve bu işin çok acısını çeken ve NA'ya gelen ve dediğim gibi -biraz önce de bahsedildi- 1953'ten beri olan ortak deneyimle yola devam eden, yalnızca bunun içinde temiz kalan... Yani, ben bilmiyorum buradan çıkınca ne yaparım, garanti yok, böyle bir garantici bir şey de yok.

Umudum temiz kalmak her zaman ve şöyle toparlayacağım sanırım -bitti benim sürem- yani şunu söylemeye çalışıyorum: Bir “turnak içinde” uyuşturucu bağımlısı ve “bağımlılık hastalığına sahip” deriz biz NA'da, daha bütünsel bakarız. Ben bugün mesela nasıl yaşamda kaldığımı ve ölmediğimi ve öldürülmediğimi hâlâ bilmiyorum ama bir biçimde yaşamda kaldım diğer bağımlılar gibi, şu an için uyuşturucu kullanan diğer arkadaşlarım gibi sokakta, hiçbirini tanımiyorum. Biraz önce üyeden



bahsedildi. NA üyesi kimlerdir? Acı çeken her bağımlıdır. Bir biçimde yaşamda kaldım, yaşamda tutunmaya çalıştım. Biraz önce anlatıldı, tabii, çok teknik olarak anlatıldı. O yapının içine dâhil oldum ve burada karşınızdayım, altı sene üç aydır da temizim.

Teşekkür ederim.

BAŞKAN – Teşekkür ediyoruz.

*4.- Adsız Narkotikler Topluluğu Üyesi Emre K. 'nin,, kişisel deneyimleri ve yaşanan zorlukların aşılmasıyla ilgili önerileri hakkında sunumu*

ADSIZ NARKOTİKLER TOPLULUĞU ÜYESİ EMRE K. – Merhaba, Emre ben.

Teşekkürler bizi çağırdığımız için. Ben “Meclisten arıyorum Uyuşturucu Araştırma Komisyonundan.” dediklerinde, hiç abartmıyorum “Oley, sonunda sesimizi duydular.” gibi bir hâl kazandım. Çünkü genelde buna şöyle bir yaklaşım vardır: Örneğin medyaya çıkarsın, zaten yüzü kapatma şeklinde, şey anısı ister sizden böyle: “Annemi böyle kestim, böyle çaldım, şöyle çaldım.” falan ve böyle kanlı kısımlar veya buna benzer şeyler istiyorlar.

Şimdi ben çok kısa, vaktinizi çok fazla almak istemeden hemen hikâyemi anlatmak istiyorum. Ben aslında gayet normal bir ailede büyüdüm. Hani, böyle, babam beni dövüyordu da o yüzden uyuşturucuya başladım falan gibi bir durum yok. Bir süre sonra, Sayın Hocamızın da demin bahsettiği gibi Madonna vesaire, bu tarz, edebiyat falan okuduktan sonra dedim ki: Ya, bunlar iyi şeyler yani. Ben, hani, böyle, takılıyorum yani zaten ve böyle her gün takılmayacağım, okula mokula gideceğim ama ben liseyi iki buçuk yılda bitirdim, o sırada kredili sistem vardı. O aradaki dönemde ne olduysa oldu. Yani bugün bitireceğim, yarın bitireceğim derken zaman geçiyor ve ben bir şekilde... Şimdi, demin Sayın Hocamız koyarken baktım, hem söylediği taktiklerin hepsini yapmışım hem hepsini kullanmışım uyuşturucuların ve doktorlara da “Doktorlar açmazımızı anlamadılar.” diye bir şey var. Çünkü bir yerden sonra gidiyorsun, ya özel doktora gitmek zorundasın; 500, 500 ver ya AMATEM’e gideceksin. AMATEM sana “Beş ay sonra gel, üç ay sonra gel.” diyecek. Ben zaten üç ay sonra gelebilsem gerçekten gelmem yani hallederim ben kendim onu. Kendi kendime ilaç bulmak zorundaydım, kendi kendime yaratmak zorundaydım veya kapattılar beni zorla bir yere. Şimdi, burada herkes tabii ki çok haklı olarak... Ben de hatta ilk iyileşmeye girdiğimde şöyle bir havaya kapıldım: Ya, keşke o kadar mücadele etseler ki hiç uyuşturucu bırakmasalar dünyada, dolayısıyla böyle bir problem olmasa. Ama ne kadar kapalı bir yere de gitsen, kapatsan da seni, beni de ben işte o “A-ferin”den damıtırım, çaydan yaparım yani yaparım. Bunun bir kaçış yolu yok. Peki, bir şekilde olduktan sonra nasıl müdahale edebiliriz? İşte hastaneye gidiyorum. O sırada hastaneden anlayışım şu: Yani sanki kolum kırılmış, beni alçıya alacaklar ve çıktıktan sonra bitecek.

Denetimli serbestlik... Benim için işe yaradı. Herkes için işe yaradı mı bilmiyorum, gerçekten memnunum. Çünkü, örneğin ben bugün altı küsur yıl temizlik sahibiyim ve çok minnettarım. Yani buraya gelirken Ankara Çiçin’de inip orada bir şeyler kovalamak yerine sizlerle olmak beni hem manevi olarak çok tatmin ediyor hem de gerçekten derdimi anlatmaya çalışıyorum. Yani ben bir reklam da yapmıyorum çünkü zaten öyle bir yer değil NA ama benim hayatımı kurtardı. Bir mucizeyi anlatmaya çalışıyorum size. “Herhâlde beni okutup üflettiler, başka yere gönderdiler. Varsa değişik hastaneye yatırılmalı, oraya yatırılmalı, başka yere götürelim. Yok, İstanbul’da problem.” falan, bunların hiçbirisi değil problem. Bir şekilde, bağımlılık, hastalık. O yüzden herhâlde AMATEM ve hastaneler var. Ben en son hastaneden çıkmadan önce... Bir şekilde kapattığımızda sizi temiz kalabiliyorsunuz ama tam çıkmadan önce bir şey vermişlerdi bana: “Emre çıktığında hayatınla ilgili yapabileceğin şeyleri bir kâğıda yaz.” Doktora “Merhabalar.” diye boş bir kâğıt verdim, en altına da imza attım. Doktor da onunla dalga geçiyorum “tırnak içerisinde” falan zannetti. Hâlbuki benim olayım şuydu: “Lütfen yardım

eder misiniz? Ben dışarı çıktığımda ne yapacağımı ilgili hiçbir şey bilmiyorum çünkü liseden 30 yaşına kadar uyuşturucu kullanmışım ve gerçekten zaten akıl sağlığı bozuk vesaire ve yani bilmiyorum nereden başlayacağımı. Lütfen yardım edin.” Aslında bu bir yardım çağrısıydı, yardım çığılığıydı yani. Bir kez bağımlı olduktan sonra daima bağımlı olmak zorunda değiliz gibi bir şeyimiz var bizim. Ben bugün toplumun üretken ve sorumlu bir üyesiyim ama gerçekten en son gün hastaneden çıkmadan önce şöyle dediğimi hatırlıyorum doktora: Lütfen beni çıkarmayın, ben burada kalayım. Çünkü dışarı çıktığımda bildiğim tek şey, 20 lirayla uyuşturucu almak ve gitmek yani başka bir yol şekli bilmiyorum.

NA benim gerçekten hayatımı kurtardı fakat böyle, hâlâ bu tarz problemler yaşayanlar vardır. Şunu söylemek istemiyorum açıkçası: “Ama yurt dışında böyle örnekler var.” Gördüğünüz gibi “Oradan kapatalım, buradan kapatalım, şöyle...” yaptıkça bir yerden çıkıyor bir şekilde. Ben bunu savunmuyorum ama örneğin gelirken arkadaşım, Serkan’la konuştuk yolda. Lizbon’da, Portekiz’de uyuşturucu kullanımı serbest bırakıldıktan sonra yüzde 10’dan 1’e, 2’ye falan düşmüş. Bununla ilgili bir şey söylemiyorum; sadece, hani, bir de böyle bir ses de duyulsun diye söylüyorum. Bence bununla ilgili veya NA’nın bununla ilgili bir fikri yok. Ama dediğim gibi, kapatmaya çalışıp polise önlemler vesaireler falan... Bir bağımlı, kullanmayı bırakmak istemedikçe ona gerçekten hiçbir şey yardım edemez. Kullanmayı bırakmak istedikten sonra da bir bağımlı gerçekten acayip üretken, sorumlu ve kendisine, ailesine getirdiği huzurla birlikte çevresine de vereceği çok şey var.

Yine yurt dışından gelen NA üyelerine ilk temizlik zamanlarında diyordum ki: “Nasıl yapıyorsunuz bunu? Tamam, bıraktık, bitirdik, bir süredir kullanmıyoruz ama hayatı nasıl yönlendireceğim, yöneteceğim?” Onlarla ilgili şeyler var, yurt dışında NA üyeleri hastane... Çünkü ben hastaneye şöyle yatmıyordum: AMATEM’e gidiyordum, bir tane spor hocası var, numune gibi düşünün bütün Türkiye’de, sanki bir tek temiz kalmış insan gibi ona da zaten doktorlar çok sevgiyle yaklaşıyorlar “Tek bu kaldı elimizde.” gibi. Ben, hiç daha önce... Damdan düşenin hâlinde damdan düşen anlar, ilk defa NA’ya geldikten sonra “Aa, benimle aynı maddeyi kullanıyorlar, benimle aşağı yukarı aynı şeyleri yaşamışlar ve temiz kalabiliyorlar.” Bunun önünü açmak, inanın... Çok yürekte söylüyorum, işte o yüzden bu Meclis Komisyonunu duyduğumda, hatta “ilk iki kişi” falan demişlerdi “Ben de geleceğim, ben de geleceğim.” diye koşturdum gerçekten çünkü, bu sese, bu çığılığa ihtiyacımız var. İnsanların hayatlarında nasıl çalıştığını görüyorum, hem benim hayatımda hem insanların hayatında.

Çok mutluyum, burada bu imkânı verdiğiniz için.

Çok teşekkür ederim hepinize.

Sağ olun.

BAŞKAN – Biz de çok teşekkür ediyoruz.

Buyurun Durdu Bey.

*5.- Adsız Narkotikler Topluluğu Üyesi Durdu B. ’nin, kişisel deneyimleri ve yaşanan zorlukların aşılmasıyla ilgili önerileri hakkında sunumu*

ADSIZ NARKOTİKLER TOPLULUĞU ÜYESİ DURDU B.- Adım Durdu, ben bir bağımlıyım.

Arkadaşlar hikâyelerini paylaşıyorlar... Bizim kalabalık gelmemizdeki nedenlerden bir tanesi de farklı farklı olayları anlatıp farklı bakış açıları getirmektir. Ama ne kadar böyle düşünsem de baktım, hemen arkadaşlarımla paylaştıklarını düşünerek ve kıskanarak o taraftan da gitmek istiyorum birazcık açıkçası.

Benim de 13 yaşında başlayan uyuşturucu hayatım 39 yaşında bitti. 13 yaşında uyuşturucuya başladıktan sonra çok kısa bir süre zarfı içerisinde bunu her gün kullanmaya başladım. Başlarda, ilk bir sene civarında gınaşırı yapabiliyordum ama bir sene geçtikten sonra -benim tercih maddem eroin-di- artık gınaşırıya dönmüştü. Bununla beraber, diğer uyuşturucular da girmişti hayatıma, sayılan uyuşturucular.

Tabii, artık bir noktadan sonra... Uyuşturucuya ilk başladığım zaman ortaokula gidiyordum, zaten ilk önce okulu bıraktım, sonra çalışmaya başladım. Ama çalıştığım zaman çalıştığım bütün parayı uyuşturucu için kullanıyordum çünkü uyuşturucu içmek için para gerekiyordu. Hatırlıyorum, gündüz işte çalışıyordum, akşamları sakız satıyordum, simit satıyordum, oradan aldığım parayla uyuşturucu içiyordum çünkü bir şekilde kendimi hasta bırakmadan ayakta tutmam gerekiyordu ve yaşamam gerekiyordu. Çok kısa süre içerisinde artık kullandığım maddeden hiçbir haz ve keyif almamaya başladım. Askere gittim. Ondan önce, 18 yaşında evlendim, belki uyuşturucuyu bırakırım diye 18 yaşında bir evlilik gerçekleştirdim ama bu da çalışmadı, 2 çocuğum oldu, bu da çalışmadı uyuşturucuları bırakmama.

Askerden sonra cezaevine girdim. Doğal olarak, uyuşturucu kullanırken kendinizi hasta bırakmamak ve uyuşturucuyu kullanmak için ne gerekiyorsa onları yapmaya başlıyorsunuz. Hangi yollar ve yöntemler gerekiyorsa bunları hayatınıza sokuyorsunuz, gerekirse çalışıyorsunuz gerekirse çırpıyorsunuz gerekirse satıyorsunuz ve bunların sonucunda da cezaevine giriyorsunuz. Cezaevine girdim, çıktım, sonra hastane deneyimlerim başladı, hastanelere girdim, çıktım. Zaten tamamen çalışamaz bir hâldeydim, yaklaşık son on beş senemde hiç iş yapamadım, çalışmadım, ailem destekledi. Kendim kullandığım maddeyi, uyuşturucu satarak ve başkalarına da temin ederek yaşamaya çalıştım. Ama farklı bir hayat bilmiyordum gerçekten çünkü bulunduğum ortam, yaşadığım yer ve semt zaten hemen hemen herkesin, yüzde 80'in kullandığı bir semti ve her dışarı çıktığımda zaten muhakkak kullanan bir bağımlıyı görüyordum ben.

Her hastaneye çıkıp geri geldiğimde zaten hiçbir umudum yoktu benim, hiçbir inanç da taşımyordum, sadece hastanede o detoks sürecinde "Belki detoks olur, kanım biraz daha temizlenir, çıktığım zaman, kullandığım zaman belki bu sefer kullandığım maddeler bana bir etki yapar." bakış açısıyla yatıyordum. Tabii, en son, tekrar cezaevi şeyim devam etti, tekrar cezaevine girdim, çıktım. Ama her cezaevine girip çıktıktan sonra da kullanıyordum. En son, hastaneye bir yatışım oldu, altmış bir gün hastanede yatış yaptım ama bu sefer de denetimli serbestliğe takılmıştım ve son iki buçuk senedir hiçbir şekilde temiz idrar veremiyordum. Psikoloğum da beni kaybetmemek için bana bir şey demiyordu ve orada tutabilmek için devamlı beni motive ediyordu oraya dönebilmem için. En son o da "Ne yapacağız?" dedi, ben de "Ne yapacağız?" dedim. "O zaman, hastaneye yatacağın." dedi, "O zaman yatayım." dedim ben de ve altmış bir gün yattım. Çıkarken NA mesajı, çıkmama son bir hafta kala Adsız Narkotik Arkadaşlık Birliği -demin bahsedildiği gibi hastanelerde, AMATEM'lerde panellere geliyor ve orada yatan bağımlılara dışarıda temiz kalınabileceğinin mesajını veriyorlar-yine geldiler. Ben daha önceden de duymuştum bu mesajı ama unutmuştum, yaklaşık on beş sene önce duymuştum, hatırladım tekrar. İlk toplantıya gittim ama girmedim, dışarıdan seyrettim. Dışarıda temiz bağımlı olabileceğine inanmıyordum çünkü bağımlı dediğin kullanırdı, temiz olmazdı zaten, benim tanıdığım her bağımlı kullanıyordu çünkü. Neyse... İnsanlar toplandılar, toplantılarını yaptılar, çok çeşitli, farklı insanlar vardı orada. Çoğu da benim geldiğim kültürden değildi. Ben, biraz daha varoşlardan geliyorum, oraya gelenler küpeliler, rastalılar, uzun saçlılar bana enteresan gelmişti ama hiçbir şey içmeden, kullanmadan çayla toplantılarını yaptılar, çaylarını içtiler ve sonra dağıldılar. Ben de hastaneden izin almıştım, hastaneye geri gittim. Taburcu oldum.

Taburcu olduğum ilk gün toplantıya geldim ve toplantılara gelmeye devam ediyorum hâlâ. Toplantıya geldiğim zaman, bana en çok iyi gelen taraf şuydu: Herkes hayatında temizlik süresi yakalamıştı, iki sene yakalamıştı, üç sene yakalamıştı, beş sene yakalamıştı, hayatları değişmişti, farklı şeylerden bahsediyorlardı. Benim de bir şeye ihtiyacım vardı. Bir bağımlı, kullanan ya da kullanmayan, temiz olan bir bağımlı NA'ya geldiği zaman mutlaka kendine ihtiyacı olacak bir şeyi buluyor orada. Benim de bir arkadaşımın öfkeli paylaşımı olmuştu, ben de çok öfkeliydim çünkü hiç temiz kalamıyordum, hayatım altüst olmuştu ve çaresizdim. "Aa, evet, burası benim yerim olabilir." dedim, ondan sonra toplantılara gelmeye devam ettim. Hayatım değişti. Çalışmıyordum.

Bu arada, daha önceki paylaşımların üstüne değildir bu paylaşım, kendi deneyimimi paylaşıyorum ben.

Temiz kaldıktan sonra yasal sorunlardan kaynaklı olarak da temizim, çok yıkıcı bir hayattan gelmişim. Cebimde param yok, ailem olabildiği kadar destekliyor ve benim çalışmam gerek, işe ihtiyacım var. Üç sene iş bulamadım, yaklaşık üç sene iş aradım, her yerde aradım. İstanbul'da oturuyorum, İstanbul'un bütün sokaklarını gezdiğimi hatırlıyorum, İş ve İşçi Bulma Kurumuna gittim, orada bulamadım. En son, yine bir bağımlı arkadaşım bana bir iş buldu ve çalışmaya başladım. İki buçuk sene kadar çalıştım orada. Çalışabildiğimi gördüm, kendimi geçindirmeyi öğrendim. Bu arada, NA'da rehber seçtim kendime, arkadaşların bahsettiği gibi, daha sonra 12 Basamak Programı'nı çalışmaya başladım. Bu yapılan hizmetler gibi hizmetlerimizi yapmaya başladım. Sonrasında, şu anda, o bahsedilen şekilde, hayatım çok değişti, gerçekten çok değişti yani ben bile kendi hayatımın bu şekilde değişeceğine inanamazdım. Ben de bugün altı sene iki ay yirmi dokuz gündür temizim. Gün gün sayıyoruz bu günleri de.

Zaten benim de paylaşımım biraz geçti. O yüzden, ben de burada bitireyim ve artık sizin sorularınız varsa onları alayım.

Teşekkürler.

BAŞKAN - Çok teşekkür ediyoruz.

Gerçekten çok farklı hayat hikâyeleri var. Belki şuna benzetebiliriz: Sizin başarı hikâyenizde, siz, çıkışı olmayan bir labirentten mucizevi bir şekilde çıktınız ve bu labirentin içerisinde madde bağımlısı olan gençlere de el uzattınız. Çok önemli bir hizmet, hem ulvi hem de insani açıdan çok özel bir çalışma yapıyorsunuz. Bu çalışmalarınızda da başarılar diliyorum, tebrik ediyorum, buraya kadar geldiğiniz için de ayrıca çok teşekkür ediyorum.

Şimdi milletvekili arkadaşlarımızın sizlere soruları olacak. Tabii, biliyorum, vakit de oldukça ilerledi ama konu çok güncel, çok önemli. Hele sahadan böyle sizleri bulmuşken arkadaşlarımız çok önemli sorular soracaklardır.

Sayın Tunç...

ALİM TUNÇ (Uşak) – Sayın Başkanım, çok teşekkür ediyorum.

Sunularınız ve gerçekten yaşadıklarınızın burada değerlendirilmesiyle ilgili paylaşımlarınız için teşekkür ediyorum.

Sayın Başkanım, siz konuşmanızın başında söylediniz, bugün 14 Mart Tıp Bayramı ve bir hekim olarak bütün tıp camiasının, bugüne kadar her şeyini, kanını, canını, vaktini bu ülke için veren, 7/24 çalışan, okuyan, okutan ve gerçekten hâlâ da 7/24 çalışan bütün sağlık çalışanlarının, doktorlarımız başta olmak üzere, bayramını tebrik ediyorum sözlerime başlarken.

Adsız Narkotikler Topluluğu olarak gerçekten önemli başarı sağlamış bu toplulukla ilgili merak ettiğim şu: Bu topluluğun kurulması ve yaşaması için nasıl bir organizasyon... Yani bu toplantıların gerçekleşmesi, bu insanlara gönüllü olarak hizmet edilmesi ya da burada çalışanların finansmanı nasıl sağlanıyor, nasıl bir topluluk bu? Bununla ilgili de bir cevap alabilir miyim diye sormak istiyorum. Çünkü haftada 3,1 toplantı yapılması, toplantı salonlarının olması ve bu organizasyonda emek vermek, gerçekten zor şartlarda çalışmak ve bunları organize etmek büyük bir kaynak gerektirir. Bu nasıl sağlanıyor bu organizasyon için, bunu merak ettim.

Teşekkür ederim.

ADSIZ NARKOTİKLER TOPLULUĞU ÜYESİ DURDU B. – Teşekkür ederiz soru için.

Biz hep söylüyoruz zaten gittiğimiz her yerde. Yani biz buradayız ve bizi istediğiniz gibi kullanabilirsiniz bu anlamda.

Şimdi, toplantılarımızda gönüllülük esası var. Demin arkadaşımız da bahsetti sunumunda, içeride profesyonel hiç çalışmıyor yani çalışanımız yok. Hepimiz bağımlıyız, temiz bağımlıyız. Giderlerimiz için sepet dolaştırıyoruz, bu sepete atılan gönüllü katkılarla, 1 lira, 2 lira, 3 lira ya da 5 lira gibi... Bu katkıları çok fazla da yükseltmiyoruz açıkçası. Grup kendi 7'nci geleneğini uyguluyor ve kendi kendini geçindiriyor, dışarıdan hiçbir katkı kabul etmiyoruz. Bu belki birazcık şey geliyor yani bu kadar çok toplantı yapılan yerde bu kadar çok şey yapılıyor, toplantı salonları var falan, nasıl dönüyor finansal kaynağı? İşte o çok basit, o sepetten dönüyor.

ALİM TUNÇ (Uşak) – Bu mesela istihdamın artması, başarı, bunlarla ilgili nasıl destek... Çünkü genellikle bu işte bağımlı olan insanların iş bulmada önemli bir sorunu var. Yani tekrar başlayabilir, başım belaya girmesin diye... O nedenle de iş bulmada sorun yaşıyor. Bu başarıyı nasıl bir yöntemle sağladınız?

BAŞKAN – Buyurun Serkan Bey.

ADSIZ NARKOTİKLER TOPLULUĞU ÜYESİ SERKAN Ö. – Şimdi şöyle: Aynen bu süreç aslında, bahsettiğimiz gibi, hizmet yapısıyla başlıyor. Yani burada komiteler var. Bu komiteler tamamen NA aileleri tarafından oluşturuluyor. Şimdi hani öyle bir programlıyız ki Durdu ile ben geçen perşembe günü Sabancı Üniversitesindeydik, pazartesi günü ben Gelişim Üniversitesindeydim, bugün buradayız, yarın Koç Üniversitesinde olacağım, cuma günü Emre Biruni Üniversitesinde, pazartesi günü Durdu Düzce denetimli serbestlik ve savcılıkta olacak; NA programını o ildeki insanlara, o okullardaki öğrencilere tanıtıyor olacağız.

BAŞKAN – Salonlar bedava yani.

ADSIZ NARKOTİKLER TOPLULUĞU ÜYESİ SERKAN Ö. – Biz bu programa canımızı borçluyuz ve bu bizim temiz kalma şeklimiz zaten. Salonlarımızın hepsi bedava değil. Biz salon tutarsak katkı kabul etmediğimiz için kamu tesisi bile olsa mutlaka bir miktar kirayı -bağış olarak da olsa- kabul etmelerini istiyoruz çünkü bizim bütün kurumlardan, bütün yapılardan bağımsız olduğumuzu, tamamen temiz bağımlılar tarafından oluşturulan bir topluluk olduğumuzu kapıdan yeni giren insanın hissetmesi ve “Böyle bir yapı var ve sırf temiz bağımlılar yani hiçbir destek almıyorlar...” Yani şunu söyleyelim: Devletten destek almıyoruz, Avrupa Birliği fonu almıyoruz. Hiçbir şekilde, dediğimiz gibi, açık toplantılarımıza gelen bağımlı olmayanlardan da para almıyoruz. Ama 67 bin toplantıda milyonlarca temiz kalan bağımlımız var yani dünya üzerinde bir ordu kadar bağımlımız var ve dolayısıyla o sepete atılan 1 liralardan hepsi çok değerli çünkü harcamamız yok dışarıya karşı, gönüllü hizmet bu.

BAŞKAN – Türkiye kaç üyeniz var?

ADSIZ NARKOTİKLER TOPLULUĞU ÜYESİ SERKAN Ö. – Türkiye’de tam üye sayısı bilgisi şey yapamıyoruz yani ben size 200 ila 300 arası diyeyim 33 toplantıda. İstanbul, dediğimiz gibi, en büyük, en şanslı il. İstanbul’da 3 tane büyük grubumuz var. Bunlardan bir tanesi Çapa Tıp Fakültesinin içinde psikoloji servisinin alt katında. Beyoğlu’nda Eylem Grubu var Alman Hastanesinin karşı sokağında; kendi dairesini kiralayıp kendi kirasını ödeyen bir grup. Kadıköy’de Empati Grubu var; o da bir iş hanının içinde kendisine bir dükkân kiralayıp kendi kirasını ödeyen bir grup. O sepete atılan 1 lirayla yani gerçekten. Avcılar’da ve Beylikdüzü’nde bağımsız toplantılar var 2 tane. 2 tane Farsça toplantı var. Dosyada var, toplantı sayılarımızı görebilirsiniz. Diğer illerde biraz küçüğüz. Bizim aslında bu masada kurmak istediğimiz bir cümle var. Yani hazır milletvekili arkadaşlarımızı görmüşken şunu söylemek istiyoruz: NA yirmi beş yıldır Türkiye’de olmasına rağmen, bu kadar devletle iç içe olan, devlet hastanelerinde paneller gerçekleştiren, denetimli serbestliklerle, valiliklerle çalışan bir arkadaşlık birliği olmasına rağmen yasal olarak tanınmıyor hâlâ. Yasal bir tanınırlığımız yok. Şimdi bunun en kolay yolu olarak diyebilirsiniz ki: “Dernek olun.” Ama biz üye kaydı tutmuyoruz, üye listeleri yapmıyoruz, üyelere bağlı alıyoruz ama gönüllü alıyoruz, makbuz gibi hiçbir şey yapılmıyor yani bizim arkadaşlık birliğimizde. Bütün dünyadaki yapı böyle. Bütün dünyadaki yapı böyleyse nasıl... Mesela biz üzülüyoruz yirmi beş yıldır NA Türkiye’de, 33 toplantı var haftalık; on iki yıldır İran’da, 18 bin toplantı var. 600 bin temiz kalan bağımlı var İran’da. Bizi artık sağlık yasalarının bir yerinde, bir satır aralığında, bir madde olarak “NA -veya ismi anıldığı üzere- 12 Basamaklı İyileşme Programları, toplum sağlığı açısından bağımlılık alanında hizmet veren sivil toplum kuruluşudur.” ya da artık sizin bilebileceğiniz, formüle edebileceğiniz bir şekilde... Bizim yapımızı anladınız aşağı yukarı, kanunen tanınır olursak hani LÖSEV gibi mesela neden bizim de televizyonda hani “Uyuşturucu problemse Adsız Narkotik toplantısına gidin.” gibi bir kamu spotumuz dönmesin? Ya da işte bu kurumlarla ilişkiye geçtiğimizde tekrar tekrar kendimizi anlatıyor olmaksızın yasal tanınırlığımız olduğunda onlar da bizim kim olduğumuzu bilirler. Böyle bir şeye ihtiyacımız var Türkiye’de büyümemizin önünde. Bu konuda yardımcı olursanız mesela seviniriz. Onun dışında, biz gerçekten ne para istiyoruz ne işçi istiyoruz ne eleman istiyoruz. Bağımlıya dediğimizi size de söylüyoruz: Biz buradayız, sorunuz ne ve biz size nasıl yardımcı olabiliriz? Sadece bu yani.

BAŞKAN – Sayın Kerem Ali Sürekli...

KEREM ALİ SÜREKLİ (İzmir) – Evet, ben de öncelikle 14 Mart Tıp Bayramı dolayısıyla başta doktorlarımız olmak üzere bütün sağlık çalışanlarının tıp bayramını tebrik ediyorum.

Sizleri de tebrik ediyorum hem çalışmalarınızdan ötürü hem de sunumlarınızdan ötürü.

Tabii, sizler de ifade ettiniz, her sunumda, her toplantıda konuşuluyor; bugün Faruk Hocamız da biraz önce söyledi, “Devlet bütün imkânlarını tedaviden ziyade önleyici tedbirlerde, koruyucu tedbirlerde kullanmalı.” dedi. Siz bağımlılığa yakalanmadan önce... Siz de işte sahanız, faaliyet sahanız olarak bağımlılıktan sonrasını anlatıyorsunuz -tabii ki doğal olarak yaşadıklarımızı- ama sizin bu tecrübelerinizden, koruyucu, önleyici faktörler, tedbirler neler olabilir? Önleyici çalışmalar neler olabilir? Siz ne öneriyorsunuz? Bu bir.

Bir de nedenleri üzerinde sizin bir fikriniz var mı?

BAŞKAN – Evet, Evrim Hanım mı cevap verecek?

Buyurun.

ADSIZ NARKOTİKLER TOPLULUĞU ÜYESİ EVRİM A. – Teşekkür ederim, sağ olun.

Biz burada NA üyeleri ve NA için bulunduğumuz için yani bizler bağımlıyız ve iyileşmeyle ilgili paylaştık. Dolayısıyla “NA, dışında kalan konular üzerinde fikir yürütmez.” deriz ve önleme ve engelleme çalışmalarlarıyla ilgili bir fikrimiz gerçekten yok çünkü biz zaten bağımlı olduk. Hatta bir espri yapılırsa yani salatalık turşusu tekrar salatalığa dönebilir mi? Hayır, dönemez, bitti bizim o işimiz. Biz sadece iyileşmeyle ilgileniyoruz çünkü görünen ya da görünmeyen... İlla her bağımlının da görünmesi gerekmiyor, belki birazcık da onu söylemek lazım. Alkol, esrar, kokain, hap, doktor reçetesi ilacı kötüye kullanımı... İlla sokaklarda bayılması gerekmiyor insanların, illa en kötü şeyleri de yaşamaları gerekmiyor ama bir sürü bağımlının temiz kalma ihtiyacı var, onu biliyoruz. Yani rakamlardan öte, bizim gördüğümüz, toplantılarımıza gelen insanlar; bu, bizim deneyimimiz.

Sorunuza çok bir cevap olmamış olabilir ama gerçekten böyle ifade edebiliriz.

KEREM ALİ SÜREKLİ (İzmir) – Yok yok, teşekkür ederiz.

Nedenlerle ilgili bir fikriniz var mı?

ADSIZ NARKOTİKLER TOPLULUĞU ÜYESİ EVRİM A. – İşte, bu konuda da bir fikir yürütmüyoruz.

KEREM ALİ SÜREKLİ (İzmir) – Teşekkür ederiz.

BAŞKAN – Sayın Cihaner...

İLHAN CİHANER (İstanbul) – Teşekkür ediyorum sunumlarınız için.

Bir kere, âdeta farklı bir paradigma tarif ettiniz çünkü buraya gelen tedaviyle ilgili şeyler hep pahalı şeyler, üstelik sizinkiyle mukayese edilince, NA'nın programıyla mukayese edilince başarılı olup olmadığını bile bazı noktalarda ölçebilmiş değiliz ama özellikle Emre denetimli serbestliğin kendisinde işe yaradığını söyledi.

Benim sorularımın birincisi: Gelince tamam, anlaşılıyor ki bağımlı, Adsız Narkotiklere geldiğinde bir yola giriyor. Oraya nasıl getireceğiz? Galiba biraz orada sorun var. İran'la ilgili benzetme yaptınız, toplumsal yapı yaklaşık aynı ama orada bu kadar başarı varken burada bu kadar az kalıyor olması ilginç. Yani bağımlı Adsız Narkotiklere nasıl getirilebilir? Sadece bir duyma, bilme meselesi mi bu? Birinci sorum bu.

İkincisi: Şimdiye kadar sizi bu anlamda dinleyip buna dair bir şeyler yapma, sizi daha güçlendirecek adımlar atma yolunda herhangi bir kamu otoritesi sizinle bağlantı kurdu mu, bir şeyler yaptı mı? Bu ilk mi? Bu bahsettiğiniz seminerler hariç yani belirleyici anlamda.

Üçüncüsü: Bu, var olan tedavi yapılarıyla -denetimli serbestlik gibi, AMATEM gibi- nasıl entegre edilebilir? Çünkü aslında müdahale edilecek her şey yapıyı bozabilir. Yani belki de böyle olduğu için Adsız Narkotikler başarılı olmuş, belki de hiç dokunmamak lazım ama en azından mekân bulma noktasında, hiç görünür olmadan, kamu belki bir şeyler yapabilir. Bu konuda neler yapılabilir?

Çok soru var ama zaman da daraldı, sadece bunları iletmış olayım.

Teşekkür ederim.

BAŞKAN – Buyurun Emre Bey.

ADSIZ NARKOTİKLER TOPLULUĞU ÜYESİ EMRE K. – Yani yerle ilgili, biz Beşiktaş'ta parkta yaptığımızı da biliyoruz, bazen yer bulamıyoruz. Yurt dışında genelde kamu tesislerinde yapıyor bu iş ve onlar tanınıyorlar da bazı yerler dernek oldu, bazıları olmadı. Bizim de aslında o konuyla ilgili çok fikrimiz yok çünkü sizin o söylediğiniz şey gerçekten bazen... Çünkü on-on beş yıl önce çıktık ve ATV'de birkaç arkadaş tanıttı NA'yı, ertesi gün o kadar çok insan geldi ki bizim yerimiz yok ve karşılayamadık onları yani toplantı salonuna sığmıyor. Biz de o yüzden buna o kadar çok hazırlıklı



değiliz tabii. Şöyle hikâyeler duyuyorum... Biz genelde hep yurt dışından gelen insanlara, o NA üyelerine de soruyoruz “Siz nasıl bu kadar büyüdünüz?” diye. “Biz 80 milyon, sen 5 milyon; senin her gün bilmem kaç bin tane toplantın var, biz böyleyiz.” Yani örneğin İsrail’den bir arkadaşın söylediğini hatırlıyorum; bu taksilerin arkasında, şoförün arkasındaki oturulacak yerde “Uyuşturucu problem mi? İşte yardım hattı, biz yardımcı olabiliriz.” diye şeyler var. Ondan sonra, dışarıda billboardlarda var. Biz bu tarz bir şey için yaklaştığımızda, bazen tabii haklı olarak “Siz kimsiniz?” diyorlar. Hani “arkadaşlık birliği” diye söyleyince de tabii haklı olarak “Arkadaşlık birliği nedir?” diyorlar ama buna rağmen çalışmalarımız oldu. Daha önceki, daha uzun süre temiz üyeler, bakanlık vesaire galiba... Denetimli serbestliklere gidip şey yapıyoruz. O denetimli serbestlikte de çok işe yaradı ama hep böyle kişisel şeyler gibi. Oraya gittik, dedik ki: “Bakın, burada bir broşür var, buraya gelen adama sen bunu verebilirsin ve o en azından gelip bizi dinleyebilir.” Ya da örneğin, yine yurt dışından şöyle bilgiler biliyorum: Sen içeri girme tehlikesiyle karşı karşıyasın, yakalandın vesair ama eğer NA toplantısına gidersen şöyle şöyle şeyler yapabiliriz. NA toplantısına gitme zorunluluğu gibi bir şey. Tabii, her söylediğim için de şey yapıyorum, şimdi, ben kullanırken bir şey zorunluluk hâline getirildiğinde ben hemen karşı da çıkardım ona yani.

İLHAN CİHANER (İstanbul) – Denetimli serbestlik tedbiri olarak böyle bir alternatif var mı acaba?

ADSIZ NARKOTİKLER TOPLULUĞU ÜYESİ EMRE K. – Benim bildiğim yok. Biz sadece diyoruz ki: “Gönderebilirsiniz, biz yardım edebiliriz en azından.”

BAŞKAN – Evrim Hanım, buyurun.

ADSIZ NARKOTİKLER TOPLULUĞU ÜYESİ EVRİM A. – Dünyada uygulamaları var. Yani cezaevlerinden ya da işte denetimli serbestlik gibi, özellikle de sanırım Amerika Birleşik Devletleri’nde NA’ya zorunlu olarak katılımın da olduğu toplantılara yönlendirme yapıyor.

BAŞKAN – Buyurun Serkan Bey.

ADSIZ NARKOTİKLER TOPLULUĞU ÜYESİ SERKAN Ö. – Ben de şöyle katkı yapayım bu sorunuza: Yani hâkim mesela “Senin duruşmanı altı ay ileri atıyorum ama sen bu altı ay boyunca NA toplantılarına gideceksin, ben de altı ay sonra seni ona göre değerlendireceğim; temiz misin değil misin, temiz kaldın mı, toplantılara katılımını gerçekleştirdin mi?” gibi karar verebiliyor ama tabii, şimdi, kanuni sistemler ülkeden ülkeye çok farklı olduğu için, bunlarda ne kadar, nasıl uygulanabilir, Türkiye’de nasıl uygulanabilir, bizim organizasyonumuz böyle, onu kanun yapımcılar, onlar değerlendirecek. Biz sadece tavsiye olarak “Bize yollayabilirsiniz.” diyoruz yani.

Mesela sorduğunuz soruyla ilgili, üyeler yüzde 25 oranında “Bir başka NA üyesinden duydum.” demiş. Şimdi şöyle: Bağımlılık hastalığı nasıl salgın gibi ilerlerse, bir mahallede 1 bağımlı varken iki sene sonra 10 bağımlı, üç sene sonra 100 bağımlı olur, salgın şeklinde ilerler; iyileşme de böyledir yani temiz kalan biri varsa o 3 kişinin temiz kalmasına sebep olur, 3 kişi temiz kalmaya başlayınca o 13 kişinin temiz kalmasına sebep olur, iyileşme de böyle ilerler. Dolayısıyla zaman alıyor büyümesi aslında, hemen katlanmıyor. Yüzde 20’si “tedavi merkezlerinden” demiş yani o da işte AMATEM gibi kurumlarda falan yapılan paneller gibi. “Ailem buldu.” demiş, “NA literatüründen buldum.” demiş yüzde 7’si. “NA hizmetlerinden” işte üniversite panelleri gibi yerlerden mesela bulmuş olabilirler. Bir de yüzde 5 de “AA gruplarını buldum önce, oradan NA gruplarına geldim.” gibi, hani diğer arkadaşlık birliklerinden gelen var.



İLHAN CİHANER (İstanbul) – Son soru: Özellikle nüfusla mukayese edildiğinde Türkiye’deki NA’ya yapılan başvuruların, toplantıların az olduğunu söylediniz. Bu, Türkiye’de kullanımın azlığından mı? Asıl önemlisi de sezgisel bir Şey söyleyeceğim  nk  bu hep baştan beri kafamda benim, en azından kişisel olarak, bir durum; Türkiye’deki uy sturucu kullanımı, bağımlı sayısı istatistikleri inandırıcı mı sizce? Bu tabii spekulatif bir soru.

BAŞKAN – Buyurun Durdu Bey.

ADSIZ NARKOTİKLER TOPLULUğU ÜYESİ DURDU B. – Bence, istatistikler doğru değil  nk  biz oradan geldiğimiz için sokakların nasıl olduğunu görüyoruz. Yani Şimdi dışarı çıktığımız zaman belki Őunlar çok dikkat çekiyor: Dışarıda bir tane bonzai bağımlısı kenarda yere yatmışken onu gördüğünüz zaman bir kişi var ama onun çevresinde bunu kullanan onlarcasını görmezden geliyorlar. Aslında çok net. En azından Şu NA’dan ben söyleyebilirim, bize devamlı yeni gelen, kullanarak da gelen olabiliyor ve bunlar hiç bitmiyor. Eğer bu kadar az kişi olsalardı muhakkak bir yerde biterlerdi bunlar. O yüzden, ben açıkçası istatistiklerin çok doğru olduğunu düşünmüyorum. Bu kendi kişisel fikrim.

İLHAN CİHANER (İstanbul) – Teşekkür ederim.

BAŞKAN – Evrim Hanım.

ADSIZ NARKOTİKLER TOPLULUğU ÜYESİ EVRİM A. – Ben de minik bir ekleme yapayım.

Şimdi, hastaneler yani AMATEM’ler, özel hastaneler, bağımlılığ alanında çalışan özel hastaneler, işte, bizi bilen doktorlar, Yeşilay DanıŐmanlık Merkezinin bağımlılığla iliğlenen bölümü, herkes bağımlıyı bir biçimde yönlendiriyor aslında fakat Türkiye’deki rehabilitasyon sisteminin bir biçimde tam net oturmamasından da kaynaklı bir bağımlılığın bize gelmesi bayağı bir zaman alabiliyor.

BAŞKAN – Serkan Bey, buyurun.

ADSIZ NARKOTİKLER TOPLULUğU ÜYESİ SERKAN  . – Gene tabii ki bunlar kişisel gözlemlerimiz ama Türkiye’de istatistikler kuruma ulaşabilen bağımlılar üzerinden tutulabiliyor zaten, kurumlara ulaşamayan o kadar çok bağımlı var ki biz biliyoruz. Yani mahalle aralarında hiç daha tedaviye başvurmamış, hiçbir kuruma gitmemiş... Yani “SGK’en var mı?” diye sorduğumuzda mesela, SGK’nin ne olduğu hakkında hiçbir fikri olmayan ve bu tedavilerin ulaşılır olmasında da bilemiyoruz tabii, yine bizim alanımızın dışında ama Şunu biliyoruz: İstatistiklere yansımayan büyük bir kitle var, onu söyleyebilirim.

BAŞKAN – Teşekkür ediyorum.

YeŐilaydan Osman Bey s z istedi.

Buyurun.

YEŞİLAY TEMSİLCİŐİ OSMAN ALTAY – Ben çok kısa bir Şey sormak istiyorum, siz değerli Komisyon  yelerinin de belki bu konuda bilgi sahibi olması faydalı olabilir. Yani NA, birbirinden öğrenen bir arkadaşlık grubu ama bilimsel olarak oradaki toplantılar... Yani sadece toplantı yapmıyorsunuz, toplantının belli bir formatı da muhakkak vardır. Yani o formatta ne var? O aŐamalar 12 adımı mı uyguluyorsunuz, telepatik topluluk yaklaşımına mı daha yakınsınız? Orada süreçler nedir? Metodolojiniz nedir? Biraz o detayı verirseniz, farklı rehabilitasyon yaklaşımlarıyla da kıyaslama yapılabilir  nk  bu alanda yani rehabilitasyon alanında farklı farklı yaklaşımlar, farklı uygulamalar var, en azından hangisinin daha etkin olduğunu, nerede daha etkin olduğunu kıyaslama Őansımız olur.

BAŞKAN – Buyurun Emre Bey.

ADSIZ NARKOTIKLER TOPLULUGU UYESI EMRE K. – Ben hastanede şöyle bir şey olduğunu hatırlıyorum: İşte, davranışçı bilmem ne tedavisi. İşte, olay, “Ne yaşadım?”, “Karşısında hissettiğin duygu ne?”, “Ondan sonra sen ne yaptın?” gibi böyle bir şey, bunu sunuyor ve kısıtlı bir zaman diliminde. Sonuçta çok fazla vakit geçiremezsin. Buraya geldiğinde bunu hayatına yayabilecek şeyleri öğreniyorsun. Önce bir duymaya başlıyoruz biz ilk geldiğimizde -benim için o geçerliydi, ilk duymaya başladım- ondan sonra, benden önce temiz kalmış birisiyle rehberlik ilişkisine girdim. Ona dedim ki “Sen gitmiş ve temiz kalmışsın, bana nasıl yaptığını öğret.” Sonra da “basamak” dediğimiz basamak çalışmaya başlıyoruz. Bu -detaylara çok boğmak istemiyorum sizi ama- geçmişinle ilgili yazma veya yapabileceğin şeyler varsa, onlarla ilgili, böyle insanı gerçekten her basamakta hafifleten, ruhsal olarak da iyi hissettiren bir duruma götürüyor.

Şimdi, bunların hepsi bende çalıştı. Tabii, buraya gelip bunları çalıştırmayan insanlar da var veya “Benim için uygun değil.” diyenler de var, öyleler de var. Bu kesin çözümdür demiyorum ama diğer hepsini denemiş birisi olarak -belki de yeterince kulağım açılmamıştı, o da olabilir, ondan da kaynaklanabilir, onların hiçbiri işe yaramamıştı ama- bu bende çalıştı. Basamak, düzenli toplantıya gitmek, ondan sonra rehber ilişkisi.

BAŞKAN – Evet, Adsız Narkotikler Topluluğuna çok teşekkür ediyoruz, buraya kadar zahmet ettiler geldiler, ayaklarına, dillerine, yüreklerine sağlık.

Bugünkü toplantımıza öğleden sonra saat üçte başlamak üzere ara veriyorum.

**Kapanma Saati: 13.56**



## İKİNCİ OTURUM

Açılma Saati: 15.13

**BAŞKAN: Yılmaz TEZCAN (Mersin)**

**BAŞKAN VEKİLİ: Kerem Ali SÜREKLİ (İzmir)**

**SÖZCÜ: Gökcen ÖZDOĞAN ENÇ (Antalya)**

**K TİP: Lütfiye İlksen CERİTOĞLU KURT (Çorum)**

BAŞKAN – Değerli milletvekili arkadaşlarım, öğleden sonraki ikinci oturumumuzu açıyorum.

Toplantı yeter sayısı vardır.

Değerli milletvekilleri, değerli hocalarım, kıymetli katılımcılar; öğleden önce dinlemelerimizi yaptık, hocalarımızı ve ex-user (eski kullanıcı) arkadaşlarımızı dinlemiştik. Öğleden sonra da Sayın Prof. Dr. Sevil Atasoy, Üsküdar Üniversitesi Rektör Yardımcısı, Bağımlılık ve Adli Bilimler Enstitüsü Müdürü... Diğer sunumunu yapacak olanlar Adalet Bakanlığı Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğünden Yılmaz iftci, Genel Müdür Yardımcısı; iğdem Ekici Savaş, Tetkik Hâkimi; Serap Görücü, Şube Müdürü.  ç nc  sunum Adalet Bakanlığı Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğü Denetimli Serbestlik Dairesi Başkanlığının olacak. Yılmaz iftci, Genel Müdür Yardımcısı; Kevser Ceylan Koca, Tetkik Hâkimi, Gözde Yavuz, Şube Müdürü Çocuk Hizmetleri Bürosu...

Sunumunu yapmak üzere Sayın Prof. Dr. Sevil Atasoy Hocamıza sözü veriyorum.

Değerli Hocam, öncelikle davetimizi kabul ettiğiniz için, burayı teşif ettiğiniz için çok teşekkür ediyorum.

Bugün Sevil Hocamız bize uluslararası sözleşmeler bağlamında uy sturucuyla mücadele konusundan bahsedecek.

Hocam buyurun, s z sizde.

*6.-  sk dar Üniversitesi Rektör Yardımcısı Prof. Dr. Sevil Atasoy'un, uluslararası sözleşmeler bağlamında uy sturucuyla mücadele, riskler ve koruyucu faktörler hakkında sunumu*

ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ REKTÖR YARDIMCISI PROF. DR. SEVİL ATASOY – ok teşekkür ederim.

Sayın milletvekilleri, değerli basın mensupları –onları da görüyorum-, hanımlar, beyler; Üsküdar Üniversitesi Rektör Yardımcısıyım, aynı zamanda sayın milletvekilimin belirttiği gibi, Bağımlılık ve Adli Bilimler Enstitüsünün de Müdürlüğünü yapmaktayım ancak bunların ötesinde, Birleşmiş Milletler Uluslararası Uy sturucu Kontrol Kurulunun  yesiyim. İlk kez 2005-2010 yılları arasında bu kurula seilmiştim. Şimdi 2017-2022 için yine o kurulun üyeliğini sürdürüyorum.

Birleşmiş Milletlerin bir organı olan Uluslararası Uy sturucu Kontrol Kurulu 13 kişiden oluşuyor ve bu 13 kişinin 10'u h k metlerin göstermiş olduğu adaylar arasından, 3'  Dünya Sağlık  rg t n n göstermiş olduğu adaylar arasından Ekonomik ve Sosyal Konsey tarafından beş yıllığına seiliyorlar. Ülkelerini temsil etmiyorlar ve sadece kendi bilimsel bilgi, deneyim ve bu alandaki, uy sturucuyla mücadele alanındaki yayınları göz önünde bulundurularak bu kurula seiliyorlar.

Bu kurulun başkanlığını da yaptım ben daha önce. Kurulun bir yüz yıllık tarihi var. 1909 Şangay'dan beri gelen bir kurul. Bu yüz yıllık tarihi içerisinde ikinci kadın başkanıyım, daha da başkası olmadı. Dolayısıyla hem bir Türk kadını olarak bu kurulda olmak, seçimle gelmek, üstelik bir de başkanlığını yapmak gerçekten ülkemiz için güzel bir husus diyelim ve geçelim.

Şimdi, bu kurulun görevlerinin başında 3 tane uluslararası sözleşmenin altına imza atmış olan ülkelerin bu sözleşmelere uyup uymadığını denetlemek. Bu sözleşmeler: 1961 Tek Sözleşmesi, 1971 Psikotrop Maddeler Sözleşmesi ve 1988 bu maddelerin eldesi için gerekli olan kimyasalların kontrolüyle ilgili sözleşmelerdir. Her üçünü de, tabii ki Türkiye, daha ilk imzaya açıldığında imzalamış ülkelerin başında geliyor.

1961 Tek Sözleşmesi'nde 119 madde kontrol ediyoruz, afyon, morfin, kodein gibi doğal ürünlerin yanı sıra metadon, petidin gibi sentetik uyuşturucuları. Bunun yanı sıra psikotrop maddelerle ilgili 1971 Sözleşmesi'nde 116 madde kontrol ediliyor dünya genelinde; halüsinojenler, uyarıcılar, uyku verenler, analjezikler gibi değişik madde grupları ve nihayet 1988 Sözleşmesi de başlıca 26 tane öncül kimyasalı kontrol ediyor efedrin gibi, fentanil öncülleri gibi, asetik asit, anhidrit gibi ya da potasyum permanganat gibi.

Şimdi, bu sözleşmelerin belli başlı bir hedefi vardı. Ülkelerin kendi başlarına uyuşturucu belasıyla mücadele edemeyeceklerinin farkına varan dünya, daha 1909 yılında Çin'in Şangay kentinde bir araya gelerek, 13 ülke bir araya gelerek uluslararası iş birliğinin şart olduğunu ilk kez kaleme almış ve daha sonra da yavaş yavaş bütün dünya ülkeleri buna katılmıştır. Bugün Okyanusya'daki birkaç ada ülke hariç geri kalan herkes bu üç sözleşmeye imza atmıştır.

Bu sözleşmeler gerek arzla gerekse taleple mücadeleyi şart koşan ve kontrole tabi maddelerin sadece tıbbi ve bilimsel amaçlı kullanılmasını garantileyen sözleşmeler olup, bu sözleşmelere uyulup uyulmadığını yaklaşık bir 50 kişilik sekreteryayla takip eden kurul, gerek arzla mücadeleye gerekse taleple mücadeleye gereği gibi yanıt vermeyen ülkelere karşı ambargo teklif etme yetkisine de sahip olan yarı yargısal nitelikte bir organ.

Şimdi, Türkiye'yle ilgili olarak bu organın dikkatini çeken hususların başında Balkan yolu üzerinde bulunuşumuz geliyor. Yıllardır Kurulun yıllık raporlarında yani dünyadaki arz ve talebi değerlendiren yıllık raporlarında Afganistan'da ekilen haşhaştan elde edilen afyon, oradan elde edilen morfin ve neticede de ondan elde edilen eroinin esas tüketicinin yer aldığı Rusya ve Avrupa'ya gidiş yolunun da öncelikli olarak Balkan yolu adını verdiğimiz Afganistan üstünden önce İran, daha sonra Türkiye ve buradan da Balkanlara çıkan yoldur. Bu yolla geçtiğimiz yıl Türkiye üzerinden yaklaşık 450 ton eroin geçti. Bu eroinin bir bölümünü yakalayabildik ama bir bölümünü yakalayamadık. Ne kadarını yakaladığımızın ve ne kadarının geçtiğinin hesabı yapılabiliyor çünkü Avrupa'daki tüketici sayısı belli, bunların her gün kullandığı eroin miktarı belli, Avrupa ülkelerinde yakalanan eroin belli, Türkiye'de yakalanan eroin belli. Şimdi, bu yıl Afganistan'daki eroin imalatı geçtiğimiz yıla göre yüzde 87 artış gösterdi çünkü ekilen araziden elde edilen ürün bir önceki yıla göre çok yüksekti. Evet, Türkiye transit bir ülke ama bir ülkenin üzerinden 450 ton eroin geçerse eğer ne kadar yakalarsanız yakalayın -ki yakalama oranımız yüzde 40'lar civarındadır- geri kalanı her ne kadar temel müşterisi olan Avrupa'ya geçiyor ise de bu topraklarda kendisine müşteri arayacağı muhakkaktır çünkü çok büyük bir gelir getiren kaçakçılıktan söz ediyoruz. Bugün Avrupa'daki yasa dışı örgütlerin başlıca gelir kaynağı uyuşturucu kaçakçılığıdır.

Türkiye için bir başka sorun tabii ki bu coğrafyada ve özellikle Arap Yarımadası'nda yer alan ülkelerde çok popüler olan eski adıyla captagonların, şimdilerde sahte captagonların Balkanlardan çıkıp bizim üzerimizden Suriye, Irak gibi, Suudi Arabistan gibi, Katar gibi ülkelere ulaşması. Hatırlayacakımız, Hatay, Gaziantep gibi güneydoğudaki illerimizde polislerimiz milyonlarca tablet captagon ele geçirmişlerdi. Şimdi de Zeytin Dalı Harekâtı çerçevesinde Afrin civarındaki bazı tünellerde yine plastik torbalar içerisinde yüzlerce captagonun bulunduğu fotoğrafları Türk Silahlı Kuvvetleri basınımla paylaştı. Captagon bir amfetamin yani uyarıcı bir madde. Açlığa ve susuzluğa direnmeyi

kolaylaştıran bir madde, kuvvetle bağımlılık yapan bir madde ve terör grupları tarafından kullanılan bir madde. Aynı şekilde dünyanın neresinde terörist gruplar var ise ya da iç savaşlar var ise oralarda hep belirli bir amfetamin türevinin kullanıldığını görüyoruz. Amfetamin türevleri tıpkı kokain gibi etki eden ancak imalatı çok hızlı, çok kolay ve ürünün de çok ucuz olduğu maalesef bağımlılık yapan maddeler.

Şimdi Türkiye'nin arzla mücadelesi her zaman büyük takdirle karşılanmıştır. Bununla birlikte ona eşit düzeyde aynı başarıda taleple mücadele edemedik çünkü bu topraklarda bağımlılığın bu noktaya geleceğini bundan yirmi beş, otuz yıl önce öngöremedik. Geç kalınmış bir mücadeledir. Bununla birlikte arzla mücadelenin taleple mücadele başarılı olmadığı takdirde hiçbir işe yaramayacağını da 21'inci yüzyılın bu yıllarında artık belirtmek isterim çünkü korkulacak olan eroin ya da captagonun çok ötesinde artık. Mutfaklarda kolay sentezlenebilen, çıkış ürünleri internet üstünden satın alınabilen yeni psikoaktif maddeler var. Bu yeni psikoaktif maddelere her ne kadar geçtiğimiz yıllarda olduğu gibi her gün yeni biri eklenmiyorsa da adını bilmediğimiz, ancak etkisi çok ciddi olan ve ciddi bağımlılık yapan ve insanları ölüme sürükleyen maddeler var. Bunların neler olduğunu dahi bilmediğimiz için ölümlerde yapılan toksikolojik analizlerde de aranmayan maddeler arasındalar şu anda. Yani bildiğiniz gibi ölenlerin iç organlarında uyutucu, uyuşturucu, uyarıcı maddeler aranır ama bildiğiniz maddeleri ararsınız, bilmediklerinizi arayamazsınız. Dolayısıyla şimdilerde gözümüzden kaçan bu tip ölümler mutlaka bu ülkede giderek artacak. Dolayısıyla taleple mücadeleye çok daha fazla önem vermemiz gerekiyor. Taleple mücadelenin öncelikle tedavi ayağıyla ilgili bir iki kelime söylemek istiyorum. Taleple mücadele uluslararası sözleşmelerde olmazsa olmaz bir unsurdur ancak bağımlıların dünya genelinde ortalama olarak sadece 6 kişiden 1 tanesi tedavi görebiliyor. Bunun içerisinde çok gelişmiş ülkelere ait de sayılar olduğu için genellikle Asya, Afrika gibi ülkelerde 10 kişide 1'i ya da 20 kişide 1'i tedavi görüyor diyebiliriz. Türkiye'de de hiç kuşkusuz 6 kişiden 1'inin tedavi gördüğünü söylemek henüz mümkün değil. Bu bile bence mümkün değil. Öte yandan 5 bağımlı kadından sadece 1'i dünya genelinde tedaviye ulaşabiliyor. Şimdi uyuşturucuyla mücadele dediğimiz zaman sadece eroin, morfin, kokain gibi, esrar gibi maddeleri kesinlikle anlamamak gerekir. Reçeteye tabi ilaçlar ya da reçeteye tabi olmasa bile değişik ağrı kesicilerin kötüye kullanımı mutlaka bağımlılık yapar ve hele hamile kadınların ilaç kullanmaları, antidepresan, uyku ilacı, ağrı kesici gibi ilaçlar kullanmaları doğacak bebeği de bağımlı yaptığı gibi orada değişik psikolojik ve fizyolojik kusurlarla bebek doğumuna da neden olabilir. Bir zamanlar, Türkiye'de sakat doğumlarda akraba evliliklerinin fazla olduğunu ileri sürerdik ve bununla mücadele ederdik. Şimdiki kuşaklardaki hastalıkların temel nedeni artık akraba evlilikleri değil, kadınların hamilelik öncesi ve hamilelik sırasında kullanmış oldukları sigara dâhil olmak üzere değişik ilaçlardır. Tabii, buna bir de alkolü eklersek işin boyutu çok daha ciddileşir.

Şimdi, taleple mücadelenin en güvenilir olanı ve en ucuz olanı, hiç kuşkusuz "Hiç kullanmayan kullanmasın." dediğimiz birinci basamak halk sağlığı yaklaşımıdır. Birinci basamak halk sağlığı yaklaşımına okul sıralarından başlarsak eğer yine geç kalmış olacağız. Şimdiki yaklaşım uyuşturucuyla mücadelenin okul öncesine çekilmesinden başlıyor yani bir kere 3-8 yaş arası mücadele başlıyor, hatta daha önce aileyle ilgili yapmamız gerekenler var ama biz okullarda uyuşturucuyla mücadele edeceğiz diye istediğimiz programı uygulayalım, problem ondan öncesinden başlıyor çünkü biz ancak ortaokul çocuklarına yaklaşıma başladık. Okul öncesi mücadelede artık belirli standartlar var. Bu, yine birçok bakanlığın bir araya gelmesiyle kotarılacak ve de bilimsel kanıta dayalı tekniklerle çocuklarımızı ve ailelere ulaşmamızı gerektirecek olan bir uygulama. Öte yandan, madde kullanıcılarının niçin madde kullanmaya başladıklarını yıllarca anlamaya çalışıyoruz. Hâlbuki, genelgeçer kurallar yok, her insanın kendi risk faktörleri ve koruyucu faktörleri var. Riskler aynı olabilir ama koruyucu faktörler onları nötralize edebilir yani etkisini yok edebilir. Dolayısıyla, bizler riskin varlığını kabul ediyoruz ama muhakkak koruyucu etkenlerin sayısını artırmak zorundayız. Bütün önleme teknikleri, bugün için artık

Önleme teknikleri kişilerin koruyucu faktörlerini artırmaktan yana. Pek çok program var, bu programların hiçbirisi Türkiye’ye uygulanabilir nitelikte değil. Dünyanın dört bir yanındaki programları inceliyorum. Bunların hiçbirisini alıp da aynen bizim okullarımızda ya da bizim ailelerimizde uygulamamız mümkün değil unku önlemenin evrensel prensipleri var ama yerel davranmak lazım. Bu yerellik o kadar ki ülke bazı yetmiyor, il bazı yetmiyor, ile bazı yetmiyor; mahalle düzeyinde farklı mücadele etmek gerekiyor. İşte, bizim ülkemizi bu kadar ayrıntılı tanımamız gerek, her mahallede mutlaka mücadele için ne yapacağımıza da karar verebilmemiz gerek.

Ben, uyuşturucuyla mücadelenin son yirmi yılını biliyorum Türkiye’de. Hep fotoğraf çektik. Fotoğraf çekerek bir yere varamayacağımız artık ortada unku madde kullanılıyor. Madde kullanım yaşı düştü. Őiddet arttı, cinayetler arttı. Bunların hepsi birbirine bağlı hadiseler unku birtakım riskler var ve bu riskleri koruyabilecek bir Şey yapamıyoruz. Bu risk bizi ya madde kullanımına götürü ya Őiddete götürü ya büyük başarısızlıklara götürü ya da sonunda adam ldurmeye götürü yani uyuşturucuyla mücadele sadece uyuşturucu değil, aynı zamanda Őiddetle mücadeledir. Őiddetle mücadele de sadece kadın cinayetlerini önlemek meselesi de değildir. Bildiğimiz gibi kadınlardan çok daha fazla sayıda erkekler de öldürülmektedir Türkiye’de.

Benim size söylemek istediklerim bundan ibaret. Sorularınıza aığım. Daha sonra İstanbul’a da geleceğinizi öğrendim. Yeniden emrettiğiniz takdirde sizlerle birlikte olmaya sevinirim.

Teşekkür ederim.

BAŞKAN – Sayın Profesör Doktor Sevil Atasoy Hocamıza çok teşekkür ediyoruz. Uluslararası sözleşmeler bağlamında uyuşturucuyla mücadele konularında bize bilgi verdi. Bu konuda da deneyimlerini hakikaten takdirle karşılıyoruz.

Milletvekili arkadaşlarımızdan sorusu olanlar varsa onları alalım.

Sayın Kerem Ali Sürekli...

KEREM ALI SÜREKLİ (İzmir) – Hocam hoş geldiniz.

Teşekkür ediyorum sunumunuz için.

Riskler ve koruyucu faktörler, bunu da biraz açabilir miyiz. Tabii, zamanımız kısıtlı ama çok kısa bir bilgi verebilir misiniz.

ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ REKTÖR YARDIMCISI PROF. DR. SEVİL ATASOY – Mesela, ailede madde kullanımının olması büyük bir risktir, parçalanmış aile büyük bir risktir, ebeveynlerden birinin cezaevinde olması risktir, fakirlik risktir, okul başarısızlığı risktir. Kısacası çok sayıda risk faktoru var. Ailenin içerisinde Őiddet önemli bir risk; sürekli kavga eden, birbirlerine küfreden bir anne babanın arasında büyümek büyük bir risktir. O nedenle önce aileyle başlamak gerekir diyoruz yani aile içinde huzurlu, güven içinde bir ortam, çocuğa eleştirisel bakılmaması koruyucu faktörler oluşturuyor diğerlerinin hepsine karşı. Bunları ev ev tespit edebilmek lazım. Bu açıdan, sosyal hizmet uzmanlarının ötesinde hemşireler, ebeler, aşlında kullanılabilecek çok miktarda personel var, yeter ki bu veriler toplansın ve onlara göre hizmet verilsin. Her aileye aynı Şekilde yaklaşılamaz. Bunların hepsinin mutlaka değerlendirilmesi ve ona göre destek verilmesi gerekir.

Sivil toplum örgütleri olmadan bu iş başarılamaz ama onlara muhakkak yol göstermek ve yaptıklarını denetlemek gerekir. Uygulanan bir programın mutlaka çıktılarını bilmek lazım yani öncesini ve sonrasını. Ne derece faydalı olunduğunun leilmesi gerekiyor. lme ve değerlendirme olmadan hep baştan başlarız. Yaptığımız işin ne kadar faydalı olduğunu bilemeyiz.

şimdi, mesela, ilçe bazında toplanan uyuşturucu komisyonları var hem de bunlar çok ciddi yasal düzenlemelerle geliyor. Mesela, Üsküdar ilçesinin komisyonu, her sefer başka insanlar geliyor komisyona, her gelen yeniden ne yapıldığını anlamaya çalışıyor. Dolayısıyla, oraya gitmekten artık sıkılıyorsunuz çünkü sıfırdan başlıyor her sefer, her ay sıfırdan başlanıyor. Görev dağıtımı yok, bu görevlilerin takibi yok. Dolayısıyla kâğıt üzerinde yapılan birtakım altyapı organizasyonlarının çok iyi olduğu ama bunu muhakkak takip etmemiz de icap ettiği bir noktadayız. Ben mesela çok küçük bir yeri yani bir Üsküdar’la ilgili kendi deneyimimi anlatıyorum size. Kaymakam beyin mutlaka kendine göre başka anlatacağı şeyler vardır çünkü onun denetiminde yürüyor bütün bunlar. Savcının muhakkak anlatacağı, polislin anlatacağı şeyler vardır. Ama orada gidip gelip “Üsküdar’da falanca mahallede uyuşturucu kullanılıyor.” diyerek sadece bir yer öne çıkıyor ve o konuşuluyorsa bu o mahallenin damgalanmasından öteye başka hiçbir şey getirmiyor. Böylelikle Türkiye’de birtakım kentlerimizin birtakım mahallelerini damgalamaya başladık “Buralarda çok kullanılıyor.” diye herkes bilir oldu. İnsanlar orada oturduklarını söylemeye utanır oldular. Oranın çocukları başkalarıyla görüşmüyorlar. Uyuşturucuyla mücadelede en kötü yapılacak şey ayrımcılıktır. Yani bu mücadelede herkese eşit imkânları sağlamak ve madde kullananı süratle tedaviye alabilmek lazım, yoksa işte gördüğümüz gibi ancak damgalamaktan öteye bir yere varamıyoruz.

Teşekkür ederim.

BAŞKAN – Hocam, teşekkür ediyoruz.

Başka soru yoksa Sayın Profesör Doktor Sevil Atasoy Hocamıza bu güzel sunumları için çok teşekkür ediyoruz.

Hocam, bu konuyla alakalı Word formatında bize hem önerilerinizi hem de değerli fikirlerinizi ulaştırırsanız raporlamada onu dercederiz, kullanırız diye düşünüyorum.

ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ REKTÖR YARDIMCISI PROF. DR. SEVİL ATASOY – Tabii, memnuniyetle.

BAŞKAN - Değerli milletvekili arkadaşlarım, şimdi ikinci sunumu yapmak üzere, Adalet Bakanlığı Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğümüzden uyuşturucuyla mücadele konusunda ceza infaz kurumlarında yürütölen çalışmalarını sunmak üzere Genel Müdür Yardımcısı Sayın Yılmaz Çiftci, Tetkik Hâkimi Sayın Çiğdem Ekici Savaş, Eğitim Daire Başkanlığı Yetişkin İyileştirme Bürosu Şube Müdürü Sayın Serap Görücü söz alacaklardır.

Ben de Adalet Bakanlığımızın çok değerli bürokratlarına bu bilgileri bize sunmak için geldikleri için ayrıca teşekkür ediyorum, hoş geldiniz diyorum.

Sunumu kim yapacak?

ADALET BAKANLIğI CEZA VE TEVKİFEVLERİ GENEL MÜDÜR YARDIMCISI YILMAZ ÇİFTCİ – Cezaevleriyle ilgili sunumu Hâkim Çiğdem Ekici Hanım yapacaktır Sayın Başkanım.

BAŞKAN – Çiğdem Hanım, buyurun.

*7.- Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğü Tetkik Hâkimi Çiğdem Ekici Savaş’ın, ceza infaz kurumlarında uyuşturucuyla mücadele konusunda yürütölen çalışmalar ve planlanan faaliyetler hakkında sunumu*

ADALET BAKANLIğI CEZA VE TEVKİFEVLERİ GENEL MÜDÜRLÜğÜ TETKİK HÂKİMİ ÇİĞDEM EKİCİ SAVAŞ – Teşekkür ediyorum.

Sayın Başkanım, saygıdeğer hazırun; hepinizi saygıyla selamlıyorum.



Öncelikle, kendimi tanıtayım. İsmim ığdem Ekici Savaş. Adalet Bakanlığı Ceza ve Tevkifevleri Genel Mudurluğu Eğitim Dairesi Başkanlığında hükümlü ve tutukluların eğitim ve iyileştirilmesinden sorumlu tetkik hakimiyim.

Buğun sizlere ceza infaz kurumlarımızda uyuşturucu ve uyarıcı madde bağımlılığı veya madde kullanım okusu nedeniyle bulunanlar hakkında ne gibi hizmetler verildiğini, onlara ne gibi yaklaşımlar sergilendiğini ana hatlarıyla aktarmaya çalışacağım.

Bu bağlamda, konu başlıklarına göz gezdirecek olursak ilk olarak kurumlarımızda madde bağımlılığına yönelik çalışmalara değinmek istiyoruz, sonra 2016-2018 Ulusal Uyuşturucu ile Mücadele Eylem Planı faaliyetleri kapsamında yapılan çalışmalara, daha sonra da yeni plan çerçevesinde yapılması duşunulen çalışmalara, son bolumde de uygulamaya ilişkin birtakım değerlendirmelerimize yer vereceğiz.

Bilindiği üzere ceza infaz sisteminin temel amacı hükümlülere topluma kazandırılması yoluyla yeniden suç işlenmesinin önüne geçerek toplumu suça karşı korumaktır. Bu amaç sağlanması için bizim kurumlarımızda eğitim ve iyileştirme faaliyetlerini sürdürmekteyiz ve bu amaı bu faaliyetleri gerçekleştirerek sağlamaya çalışıyoruz.

Eğitim ve iyileştirme çalışmaları tutuklu ve hükümlülere kuruma girişinden tahliye edildiği ana kadar devam etmektedir. Bu bağlamda, aslında biraz eğitim ve iyileştirme çalışmalarından kısaca bahsetmek yerinde olacaktır diye duşunuyoruz. Ceza infaz kurumlarımızda ogretmenlerden ve eğitim formasyonu almış infaz koruma memurlarından oluşan eğitim servisleri aracılığıyla hem ocuk hem de yetişkin hükümlü, tutuklulara yönelik olarak okuma yazma bilmeyenler bakımından okuryazarlık kursları, yaygın ve örgün ogretim kurumlarının faaliyetlerine ilişkin çalışmalar, manevi rehberlik çalışmaları, kurum kütüphanecilik faaliyetleri, mesleki ve teknik eğitim çalışmaları, sosyal, kültürel ve sportif faaliyetler yurutulmektedir. Özellikle ocuklarda ve yetişkinlerde madde bağımlılığının tedavisi ve önüne geçilmesi, tahliye sonrası süreçte önüne geçilmesi için sosyal, kültürel ve sportif faaliyetlerin çok önemli bir rol oynadığını duşunuyoruz. Gençlik ve Spor Bakanlığıyla yaptığımız protokoller çerçevesinde, başta ocuk hükümlü tutuklular olmak üzere, yetişkin kurumlarında da sportif faaliyetler, müsabakalar, turnuvalar, satranç sınıfları oluşturduk, bunlara ilişkin çalışmalar yapmaya devam ediyoruz.

Yine, kurumlarımızda psikolog ve sosyal çalışmacılardan oluşan psikososyal yardım servisleri aracılığıyla kısa adı "BİSİS" dediğimiz Bireysel İyileştirme Sistemi kapsamında kuruma giriş yapan her hükümlü, tutukluya doldurulan ARDEF formları sonucu ortaya çıkan genel risk ve ihtiyaç tablosuna göre birtakım müdahale programları uygulamaktayız ki bunlardan ilerleyen bolumlerde biraz daha bahsetme imkanımız olacak.

Bunun dışında, madde bağımlılığına yönelik diğer konferans, seminer ve çalışmalar, intihar ve kendine zarar verme davranışının önlenmesine yönelik çalışmalar, yine kurumda hükümlü, tutuklu, annesinin yanında kalan çocukların psikososyal gelişimlerine ilişkin çalışmalar da hükümlü tutukluların iyileştirilmesi faaliyetleri kapsamında değerlendirilmekte.

Kurumlarımızda uyuşturucu ve uyarıcı madde nedeniyle genel olarak 5237 sayılı TCK'nın uyuşturucu ve uyarıcı madde ticareti yapmak, uyuşturucu ve uyarıcı madde kullanılmasını kolaylaştırmak, kullanmak için uyuşturucu ve uyarıcı madde satın almak, kabul etmek ve bulundurmak yani 188, 190 ve 191'inci maddeleri kapsamında tutuklanmış ya da hüküm giymiş kişiler bulunmakta. Yine, 2313 sayılı Uyuşturucu Maddelerin Murakabesi Hakkında Kanun'un 23 ve devamı maddeleri uyarınca hüküm almış veya tedbiren tutuklanmış kişiler yer almakta. 5275 sayılı Ceza ve Güvenlik

Tedbirlerinin İnfazı Hakkında Kanun ve buna uyar tuzekte kurumlarımızda yer alan sağlık servislerinin ve psikososyal servislerin gov tanımları yapılmış olup bağımlılığa ilişkin tedavi hizmetleri bu birimler tarafından gerçekleştirilmekte.

Türkiye genelinde ceza infaz kurumları ve personel sayılarına ilişkin sayısal verilere bakacak olursak, 291'i kapalı, 70'i açık, 4'u ocuk eğitimevi, 8'i kadın kapalı, 6'sı kadın açık, 7'si de ocuk ve gençlik kapalı olmak üzere, toplam 386 kurum bulunmakta. Kurumlarımızda müdür, psikolog, sosyal çalışmacı, retmen ve sağlık memuru dhl çeşitli unvanlarda toplam 53.275 personel gov yapmaktadır. Tabii, bu sayıya Diyanet İşleri Başkanlığı tarafından kurumlarda govlendirilen vaizler, yine Sağlık Bakanlığının kadrosunda bulunan hekimler dhl değil.

Bugün itibarıyla kurumlarımızda toplam 239.398 tutuklu ve hükümlü bulunmakta. Bunlardan 9.796'sı kadın, 3.146'sı da ocuk yani toplam sayının yüzde 1'i ocuk, yüzde 4'ü kadın, yüzde 95'i de erkek hükümlü ve tutuklulardan oluşmakta.

Hükümlü, tutukluların suç profillerine gov dağılımını da hemen kısaca sizlerle paylaşmak istiyorum. Bugün itibarıyla 239.398 hükümlü, tutuklunun 25,9'u terör suçlarından, 18,1'i uyuşturucu ve uyarıcı maddeyle bağlantılı suçlardan, yine 14,8'i hırsızlık, 7,1'i de cinsel istismar ve cinsel taciz suçlarından kurumlarda bulunmakta.

BAşKAN – Bir geri slayta, bundan öncekine bir dönebilir misiniz?

ADALET BAKANLIğI CEZA VE TEVKİFEVLERİ GENEL MüDüRLüğü TETKİK HÂKİMİ İğDEM EKİCİ SAVAş – Burada toplam sayılarımıza yer verdik bugün itibarıyla unk bu sayılar günlük değişmekte.

BAşKAN – Tamam.

ADALET BAKANLIğI CEZA VE TEVKİFEVLERİ GENEL MüDüRLüğü TETKİK HÂKİMİ İğDEM EKİCİ SAVAş – Bu tabloda da uyuşturucu ve uyarıcı maddeyle bağlantılı -az önce tek tek saydığımız 188, 190 ve 191, tekrardan kaçınmak için toparlamaya çalışıyorum- 2313 sayılı Yasa'ya muhalefet suçlarından hükümlü ve tutuklu olarak bulunanların yıllara gov sayısını govyoruz. Maalesef, 2017 yılında toplamda 50.278 kişinin bu nedenle kurumlarımızda bulunduğunu govyoruz.

Peki, şimdi bunlarla ilgili ne yapıyoruz? Evet, hepsinin bağımlı olduğunu sovlemek g, özellikle uyuşturucu ticaretinde. Ama büyük bir çoğunluğunun da madde kullanım öyküsünün veya bağımlılığının olduğunu sovlemek mümkün olabilir. Kurumlarımızda ilk kuruma kabul aşamasında her hükümlü-tutuklunun, hangi suçtan gelirse gelsin, hem psikososyal servis uzmanları hem de sağlık servisi govlileri tarafından gerekli muayene ve govşmeleri yapılmakta, sağlık sorunlarının veya psikososyal servis ihtiyaçlarının belirlenmesi hâlinde de durumun aciliyetine gov gerekli yönlendirmeler yapılmaktadır. Bu bağlamda, sağlık servislerimizin hizmetlerine baktığımızda, yoksunluk semptomları ya da madde kullanımı nedeniyle çeşitli sağlık sorunları yaşayan hükümlü ve tutuklular öncelikle kurumlarda bulunan aile hekimleri tarafından muayene edilmekte, gerekli govldğ takdirde, hastanın durumuna gov ya da hükümlü-tutuklunun durumuna gov devlet hastanesine veya niversite hastanelerine sevkleri sağlanmaktadır. Bağımlılığ konusunda hükümlü veya tutuklu kuruma girmeden önce bir tedavi sürecinden gemediyse ya da ileri derecede bir sorun yaşıyorsa kısa adları AMATEM veya EMATEM olan Sağlık Bakanlığına bağlı kurumlara ynlendirilmekteler ve tedavi govlmeleri de sağlanmakta. Buradaki psikiyatristler tarafından takibi yapılan hükümlü ve tutuklular randevu tarihlerinde mutlaka burada bulundurulmakta, sonrasında govli hekim tarafından verilen ilaçlar yine

bizim kurumlarımızdaki sağlık servisi -kim var sağlık servislerinde? Hem bu nosyona sahip, formasyona sahip infaz koruma memurlarımız hem de sağlık memuru kadrosundaki görevlilerimiz- tarafından günlük imza karşılığı verilerek -madde bağımlıları yönünden özellikle- bunların takibi sağlanmaktadır.

Uyuşturucu veya uyarıcı madde kullanması nedeniyle hakkında tedavi veya denetimli serbestlik tedbiri olan ve aynı zamanda başka bir suçtan kurumlarımızda bulunan kişilerin takipleri -tedavi ve denetimli serbestlik kısmına hâkim arkadaşım ayrıca değinecek zaten, burada biz başka bir suç nedeniyle tekrar kuruma girmiş olan ve aynı zamanda tedavi ve denetimli serbestlik tedbiri altında bulunan tutuklu ve hükümlüden bahsediyoruz- denetimli serbestlik müdürlükleri tarafından aktif olarak yapılmakta, kurumlarımızdaki sağlık servisleri tarafından gerekli tahlilleri yapıp rutin olarak onlar hakkında düzenlenen raporlar denetimli serbestlik müdürlüklerine gönderilmektedir.

Kurumlarımızdaki psikososyal yardım servislerinde -az önce bahsetmiştim- Bireyselleştirilmiş İyileştirme Sistemi: Her hükümlü ve tutuklunun, hangi suçtan hüküm giymiş veya tutuklanmış olursa olsun, kişisel olarak risk ve ihtiyacının tespit edilip buna uygun önlem, tedbir, tedavi hizmetlerinin sağlanması için geliştirilmiş bir sistemdir BİSİS. Kuruma kabulle bu süreç başlıyor ve kısa adı ARDEF dediğimiz Araştırma Değerlendirme Formları yetkili psikososyal servis görevlileri tarafından her bir hükümlü-tutuklu için dolduruluyor ve ortaya çıkan risk ve ihtiyaç raporuna göre, oda yerleşiminden sağlık problemlerine, ekonomik, sosyal ihtiyaçtan psikososyal ihtiyaçlarına göre bütün tespitler yapıp durumuna uygun bireysel veya grup müdahale programlarımız belirlenmekte. Yine az önce bahsettiğimiz gibi, psikososyal yani psikolog ve sosyal çalışmacılardan oluşan psikososyal yardım servisi görevlilerimiz tarafından bu müdahale programları uygulanmaktadır. Kurumlarımızda 26 farklı ruhsal ya da davranışsal sorunla ilgili olarak bireysel müdahale programı geliştirilmiş olup bunlardan yine yardım dediğimiz proje kapsamında geliştirilmiş, en önemli ve en çok kullanılanlardan biri, bağımlı hükümlü ve tutuklulara yönelik bir grup çalışma programı olan, kısa adı SAMBA dediğimiz Sigara, Alkol ve Madde Bağımlılığı Programı'dır.

Yine, aynı proje kapsamında alkol ve madde bağımlılığına yönelik bireysel görüşme içeren bir program da var. Slaytta aşağıda tek tek gördüklerimizin her biri farklı ruhsal veya davranışsal soruna ilişkin. Biz konumuzun dışında olduğu için onlara çok değinmiyoruz.

Nedir bu Alkol ve Madde Bağımlılığı Bireysel Müdahale Programı? Burada, psikolog veya sosyal çalışmacı hükümlü-tutuklunun bağımlılık durumuna ve ihtiyacına göre alkol ve madde kullanım öyküsünü alıp değişim motivasyonunu artıracak ona uygun müdahale programlarını belirliyor. Madde ve bağımlılık hakkında gerekli bilgilendirmeyi yapıp madde kullanma arzu ve dürtüsüyle başa çıkma yollarını öğretmeye çalışıyor. Yine rahatlatma alıştırmaları ve tahliye sonrası temiz kalmanın yollarını, zarar azaltma konusunda bilgilendirme yapmayı sağlıyor.

Az önce bahsetmiştik, psikososyal grup müdahale programları arasında SAMBA var. Yine diğerleri de kurumlarımızda çeşitli davranışsal sorunlara ilişkin uygulanan müdahale programları. Biz burada SAMBA'dan bahsedeceğiz. Bağımlılık alanında yapılandırılmış bir bilgilendirme ve farklilik programı oluşturabilmek için geliştirilmiş bir programdır. 12 oturumdan oluşmaktadır. Amaçları da alkol ve madde bağımlılığı konusunda hükümlü-tutukluyu bilgilendirmek, değişim motivasyonunu artırıp zarar azaltacak ve bulaşıcı hastalıklardan korumayı sağlayacak bilgilendirmeleri yapmak, tekrar alkol ve madde kullanımını engelleyecek becerileri kazandırmaktır.

Çocuk ve genç hükümlü-tutuklular için de tabii burada pedagoik tarafı da olan, ayrı bir yapılandırılmış müdahale programı şeklinde değerlendirebileceğimiz Genç SAMBA'yı uyguluyorlar. Burada yine büyük bir projede, ARDIÇ Programı'nda uygulanan diğer müdahale programlarımız da var fakat bunların da -yansıda görülüyor- detaylarına çok girmeyeceğiz.

2007 yılına ilişkin sayısal verileri verecek olursak, 398.833 bireysel görüşme, 14.931 grup çalışması yapılmış, 64.181 iş ve meslek kursu faaliyeti ile 91.281 seminer verilmiştir.

Uyuşturucuyla Mücadele 2016-2018 Ulusal Eylem Planı faaliyeti kapsamında “Yapılanlar” başlığı altında -az önce SAMBA’dan bahsetmiştik- 2017 yılına kadar 720 psikososyal servis uzmanına SAMBA’nın eğitimi verilmiştir çünkü onları uygulayanlar psikososyal servis uzmanlarımız. Yine 2017 yılına kadar SAMBA Programı’na katılan hükümlü ve tutuklu sayısı 11.534’tür. 2014 yılından sonra üç yıllık bir süreci kapsamakta bu. İl sağlık müdürlükleri, emniyet müdürlükleri ve kurum psikososyal yardım servisleri tarafından belli aralıklarla, uyuşturucu madde bağımlılığının zararları üzerine konferans ve seminerler verilmekte. Burada hedef kitleler bazen hükümlü-tutuklular, bazense onlarla ilgilenen personel olmakta.

Yapılması planlanan faaliyetlerden kısaca bahsetmek istiyorum. Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğünün sorumlu kurum olarak belirlendiği bu faaliyet planında kurumlarımızda manevi destek hizmetlerinin aslında karşılanması değil de geliştirilmesi, madde bağımlılığı ve bunun önüne geçilmesi noktasında belki biraz daha spesifik hâle getirilerek devam ettirilmesi diyebiliriz. Çünkü Diyanet İşleri Başkanlığıyla protokolümüz çerçevesinde yaklaşık 650 vaizimiz ceza infaz kurumlarında zaten manevi rehberlik hizmetlerini sürdürmekte. Bu hizmetlerin madde bağımlılığının önlenmesine yönelik olarak, manevi güçlendirme ve rehabilitasyon programının oluşturulması çerçevesinde sürdürülmesini planlıyoruz.

Yine, narkotik madde kullanıcılarına yönelik risk ve profil araştırmalarının ceza infaz kurumlarında yapılarak raporlanmasının sağlanması başlığı altında da kurumlarımızda zaten ARDEF’in uygulandığından bahsetmiştik. Fakat tabii, uygulama sonrasında ortaya çıkan ihtiyaca göre bunların zaman zaman güncellenmesi gerekmektedir. Özellikle yapılması aşamasında gözden kaçmış ya da gelişen şartlara göre eklenmesi ya da çıkarılması gereken hususlar oluyor, yüzlerce soru var çünkü. ARDEF’in uygulanması sonucunda risk, ihtiyaç, uygunluk modeli doğrultusunda hükümlü ve tutuklulara yönelik çeşitli programların uygulandığını söylemiştik. Bunların tekrar gözden geçirilmesi, aksayan yönlerin yeniden yapılandırılarak revizyonunun sağlanmasına yönelik çalışmalar planlanmakta.

Yine, farklı suç geçmişlerine sahip hükümlülerin rehabilitasyonunu, tedavisini ve topluma başarılı bir şekilde yeniden kazandırılmasını sağlayacak profil araçlarını geliştirip madde bağımlılığı veya madde öyküsü olan hükümlü-tutukluların profillerinin net olarak belirlenmesi suretiyle de çeşitli bilimsel araştırmalara katkı sağlanacağı değerlendirilmektedir.

Şimdi, son olarak kısaca, “Uygulamada daha fazla ne yapılabilir?” noktasında birkaç ana başlığa değinmek istedik. Zaten biraz sonra arkadaşımın da sizlere sunacağı gibi, bu kapsamda güzel de çalıştaylar oldu, orada daha detaylı bilgiler de verilecek. Ceza infaz kurumunda bulunan hükümlü ve tutukluların ailelerine yönelik bu özeldir yani uyuşturucu madde bağımlılığına yönelik şu anda geliştirilmiş bir program yok. Aslında, diğer kamu kurum ve kuruluşlarıyla iş birliği hâlinde aile destek sistemi oluşturulup bunları uygulayacak personelimizin sayısının artırılması uyuşturucu maddeyle mücadele anlamında, en azından, kurumdan çıktıktan sonraki süreçte bu alışkanlıklarını sürdürmemeleri noktasında katkı sağlayabilir diye düşünüyoruz.

Yine, madde kullanımı ve bağımlılığı konusunda koruma, önleme ve rehabilitasyon çalışmalarında kamu kurum ve sivil toplum kuruluşlarıyla iş birliğimizin artırılacağını, düzenlenen bu çalışmaların daha da verimli, daha da sağlıklı olarak ilerleyebileceğini düşünüyoruz.

Tahliye sonrası süreç bizde her zaman önemli bir durum. Aslında, Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğü olarak denetimli serbestlikten de sonraki kısım için çok fazla bir sorumluluk ve yetki alanımız kalmıyor. Fakat ilgili ve yetkili sorumlu kurumlarla bir araya gelerek en azından hükümlü

ve tutukluların tahliyesi sonrası tekrar riskli sosyal çevresine dönen hükümlünün yeniden madde kullanımı ya da madde bağlantılı suçlara karışmasını önleyici tedbirlerin alınmasına yönelik çalışmalar yapılmasının faydalı olacağını düşünüyoruz.

Evet, az önce bahsettiğim programlar uygulamada zaten var fakat bunların daha geliştirilerek yerine yenilerinin eklenmesi, statik bir yapıdan dinamik bir yapıya sahip olan kurumlar açısından daha faydalı olacaktır diye düşünüyoruz. Biz de öyle bir kurum olduğumuzu düşünüyoruz aslında.

Madde bağımlısı hükümlü ve tutuklularda zaman zaman kendine zarar verme davranışları gözlemlenebiliyor, kurumlarımızda da bu böyle. Zaten bu, önüne geçilemeyecek bir şekildeyse doktora ulaşamadığı takdirde acil servislere sevki yapılarak gerekli müdahaleler yapılmakta. Az önce bahsettiğim müdahale programları çerçevesinde nefes egzersizleri vesaire yapılmakta fakat bunun dışında da yine hem bu davranışı azaltacak hem de psikososyal yaşam becerilerinin kazandırılmasına yönelik programların artırılmasının faydalı olacağını düşünüyoruz.

Beni dinlediğiniz için çok teşekkür ediyorum.

BAŞKAN – Tetkik Hâkimi Sayın Çiğdem Ekici Savaş’a sunumları için çok teşekkür ediyorum.

İsterseniz diğer sunumu da bitirelim, sonra milletvekili arkadaşlarımızın sorularına geçelim.

Adalet Bakanlığı Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğü Denetimli Serbestlik Dairesi Başkanlığının sunumunu yapmak üzere Sayın Kevser Ceylan Koca, Tetkik Hâkimi...

Buyurun Sayın Koca.

*8.- Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğü Denetimli Serbestlik Daire Başkanlığı Tetkik Hâkimi Kevser Ceylan Koca'nın, madde bağımlılığı ve denetimli serbestlik ile buna ilişkin sunulan hizmetler hakkında sunumu*

CEZA VE TEVKİFEVLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ DENETİMLİ SERBESTLİK DAİRE BAŞKANLIĞI TETKİK HÂKİMİ KEVSER CEYLAN KOCA – Sayın Başkanım, değerli hazırım; ben de madde bağımlılığı ve denetimli serbestlikte buna ilişkin sunulan hizmetlerle ilgili size bilgi vermeye çalışacağım.

Denetimli serbestlik genç bir kurum, 2005 yılında mevzuatımıza girdi ve bu şekilde yapılanması tamamlandı. Denetimli serbestlik nedir, onunla başlayalım. Şüpheli sanık ve hükümlünün toplum içinde denetim ve takibinin yapılarak iyileştirilmesi ve topluma kazandırılması için ihtiyaç duyduğu her türlü hizmet, program ve kaynakların sağlandığı bir infaz sistemi olarak tanımlayabiliriz. Denetimli serbestliğin görev alanına neler giriyor? En baştaki görevimiz, denetimli serbestlik kararlarının infazı, mahkemelere yardımcı olmak şeklinde bir görevimizi var. Buna da uzman kadromuz soruşturma ve kovuşturma evresinde sosyal araştırma raporları düzenleyerek yardımcı oluyor. Mağdur destek hizmetleri şeklinde bir görevimiz var. Özellikle, psikososyal anlamda mağdurlara destek oluyoruz. Eski hükümlülere destek olmak şeklinde bir görevimiz var. Bunu da genel olarak koruma kurulları eliyle gerçekleştiriyoruz. Adalet Komisyonunun bulunduğu her yerde başsavcılığımızın başkanlık ettiği koruma kurulları var, burada da eski yükümlülere aynı, nakdî birtakım yardımlar, eğitimi yanında kalanlar varsa bunu tamamlamasıyla ilgili çalışmalar, meslek sahibi değilse meslek edinmesine yönelik kursların açılması, kendi işini kurması için kredi sağlanması gibi değişik çalışmalar yapılıyor.

Denetimli serbestliğin infaz ettiği karar türlerine baktığımızda adli kontrol, en fazla infaz için gelen karar türümüz olarak karşımıza çıkıyor. Bunu hemen izleyen, tedavi ve denetimli serbestlik kararları var, Türk Ceza Kanunu'nun 191'inci maddesi uyarınca gelen. Şubat ayındaki verimizi paylaşıyorum ben, 57.531 sayısıyla ikinci sırada tedavi ve denetimli serbestlik kararları. Bunlardan 54.357'si yetişkinlere ait olmak üzere 3.174'ü de çocuklara ait. Bunun yanında, yine en fazla karar türü olarak

denetimli serbestlik tedbiri uygulanarak cezanın infazı dediğimiz yani doğrudan adli para cezası olarak verilip kişilerin ödeyemediği durumda kamuya yararlı bir işte çalışma şeklinde infaz ettiğimiz, infaz Kanunu'nun 106/3'üncü maddesi, adli para karşılığı kamuya yararlı bir işte çalışma. Üçüncü sıradaki karar da denetimli serbestlik tedbiri uygulanarak cezanın infazı yani şartlı tahliye dediğimiz karar türü. Bu şekilde, hükmün açıklanmasının geri bırakılması, etkin pişmanlık, Çocuk Koruma Kanunu kapsamında çocukların denetim altına alınması, yine, konutta infaz gibi pek çok kararın infazı denetimli serbestlik müdürlüklerinde gerçekleştiriliyor. Şubat ayı itibarıyla toplam rakamımızı da verelim, dosya sayımızı 554.467 olarak paylaşabiliriz. Yine şubat ayı verilerine göre kişi sayısı bakımından da 417.089 kişi denetimli serbestlik altına alınmış, bunlardan 13.026 tanesi çocuklarımıza ait. Tedavi ve denetimli serbestlik kararlarının tüm kararlarımıza oranı yüzde 13,7 olarak karşımıza çıkıyor.

Denetimli serbestlik personeline baktığımızda, öncelikle, teşkilatımız adalet komisyonunun bulunduğu 139 yerde müdürlüklerimiz eliyle yürütülüyor çalışmalarımız. İdari kadro dediğimiz, müdür, müdür yardımcısı ve şeflerimiz; denetimli serbestlik uzmanı dediğimiz, psikolog, sosyal çalışmacı, sosyolog ve öğretmenlerimiz; yine, denetimli serbestlik memuru dediğimiz, daha doğrusu, mevzuatımızın bu şekilde tanımladığı infaz koruma memuru arkadaşlarımız ve diğer çalışanlarımızla beraber 4.472 personelle hizmet veriyoruz.

Tabii, uyuşturucu madde bağımlılığı kişiyi sosyal ve ekonomik hayattan koparan, aile ilişkilerine zarar veren, çeşitli suçların işlenmesine zemin oluşturan, hem bağımlı hem de toplumu mağdur eden günümüzün önemli sağlık sorunlarından biri hâline geldi. Fakat uyuşturucu ve uyarıcı madde kullanımıyla mücadele çok yönlü ele alınması gereken bir alan olarak değerlendiriliyor. Özellikle, bunun sağlık ayağı olduğu gibi aile, eğitim, ekonomik boyutu, yine, önlemeyle ilgili çalışmalar en önemli alanları oluşturuyor bu anlamda. Uyuşturucuyla Mücadele Yüksek Kurulu Faaliyet Raporu'ndan (Temmuz 2014-Temmuz 2015) aldığımız bilgiye göre, 2011 yılında 15-64 yaş arası nüfusta yapılan madde kullanımı araştırmasına göre, 1 milyon 350 bin kişinin uyuşturucu kullandığı bilgisine ulaşılmış durumda.

Burada yıllara göre denetimli serbestlik kararlarının dağılımını görüyoruz. Her geçen yıl infaz için gelen karar türümüz artıyor. 2016 ve 2017 yıllarını paylaşmak istiyorum: 2016 yılında 594.948 karar infaz için gelmiş, 2017 yılında da 614.951 kararımızın infazı gerçekleştirilmiş. 2011 yılında toplam kullanıcı sayısı ile ilgili yapılan araştırma ve bizdeki 2011 yılındaki tedavi ve denetimli serbestlik kararı altına alınmış kişileri karşılaştırdığımızda, oranladığımızda adli süreçte bulunan uyuşturucu kullanımı olan kişi yüzdesi yüzde 6 şeklinde karşımıza çıkmakta.

Kısaca, 191'inci maddeyle ilgili mevzuat değişikliğine değinmek istiyorum. 2014 yılında 6545 sayılı Türk Ceza Kanunu İle Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun'un 191'inci maddesinde yeni bir düzenleme yapıldı. Bu anlamda da uyuşturucu ve uyarıcı madde kullanım suçunu işleyen kişilerin öncelikle tedavi olabilmeleri, denetim ve takipleri ile rehberlik ve iyileştirme çalışmalarına katılmaları öngörülmüş oldu. Cumhuriyet savcılarımız hem doğrudan denetimli serbestlik kararı verebilmekte ya da tedavinin yanında denetimli serbestlik kararı verebilmekte. Sadece denetimli serbestlik kararı verildiği durumlarda da eğer denetimli serbestlik çalışanları kişinin tedavisi yönünde de bazı ihtiyaçları tespit etmişlerse ek karar talep edilebilmekte ve savcılık makamından tedavi kararı da alınabilmektedir. Denetimli serbestlik, tedavi ve denetimli serbestlik kararlarının birlikte verildiği durumlarda tedaviyle ilgili süreç Sağlık Bakanlığı tarafından yürütülmekte, tedavisi tamamlanmış olan kişiler denetimli serbestliğe yönlendirilmektedir.



Bu mevzuat değişikliğinin bize en büyük getirisi, kişiler hakkında defalarca tedavi ve denetimli serbestlik kararı verilmesinin önüne geçildi, bizim açımızdan iş yükü azaldı, kişiler biraz daha süreci ciddiye almaya başladılar ve tedavinin de gecikmeksizin yerine getirilmesi sağlanmış oldu diyebiliriz. Yıllara göre tedavi ve denetimli serbestlik kararlarının dağılımına baktığımızda, 2014 yılına kadar bir yükseliş, 2014 yılından sonra da bir düşüş görüyoruz. Bununla ilgili olarak da mevzuatta yapılan birden fazla kişi hakkında tedavi ve denetimli serbestlik kararı verilememesini gerekeç olarak söyleyebiliriz.

Denetimli serbestlik kapsamında ne gibi faaliyetler yürütüyoruz? Açıkçası, ceza infaz kurumundaki çalışmalara benzer bizim de çalışmamız fakat isteğe bağlı değil, bir yükümlülük olarak kişiye yükleyebiliyoruz. Rehberlik ve iyileştirme faaliyetlerimiz var. Farkındalık kazandırma ve toplumsal uyum çerçevesinde faaliyetler yürütüyoruz. Bu anlamda kişiyi tanımak, gerekli müdahalelerin yapılmasını sağlamak ve sonraki infaz iyileştirme sürecine hazırlamak için en az her yükümlüyle üç bireysel görüşme gerçekleştiriyoruz, daha fazlasına ihtiyacı varsa onu da yine veriyoruz kendisine. Müdahale programlarımız var, detaylı bir şekilde SAMBA'dan bahsedildi. Yine, denetimli serbestliklerde öfke kontrolü, hayat için değişim gibi bazı müdahale programlarını uyguluyoruz. Yine, verdiğimiz seminer çalışmaları var. "Hayır" diyebilme, duyguları tanıma, düşünce tarzları, stresle başa çıkabilme, aile içi iletişim, ebeveyn tutumları, bağımlılık, öfkeyi tanımak, iletişim becerileri, çatışma çözme, motivasyon gibi konularda seminerler veriyoruz özellikle bağımlılıkla ilgili karşımıza çıkan kişilere. Yine, denetimli serbestlik altında bulunan tüm yükümlülerde olduğu gibi hakkında tedavi denetimli serbestlik kararı verilen yükümlülerin meslek öğrenmeleri amaçlı programlara katılımları sağlanıyor. Yine, yaptığımız -ocak ayı itibarıyla- bireysel görüşme çalışmasından 341.338 yükümlümüz, grup çalışmasından 274.464 yükümlümüz, seminerlerden 223.669 yükümlümüz faydalanmış.

Uyusturucuyla Mücadele 2015 Acil Eylem Planı ve yine, 2016-2018 Eylem Planı kapsamında gerçekleştirdiğimiz faaliyetlere kısaca değinmek istiyorum. Ceza infaz kurumları ve denetimli serbestlik müdürlüklerinde yetişkin yükümlü ve tutuklulara yönelik olarak uygulanan SAMBA programlarının Sağlık Bakanlığı bünyesinde oluşturulmuş Bilim Kurulu onayından geçirilmesi sağlandı. Tedavi ve denetimli serbestlik kararları kapsamında sağlık kurumu tarafından gerçekleştirilen tıbbi tedavi modelini ve uygulama esaslarını belirleyen 2015/11 sayılı Sağlık Bakanlığı Denetimli Serbestlik Tedavi Hizmetleri Genelgesi oluşturuldu. 2016-2018 yıllarıyla ilgili eylem planı kapsamında denetimli serbestlik müdürlüklerinin fiziki, teknik, insan kaynağı açısından güçlendirilmesi çalışmaları sürdürüldü. Denetime tabi tutulan ve 18 yaş altı olan çocuklarımızın denetimli serbestlik tedbirlerinin bir kısmını Gençlik ve Spor Bakanlığının gençlik kamplarında tamamlayabilmesinin sağlanması için bir pilot çalışma gerçekleştirildi. 2015/11 sayılı Denetimli Serbestlik Tedavi Hizmetleri Genelgesi uygulamalarının raporlanması faaliyetleri gerçekleştirildi. Yine, denetimli serbestlik tedbiri verilen bireylere yönelik tanıtıcı, afiş, broşür materyallerinin hazırlık çalışmalarına başlandı. 2018-2023 eylem faaliyetleri kapsamında da, yine, 191'inci madde kapsamındaki tedavi ve denetimli serbestlik yükümlülerine yönelik olarak birtakım tanıtıcı materyallerin hazırlık çalışmalarını tamamlamayı hedefliyoruz. Tıpkı yetişkinlere uygulanan SAMBA gibi hâlihazırda uygulaması devam eden Genç SAMBA, SAMBA Okuma-Bireysel, SAMBA Okuma-Grup, SAMBA Seminer ve denetimli serbestlik kapsamında Bağımlılıkla Mücadelede Aile Eğitim Programı gibi müdahale programlarının da Bilim Kurulu onayından geçirilmesi hedefleniyor. Yine, denetimli serbestlik kapsamındaki kişilerin beş yıl içerisinde yeniden uyusturucu kaynaklı suç oranının tespit edilmesine yönelik olarak bir saha araştırmasını da içeren analiz çalışması gerçekleştirilmesi hedefleniyor. Burada, 2015/11 sayılı Genelge'nin uygulanmasıyla ilgili tespit ettiğimiz bazı sıkıntılar vardı. Müdürlüklerimiz bu uygulamayı gerçekleştirdiği için onlardan aldığımız bilgilerle bu raporlamayı gerçekleştirdik, daha sonra raporumuzun sonucunu hem müdürlüklerimizle hem de Sağlık Bakanlığıyla paylaştık. Bu



kapsamda da öne çıkan sorunlar şöyleydi: Sağlık kurumu tarafından yükümlü hakkında düzenlenerek denetimli serbestlik müdürlüklerine gönderilen raporların Sağlık Bakanlığının 2015/11 sayılı Genelge eklerine uygunluk durumuna baktığımızda genelgeye yüzde 16'sının uygun olmadığını, yüzde 11'inin de kısmen uygunluk gösterdiğini tespit ettik. Yine, 2015/11 sayılı Genelge kapsamında denetimli serbestlik müdürlüklerine gönderilmesi gereken belgeler dışında tahlil sonuçları ve takip belgeleri gibi sağlık kurumunun kendi arşivinde saklanması gereken bilgi ve belgelerin yüzde 21 oranında hatalı olarak gönderildiğini tespit ettik. Uyarı işlemi gerektiren durumlarda müdürlüğün uyarısı sonrası yükümlünün tedavisinin devam ettirmeyerek tedavisine baştan başlanıldığı konusunda bir sonuç ortaya çıktı. Yüzde 60'ının baştan bu sürece başladığını tespit etmiş olduk.

2. Uyuşturucu İle Mücadele Şûrası gerçekleştirilemedi fakat şûraya hazırlık çalışmaları kapsamında daire başkanlığımız bir çalıştay gerçekleştirdi. Bu çalıştaydan da birtakım önemli sonuçlar çıktı bağımlılıkla ilgili, bunları paylaşmak istiyorum.

Birincisi; uyuşturucu ve uyarıcı madde kullanan kişiler hakkında aynı amaç doğrultusunda çalışan kurumlar arasında koordinasyon ve iş birliği sağlamaya yönelik olarak bir model geliştirilmesi gerekliliği. Bu modelde birimler tarafından yürütülecek çalışmaların birbirini tamamlayıcı nitelik taşıması, kurumlar arasında veri akışına olanak sağlayan bir sistem kurgulanması ve kişilerin takibinden sorumlu, görev tanımı yapılmış ve bu doğrultuda eğitim almış vaka yöneticilerinin görevlendirilmesinin önemli olduğu, ceza infaz kurumundan salıverilecek hükümlüler ile denetimli serbestlik altında bulunan yükümlülerin İŞKUR tarafından sağlanan desteklerden haberdar olmalarını sağlamak ve bu kişilerin verilen hizmetlerden yararlanabilmeleri amacıyla İŞKUR yetkilileri tarafından ilgili kurumlarda bilgilendirmede bulunmak amacıyla yapılan ziyaretlerin yaygınlaştırılması ve düzenli aralıklarla yapılmasının sağlanması. Bir diğer sonuç da sosyal yardımlaşma ve dayanışma vakıfları valiliklere bağlı olarak hizmet veriyor ve özel hukuk tüzel kişiliğine sahip olarak bünyelerinde sosyal yardım fonları bulunuyor. Bununla ilgili de özellikle denetimli serbestlik kapsamındaki yükümlülere yönelik sosyal yardım fonlarının bir kısmının kullanılmasıyla ilgili tasarrufların yapılmasının önemli olacağı vurgulandı.

Yine, Genel Müdürlüğümüzün bir başka çalışması 20 suçun önlenmesi çalışması oldu, 21 Şubat-23 Şubat tarihleri arasında gerçekleştirildi. Ülkemizdeki suç olgusunun incelenmesi, konu üzerine yapılmış ve yapılmakta olan çalışmaların değerlendirilmesi, sorumlu tüm kurumların katkısıyla suçla mücadele kapsamında yapılması gereken çalışmaların raporlanması amacıyla Genel Müdürlüğümüz Başkent Üniversitesiyle iş birliği yaparak bir çalıştay düzenledi. İlgili bakanlıklar, sivil toplum kuruluşlarının temsilcileri, başta Bakanlığımızın yetkilileri ve akademisyenlerden oluşan yaklaşık 140 kişinin katılımıyla bu çalıştay Ankara Hâkimevi'nde gerçekleşti. Dört eşzamanlı oturum yapıldı. Bu çalıştayda çalışılan konular: Çocukların suça sürüklenmesinin önlenmesi, çocuğa karşı işlenen suçların önlenmesi, uyuşturucuyla mücadele ve madde bağımlılığının önlenmesi, suç tekrarrünün önlenmesi konularıydı. Buradan özellikle suçun önlenmesi konusundaki çok öne çıkan sonuçlardan iki tanesini paylaşmak istiyorum, daha sonra da bağımlılıkla ilgili hangi sonuçlar ortaya çıktı, onları paylaşacağım. Şu anda aslında daha henüz raporlanması tamamlanmadı fakat bizimelediğimiz kısımları sizlerle paylaşıyorum. Sorun olarak suç tekrarının önlenmesiyle ilgili kurumların görev ve sorumluluklarının net olarak ortaya konulması ve aralarında ihtiyaç duyulan eş güdüm ve iş birliğinin yeterince sağlanamaması en büyük sorunlardan biri olarak tespit edilmiş. Öneri olarak da kurumlar arası koordinasyon ve iş birliğini sağlayacak, bu zamana kadar yapılmış tüm hizmetleri değerlendirecek ve raporlayacak, veri tabanını oluşturacak, bu konuda politika geliştirecek bir üst kurul oluşturulması önerilmiştir.

İLHAN CİHANER (İstanbul) – Genel olarak suç önlenmesi değil mi, uyuşturucu suçları değil?

CEZA VE TEVKİFEVLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ DENETİMLİ SERBESTLİK DAİRE BAŞKANLIğI TETKİK HÂKİMİ KEVSER CEYLAN KOCA - Genel olarak, evet.

Bu kurul da Őoyle; Uyuşturucuyla Mücadele Kurulu gibi geçici bir kurul olarak değil ama Başbakanlığa bağlı bir yapılanması bulunan bir üst kurul olarak orada değerlendirildi. Yine bir başka genel mahiyetteki suç tekrarının önlenmesi konusunda Türkiye’de mevcut durumu kapsamlı bir Şekilde ele alacak ve belirli aralıklarla güncelleyecek bilimsel araştırmaların yeterince yapılmadığı, dolayısıyla mükerrer suçun önlenmesi konusunda kurum ve kuruluşlara ne tür govelerin duştugunu belirleyecek politikaların geliştirilmesine kanıtı dayalı veriler sunulması kısmının eksik bulunduğu sorun olarak ortaya konuldu ve öneri olarak da suçun önlenmesiyle ilgili olarak ceza ve adalet enstitusunun kurulması onlendirildi. Türk ceza sisteminde yargıya bağlı kurum ve kuruluşların çalışmalarında bu akademik kurulun onelerinin dikkate alınması ve bilimsel bir veri tabanı oluşturulmasının önemli olduğu vurgulandı.

“Bağımlılıkla ilgili sorunlar ve oneler” kısmına geldiğimizde, özellikle kentsel alanlarda suç işleme mekanları incelendiğinde, yapımı uzun süren, yeterli koruması olmayan inşaatların, terk edilmiş binaların, kentsel donuşum sürecinde metruk hâle gelen mekanların, okuntu alanlarının önemli olude kolaylaştırıcı rol oynadığı sorun olarak tespit edildi. Öneri olarak da kamu kurumlarının, özellikle belediyelerin bu tür alanların ıslahı, ortadan kaldırılması ve denetimi konularında daha özenli olmaları gerektiği söylendi. Denetimli serbestlik müdürlüklerine uyuşturucuyla mücadele konusunda büyük goveler duştugu ve bu kapsamda da personel ve finansman konularında destekler sunulması gerektiği vurgulandı.

Yine, cuma hutbelerinin uyuşturucuyla mücadele kapsamında koruma ve önleme programı niteliğinde olmaması bir sorun olarak vurgulandı; bu konuda da Diyanetin bir çalışma yapması onlendirildi. Okul-aile ilişkisini sağlayan mekanizmaların zayıflaması sorun olarak belirlendi ve okul aile birliklerinin yeniden yapılandırılmasının önemli olduğu değerlendirildi. Denetimli serbestlik kapsamındaki yükümlülere yapılan tahlil sonuçlarının uzun sürede sonuç vermesi bir sorun olarak belirlendi ve salt bu işleme özgü laboratuvarların olması kısa zamanda sonuç alınabileceği için önemli bulunduğu, beden sıvılarında uyuşturucu tespiti ve bu tespitin doğrulanmasının farklı donanımlar gerektirdiği, bu özellikteki merkezlerin yüksek maliyetli olduğu, ancak kişilerin gereken zamanda tedavi sistemine dâhil edilebilmelerinin sağlanması için bu merkezlerin oluşturulmasının önemli olduğu vurgulandı.

Yine, uyuşturucuyla mücadele konusunda gençlerle yürütülen çalışmaların farklı alanlarda farklı yöntemlerle surdurulmemesi bir sorun olarak tespit edildi. Özellikle univerte gençliği konusunun çok özellikli bir Şekilde ele alınması, koruma önleme sisteminin bir parçası olmasının sağlanması gerektiği, univerte gençliğinde farkındalık ve bilgilendirme konusunda ödevler verilmesi gerektiği, ALES, KPSS, YDS, AOF sınavlarında uyuşturucu bağımlılığına dair soruların yer alması gerektiği, gençliğe yönelik bilgilendirmede terör ve uyuşturucu bağlantısının vurgulanması gibi farklı yöntemlerin uygulanmasının önemli olacağı yönünde değerlendirmeler yapıldı.

Teşekkür ederim.

BAŞKAN - Tetkik Hâkimi Sayın Kevser Ceylan Koca’ya sunumları için teşekkür ediyoruz.

Şimdi, tabii, Adalet Bakanlığımız Ceza ve Tevkifevleri Genel Mudurlugumuze sunumları için tekrar teşekkür ederken, milletvekili arkadaşlarımızdan sorusu olanlar varsa soruları alalım. Bugünkü sunumda uyuşturucuyla mücadele konusunda ceza infaz kurumlarında yürütülen çalışmalar ve uyuşturucuyla mücadele konusunda denetimli serbestlik çalışmaları hakkında bize bilgi verdiler.

Sayın Cihaner, buyurun.

İLHAN CİHAHER (İstanbul) - Teşekkür ediyorum Başkanım.

Sunumlar için de teşekkür ediyorum.

Kamudan komisyona gelen arkadaşların hepsine genellikle aynı soruları, daha doğrusu bir aynı soruyu sormak durumunda kalıyorum. Bu yapılan programların, önlemlerin donuşinin nasıl olduğuna dair bir ölüm yapıldı mı? Yani bu denetimli serbestlik tedbirlerinin ya da uyuşturucuyla mücadeleye dair yapılanların ne kadarının başarıya ulaştığı konusunda bir ölüm, bir sonuç, geri dönü mekaniizması oluşturuldu mu? Hiç var mı boye bir alışma?

CEZA VE TEVKİFEVLERİ GENEL MUDURLUGU DENETİMLİ SERBESTLİK DAİRE BAŞKANLIğI TETKİK HÂKİMİ KEVSER CEYLAN KOCA - Az önce de vurgulamıştım, biraz da hızlı hızlı çok vaktinizi almamak için geçtim ama. Uyuşturucuyla Mücadele Eylem Planı kapsamında boye bir çalışmamız olacak. Tedavi ve denetimli serbestlik kararı verilmiş kişilerle ilgili bir analiz çalışması yapılacak bu kapsamda.

İLHAN CİHANER (İstanbul) - Henüz yapılmadı ama?

CEZA VE TEVKİFEVLERİ GENEL MUDURLUGU DENETİMLİ SERBESTLİK DAİRE BAŞKANLIğI TETKİK HÂKİMİ KEVSER CEYLAN KOCA – şu ana kadar benim bilgim dahilinde boye bir çalışma yok.

BAŞKAN – Buyurun Sayın Cihaner.

İLHAN CİHAHER (İstanbul) - şimdi, bizim yargı pratiğimizde iş yükü meselesi aslında bayağı bir sorun yaratıyor. Yani hâkim ve savcıların terfileri için, meslekte ilerlemeleri için belli bir oranda iş çıkarma mecburiyeti işin niteliğini biraz oteleyebiliyor. Uyuşturucuyla mücadele kapsamında bunun bir sorun olduğunu dşunyor musunuz? Yani sizden önce Adsız Narkotikten arkadaşlar vardı, mesela, bir denetimli serbestlik tedbiri olarak Adsız Narkotiklere katılma ya da yargılama aşamasında erteleme gibi tedbirlere başvurabilmek için bu tarz, örneğin, duruşmayı altı ay sonraya bırakıp oradaki tedavi programının sonlanmasını beklemek gibi tedbirler, öte yandan hâkim savcıların iş çıkarma mecburiyeti, uyuşturucu davalarında bu kaldırılırsa ya da farklı bir şekilde formüle edilirse mücadelede fayda sağlar mı; bilmiyorum anlatabildim mi?

BAŞKAN – Buyurun.

CEZA VE TEVKİFEVLERİ GENEL MÜDÜR YARDIMCISI YILMAZ ÇİFTCİ – Bahsettiğiniz gibi, aslında yargıdaki sıkıntılar, cezaevinde de denetimli serbestlikte de benzer tür sıkıntılar var maalesef. Hani, personel, bir psikolog, bir uyuşturucu bağımlısıysa evet belli sayıda bireysel goruşme ya da grup çalışması yapıyor ama şimdi iş yükü ne kadar hafif olursa bu daha ayrıntılı ve daha sayısal da fazla olabilir tabii ki. şimdi, zorunlu goruşmeleri, zorunlu çalışmaları ancak yapabiliyor yani bu cezaevi için de geçerli denetimli serbestlik için de geçerli. Bu anlamda tabii ki sayılarımızı, personel sayımızı ya da bu işle uğraşan sayılarımızı ideal sayıya getirebilirsek çok daha farklı bir çalışma tabii ki olabilir yani.

CEZA VE TEVKİFEVLERİ GENEL MUDURLUGU DENETİMLİ SERBESTLİK DAİRE BAŞKANLIğI TETKİK HÂKİMİ KEVSER CEYLAN KOCA – Bu Adsız Narkotiklerle ilgili sorduğunuz soruyla ilgili olarak da, onlar kendileri de burada vurguladılar, bir sivil toplum kuruluşu olarak bile kabul görmedikleri halde bu tip şeylerin bağımlılar üzerinde etkilerini bildiğimiz için, hem ceza infaz kurumları hem de denetimli serbestlikler kendilerine zaten kapıları açmışlar ve çeşitli seminer, panel türü faaliyetlerle etkinlik gosterebilmelerine müsaade edilmiş ama bir yükümlülük olarak bu grupları takip etme şeklinde kişilere bunu verdiğimiz zaman... Zaten istekli oldukları zaman başarılı sonuçlar elde edilebiliyor.

Bir diğeri, Adsız Narkotiklerin -kendileri de ifade ettiler- bir listeleri ve sair bir Şeyleri yok, bu konuda oraya devam edip etmediklerini de bizim denetlememiz çok kolay olmayacak bu anlamda; onları da eklemek istedim.

BAŞKAN – Benim de bir iki tane sorum var müsaade ederseniz.

Sunumunuzda 2010 yılında uyuşturucu ve madde suçlarından 24.925 kişi varken bu neredeyse 2017 yılında 2 katına çıkmış. Bunu neye bağlıyoruz; bu bir.

İki, bu hükümlüler uyuşturucu ve madde kullanan hükümlüler hangi koğuşlarda kalıyorlar, hepsi aynı koğuşta mı kalıyor, yoksa farklı koğuşlarda mı kalıyor? Ben 1991 yılında mecburi hizmetimi cezaevi tabibi olarak yapan birisiyim. Cezaevinde neler olduğunu burada uzun uzun aslında konuşma ihtiyacı hissetmiyorum ama birtakım sıkıntılarının olduğunu, bazen bize de bu tür Şeyler geliyor, cezaevi içinde de uyuşturucu madde satımının olduğunu, revirlerde şu anda durum nedir bilmiyorum ama 1991 yılında mesela Akineton yazdırıp, reçeteyle bunu kullanan mahkumların olduğunu biliyoruz ve hatta zorla “Bu ilacı yazacaksınız.” diye hekimlere şiddet bile uygulanıldığına da şahit olduk. Bunlarla ilgili soyleyeceğiniz ne var?

Bir de sabah da göstermiştim ben oğleden önceki sunumda, denetimli serbestlikte biliyorsunuz rutin idrar rneği veriliyor ve hatta Faruk Hocamız da bu konuyla ilgili bunun ısıtıcı olduğunu da söylemiş. Denetimli serbestlik olan kişi bunu vücuduna monte ediyor, dizinin oraya bu düzeneği koyarak dışardan bir idrar vermek suretiyle, temiz bir idrar vermek suretiyle de kendilerine göre birtakım özüm üretiyorlar. Bunlarla ilgili denetimleriniz, takibiniz nasıl olacak, başka öneriniz var mı?

Teşekkür ediyorum.

CEZA VE TEVKİFEVLERİ GENEL MUDURLUGU DENETİMLİ SERBESTLİK DAİRE BAŞKANLIğI ÇOCUK HİZMETLERİ BÜROSU ŞUBE MÜDÜRÜ GÖZDE YAVUZ – Ben soruların özellikle ceza infaz kurumlarına ilişkin olan kısımları bakımından cevap vermeye çalışayım.

şimdi, 2010 yılındaki uyuşturucu ve uyarıcı madde bağlantılı suçların 24.925; 2017 yılında 50.274 olması, evet ciddi bir artış söz konusu. Tabii bu artışın doğrudan ceza infaz kurumları ya da ceza infaz sistemiyle doğrudan alakalı olduğunu duşunmuyorum şahsen. Devletin tüm kurumları, sivil toplum kuruluşları, bu amaç doğrultusunda hareket eden özel kişiler, tüzel kişiler, bunların hepsini bir kül olarak, yapılan çalışmaların toplamını değerlendirmek gerektiğini duşunuyorum.

Sonuç olarak, burada suç oranının arttığı bir vakta. Ben açıkçası sistemsel olarak eksik noktanın şu olduğunu duşunuyorum; bunu, sadece Adalet Bakanlığı ya da Genel Müdürlük adına değil, İçişleri Bakanlığı ve az önce bahsettiğim tüm kurum ve kuruluşlar buna dâhil. Hepimizin uyguladığı bazı sistemler var, bunları önlemeye yönelik bazı çalışmaları tüm kurumlar yapıyorum, STK’lar buna destek veriyor, niversiteler destek veriyor fakat yerelde sanki sistemsel olarak yapılmaya çalışılan bu çalışmaların bazen istenildiği lude uygulanamıyor olduğunu da görebiliyoruz. Onun dışında global olarak maalesef, uyuşturucu madde ticareti kısa yoldan gelir sağlamak amacıyla kullanılan bir Şey. Özellikle uyuşturucu madde ticaretinin çok yoğun olduğunu görüyoruz. Hukumlu tutuklularda uyuşturucu madde kullananların aynı koğuşta ya da farklı koğuşta olmasına dair bizim genel bir uygulamamız yok. Kurum bazlı ve hükümlü tutuklu bazlı suç profiline göre bir değerlendirme yapılıyor. Mümkün merteye bu tarz konularda birbirleriyle dirsek teması yapabilecek, dışarıda uyuşturucu madde satımına destek sağlayabilecek durumlar gozetilererek... Tabii ki boye bir risk var ise kurum idaresi ve idare ve gözlem kurulu kararlarıyla bu kişilerin birbirleriyle temas etmeyecek

şekilde odalara yerleştirilmesi sağlanıyor ama hani özellikle evet, uyuşturucu madde bağımlıları asla aynı odada bulunamaz diye bir düzenleme ya da bu yönde bir uygulamamız yok tamamen kurum içi Kurul kararlarıyla bu sistem oluşturuluyor.

Bunun dışında, çok eski yıllardan verdiğiniz örneklerin şu anda çok güncel olduğunu maalesef söyleyemeyeceğiz yani gerçekten, özellikle kapalı ceza infaz kurumlarında giriş çıkışlarda -tabii ki istisnalar olur, farklı konularda da bunun örneklerini yaşadık- çok ciddi önlemler alınmaya çalışılıyor. Münferit olaylar olabiliyor bazen personel destekli ama onun dışında bunun sistemsel olarak var olduğunu söylemek mümkün değil. Uyuşturucu maddenin içeriye sokulup sistemsel olarak odalarda dağıtılması mümkün değil gibi düşünüyorum, şu anda bunun kurumum adına söyleyebilirim.

Teşekkür ediyorum.

CEZA VE TEVKİFEVLERİ GENEL MÜDÜR YARDIMCISI YILMAZ ÇİFTÇİ – Ben bir ekleme yapmak isterim Başkanım.

BAŞKAN – Buyurun Sayın Çiftçi.

CEZA VE TEVKİFEVLERİ GENEL MÜDÜR YARDIMCISI YILMAZ ÇİFTÇİ – Sayın Başkanım, bu aslında evet kapalı cezaevlerine gerçekten uyuşturucu sokmak çok istisnai olarak -tabii ki tamamen engellemek mümkün değil ama- oluyor ara sıra ama açık cezaevlerinde tabii dış güvenlik görevlisi olmadığı için açık kurumlarda çok daha yaygın olarak, bunu zaman zaman idrar tahlili almak suretiyle, şüphelenilen şeylerde arama suretiyle, tahlil almak suretiyle tedbir alınmaya çalışılıyor ama açık kurumların bir dış güvenlik sistemi olmadığı için çok rahatlıkla açık kurumlara uyuşturucu sokulabiliyor maalesef.

Şimdi, aslında firar meselesi gibi yani çok yapıyormuş deniyor ama aslında açık kurumlardan yapılan firarlar daha çok gündeme geliyor ya da açık kurumlardaki uyuşturucuyla ilgili sıkıntılar daha çok gündeme geldiği için belki biraz şey yapmış olabilir.

Bu sayılarla ilgili olarak da şunu hâkime hanıma eklemek isterim: Evet, 2017’de hükümlü sayısında ciddi bir artış var ama 2014 değişikliğine burada dikkat çekmek lazım çünkü daha önceki uygulamamızda bu belki denetimli serbestlik, tedavi ve denetimli serbestlik kararlarıyla birlikte bu sayıyı okumamız gerekir. 2014 değişikliği öncesinde bir kişi hakkında 30 tane, 50 tane tedavi ve denetimli serbestlik ha bire verilmeye devam ediliyordu. Yani 2014 değişikliğiyle bu engellenmiş oldu, bir kişi hakkında bir defa tedavi ve denetimli serbestlik kararı veriliyor. Sonraki ihlal durumları, uyuşturucu madde kullanımı durumlarında artık tedavi ve denetimli serbestlik değil, kamu davası açılıp yargılamaya yoluna gidiliyor. Dolayısıyla, bu artış biraz ondan kaynaklı.

Şimdi, denetimli serbestlik, tedavi ve denetimli serbestlik kararlarına gelecek olursak, mesela 2014 yılında 167 bin civarında tedavi ve denetimli serbestlik kararı var ama 2017 yılına geldiğimiz zaman 84 bine düşmüş tedavi ve denetimli serbestlik kararı. Yani bunu, 2014 değişikliğiyle birlikte okumamız gerekebilir. Önümüzdeki süreçte sanki cezaevi mevcudunda biraz daha artış bekleniyor gibi bir durum var.

BAŞKAN – Evet, teşekkürler.

Sayın Cihaner.

İLHAN CİHANER (İstanbul) – Pardon bu soruyu sormayı demin atladım, sizden önce, öğleden önce sunum yapan Faruk Aşıcıoğlu, bu “zarar azaltma” kavramına, daha doğrusu uygulamasına kesinlikle girilmemesi gerektiğini söyledi. Yani bunun Türkiye için doğru bir yöntem olmadığını, üstelik de böyle çok kesin olarak reddetti. Yanılmıyorsam Çiğdem Hanım’ın sunumunda, verilen eğitimler ya

da tedavi ya da işte programın bir parçası olarak zarar azaltmadan da bahsedildi. Bu iki kavramı, sizin kullandığınız anlamı ile Faruk Bey'in kullandığı anlamı, aynı anlamda mı kullandınız? Bu birbirleriyle çelişen yaklaşım konusunda ne diyorsunuz?

CEZA VE TEVKİFEVLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ DENETİMLİ SERBESTLİK DAİRESİ BAŞKANLIğI ÇOCUK HİZMETLERİ BÜROSU ŞUBE MÜDÜRÜ GÖZDE YAVUZ - Faruk Bey hangi kurumun temsilcisi olarak konuşmuştu, ben yoktum da.

İLHAN CİHANER (İstanbul) – Evet, Faruk Aşıcıoğlu, profesör, İstanbul Üniversitesi Adli Tıp Enstitüsü Müdürü.

Bu zarar azaltımı yaklaşımının uyuşturucuyla mücadelede Türkiye'nin kesinlikle başvurmaması gereken bir yöntem olduğunu, büyük tehdit olduğunu Türkiye için bu yaklaşımın, yanılmıyorsam, böyle keskin, kesin cümlelerle ifade etti.

CEZA VE TEVKİFEVLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ DENETİMLİ SERBESTLİK DAİRESİ BAŞKANLIğI ÇOCUK HİZMETLERİ BÜROSU ŞUBE MÜDÜRÜ GÖZDE YAVUZ - Evet, anlıyorum.

Biz kurumlarımızda bu tarz müdahale programlarını oluştururken hem klinik psikolog hem psikiyatr hem psikologlardan oluşan uzman kadroların konuya ilişkin görüş ve düşünceleriyle yoğrulan, bilimsel anlamda da genel geçerliliğini sağlamış programları kurumda uygulamaya koymaya dikkat ediyoruz. Ama az önce dediğim gibi, bu konuda görüş bildiren kişi, bu konunun uzmanı. Bu anlamda biz, teknik olarak bize uygun görüldüğü ölçüde uygulamaya koyuyoruz. Aslında bu alanda bizim kurumlarımızda psikologlarımız görev yapmakta. Belki bu sorduğunuz sorunun net cevabını Şube müdürümüz sizlere izah edebilir.

İLHAN CİHANER (İstanbul) – Bunu bir de şu bağlamda sordum: Şimdi, uyuşturucuyla mücadele üst kurulu var. Şimdi, bu sizdeki biriken deneyim, bilgi, bu üst kurula yeterince aktarılıyor mu ya da bu, böyle bir merkezi koordinasyondan beklenen verim alınıyor mu? Yoksa, maalesef, Türkiye'de birçok alanda olduğu gibi böyle göstermelik, işte belli aralıklarla toplanıyor gidiliyor mu? Şimdi, mesela bu çelişen bir yaklaşım.

CEZA VE TEVKİFEVLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ DENETİMLİ SERBESTLİK DAİRESİ BAŞKANLIğI ÇOCUK HİZMETLERİ BÜROSU ŞUBE MÜDÜRÜ GÖZDE YAVUZ - Evet, üst kurula hâkim arkadaşımız denetimli serbestlik hizmetleri anlamında devam ediyor. Olumlu geri dönüşleri olduğunu biz kendilerinden duyuyoruz ama kendisi belki bu konuda...

İLHAN CİHANER (İstanbul) – Paylaşılıyor yani bu bilgiler ve faydalanılıyor.

CEZA VE TEVKİFEVLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ DENETİMLİ SERBESTLİK DAİRESİ BAŞKANLIğI ÇOCUK HİZMETLERİ BÜROSU ŞUBE MÜDÜRÜ GÖZDE YAVUZ - Evet, üst kurulla birebir paylaşılıyor, gidip katılım sağlanıyor denetimli serbestlik tarafından.

BAŞKAN – Evet, kendinizi tanıtırsanız.

CEZA VE TEVKİFEVLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ EğİTİM DAİRE BAŞKANLIğI YETİŞKİN İYİLEŞTİRME BÜROSU SERAP GÖRÜCÜ – Öncelikle hepimizi saygıyla selamlıyorum.

“Zarar azaltımı” geniş bir kavram ve bu kavram içerisinde özellikle Avrupa ülkeleri başta olmak üzere, pek çok farklı uygulama örneklerini içinde barındıran da bir kavram.

Bizim SAMBA programı 3zelinde kastettiğimiz zarar azaltımı, daha çok bulaşıcı hastalıklardan korunma ve bunların 3nlenmesine ilişkin hususları içeriyor. Zaten ceza infaz kurumlarında sağlık hizmetleri Sağlık Bakanlığı tarafından yurutuluyor ve dışarda uygulanan sağlık politikaları doğrultusunda bizim çalışmalarımız şekilleniyor. Bu noktada da daha çok koruma ve 3nlemeye y3nelik ve psikososyal rehabilitasyona y3nelik bir kavram olarak bahsediyoruz zarar azaltımını.

BAŞKAN – Teşekkürler.

Evet, buyurun.

CEZA VE TEVKİFEVLERİ GENEL MUDURLUğU DENETİMLİ SERBESTLİK DAİRE BAŞKANLIğI TETKİK HÂKİMİ KEVSER CEYLAN KOCA - Sayın Başkanım, az 3nceki sorunuza da cevap vermek isterim.

Bu kişilerin yeni uygulamalar bulması ya da y3ntemler bulması daha doğrusu, tahlillerini verecekleri sırada, biz bu tedavi kısmına dâhil olmuyoruz bu çalışmalarda, tedavi süreci, onların, işte tahlillerinin verilmesi... Sadece sonuçları bize iletiliyor. Dolayısıyla, Sağlık Bakanlığının belki hani bu sorunuza cevap vermesi daha uygun olacaktır diye duşunuyorum.

Teşekkür ederim.

BAŞKAN – Adalet Bakanlığı Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğümüze sunumları için çok teşekkür ediyorum.

Bugünkü, Dokuzuncu Oturumumuzu kapatıyorum.

**Kapanma Saati: 16.46**

