

**ANKARA ÜNİVERSİTESİ  
EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ  
EĞİTİM BİLİMLERİ ANABİLİM DALI  
(HALK EĞİTİMİ PROGRAMI)**

**ORTAÖĞRETİM ÖĞRENCİ AİLELERİNİN UYUŞTURUCU MADDE  
KULLANIMININ ZARARLARI İLE KORUNMA YOLLARI  
HAKKINDAKİ GÖRÜŞLERİ  
(Ankara İli Örneği)**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**Cüneyt ZOR**

**Ankara  
Ağustos, 2005**

**EMNİYET TEŞKİLATINDA AMİRLERİN  
LİDERLİK DAVRANIŞLARI  
(Denizli Emniyet Müdürlüğü ve Nazilli Polis  
Meslek Yüksek Okulu Müdürlüğü Örneği)**

**Pamukkale Üniversitesi  
Sosyal Bilimler Enstitüsü  
Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı**

**Yüksek Lisans Tezi**

**Uğur ESKİ**

**Tez Savunma Sınavı Tarihi:**

**Tez Danışmanı: Yrd. Doç. Dr. Muammer KUNT**

**2002-DENİZLİ**

# TEŞEKKÜR

İnsan ve toplum sağlığı için büyük tehlike oluşturucu madde kullanımından korunmada ailelerin önemine değinen bu çalışmada; öncelikle araştırma süresi boyunca bana her konuda rehberlik eden, yorum ve nerileri ile çalışmama önemli katkılar sağlayan tez danışmanım Yrd. Doç. Dr. Mehmet BİLİR'e en içten teşekkürlerimi sunuyorum.

Ayrıca, gerek yüksek lisans dersleri gerekse araştırma sürecinde verdikleri destekten dolayı değerli hocalarım Prof. Dr. Meral UYSAL'a, Prof. Dr. Rifat MİSER'e, Doç. Dr. Hayat BOZ'a, Yrd. Doç. Dr. Yasemin KEPENEKÇİ'ye, yüksek lisans öğrenimi boyunca beni her konuda destekleyen şube Mdrlerim Bekir AKARSU ve Yüksel SEZER ile tüm çalışma arkadaşlarıma, araştırma verilerinin istatistiksel çözümlenmesinde yardımcı olan değerli arkadaşım Uğur ESKİ'ye, hayatım boyunca bana destek olan ve beni asla yalnız bırakmayan canım aileme teşekkürlerimi sunarım.

Bu çalışmayı; çalışmam boyunca desteğini hiçbir zaman esirgemeyen ve bu sürecin tamamlanmasında büyük katkısı olan sevgili eşim Glenay'a ve biricik oğlum Burak Yılmaz'a ithaf ediyorum.

Ankara, Eylül 2005.

Cüneyt ZOR

# ÖZET

## ORTAÖĞRETİM ÖĞRENCİ AİLELERİNİN UYUŞTURUCU MADDE KULLANIMININ ZARARLARI İLE KORUNMA YOLLARI HAKKINDAKİ GÖRÜŞLERİ (Ankara İli Örneği)

Zor, Cüneyt

Yüksek Lisans, Halk Eğitimi Programı

Tez Danışmanı: Yrd. Doç. Dr. Mehmet BİLİR

Eylül 2005, 109 + 10 sayfa

Bu araştırmanın amacı; ortaöğretim öğrenci ailelerinin sosyal, kültürel ve ekonomik düzeylerine göre, uyuşturucu madde kullanımının zararları ve korunma yolları hakkındaki görüşlerini belirleyerek, bu doğrultuda elde edilecek bulgulara dayalı olarak sorunlara ilişkin çözüm önerileri getirmektir.

Araştırmanın çalışma grubunu; Ankara ilinde ki Bahçelievler Deneme Lisesi, Keçiören Lisesi, Özel Arı Lisesi ve Ulus Endüstri Meslek Lisesi'nde öğrenim gören öğrencilerin ailelerinden random yöntemiyle seçilen toplam 238 yetişkin (ortaöğretim öğrenci velisi) oluşturmuştur. Veri toplama aracı olarak, araştırmacı tarafından geliştirilen anket formu kullanılmıştır. Araştırmada elde edilen verilerin çözümlenmesinde SPSS istatistik programından yararlanılmış, frekans, yüzde, aritmetik ortalama, standart sapma, varyans analizi ve scheffe testi gibi teknikler kullanılmıştır. Verilerin analizi sonucunda;

1. Öğrenci ailelerinin; uyuşturucu maddeleri tanıma konusunda az bilgili oldukları, ancak uyuşturucu madde kullanımının zararları ile korunma yolları hakkında yüksek düzeyde bilgi sahibi oldukları görülmüştür.
2. Öğrenci ailelerinin ekonomik, sosyal ve kültürel düzeyleri yükseldikçe, uyuşturucu madde kullanımının zararları ile korunma yolları hakkında bilgi düzeylerinin de arttığı görülmüştür.

Bu araştırma; öğrenci ailelerinin uyuşturucu maddeleri tanıma konusunda az bilgili olduklarını ortaya koymuştur. İlgili kurumlar tarafından bu konuda yapılacak eğitim çalışmalarının, halkın ekonomik, sosyal ve kültürel özelliklerine göre yeniden yapılandırılması gerekmektedir.

## **ABSTRACT**

### **THE OPINION OF HIGH SCHOOL FAMILIES ABOUT DRUG USAGE DAMAGES AND PROTECTIVE METHODS**

**(Ankara Province Example)**

**Zor, Cüneyt**

**Master's Degree, Puplic Education Program**

**Thesis' Consultant: Asst. Prof. Dr. Mehmet BİLİR**

**September 2005, 109 + 10 pages**

The aims of this research are to find the opinions of high school families about drug usage damages and protective methods in terms of their social, economic and culturel status and to develop suggestions according to findings.

The study group of the research was 238 adults who were randomly selected from families of student of Bahçelievler Deneme, Keçiören, Özel Arı and Ulus Endüstri Meslek high schools in Ankara. Data were collected by the questionnaire prepared by the researcher. The data obtained from the research were analyzed by frequence, percent, mean, standart varience, annova and scheffe by means of SPSS.

The results indicate;

1. Families have less information about recognition of drug materials, but they have high level of information about drug usage damages and protective methods.
2. It seems that the higher statute the families have in terms of social, economic and culturel, the more conscious of drug usage damages and protective methods they are.

This research found out that families have no enough information about drugs. The educational activities which are going to be carried out by the involved institutions must be restructured concerning the situation of people's economic, social and cultural skills.

# İÇİNDEKİLER

Sayfa

JÜRİ ÜYELERİNİN İMZA SAYFASI .....	i
TEŞEKKÜR.....	ii
ÖZET.....	iii
ABSTRACT.....	v
İÇİNDEKİLER.....	vi
ÇİZELGELER .....	ix

## BÖLÜM I

GİRİŞ.....	1
Problem Durumu.....	2
Araştırmanın Amacı.....	4
Araştırmanın Önemi.....	5
Sayıtlılar.....	5
Sınırlılıklar.....	6
Tanımlar .....	6
Kısaltmalar.....	6

## BÖLÜM II

ARAŞTIRMANIN KURAMSAL TEMELLERİ VE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR.....	8
Uyuşturucu Madde Sorununa Genel Bakış.....	8
Türkiye’de Uyuşturucu Madde Kullanımının Tarihsel Gelişimi.....	13
Uyuşturucu Maddeler Ve Suç.....	15
Suçun Tanımı.....	15
Uyuşturucu Madde Tanımı.....	16
Uyuşturucu Maddelerin Sınıflandırılması.....	17
Doğal (Tabii) Uyuşturucu Maddeler.....	17
Afyon ve Türevleri.....	18
Morfin.....	19
Kodein.....	20
Eroin.....	20
Kokain ve Türevleri.....	21

Kenevir ve Türevleri.....	23
Sentetik Uyuşturucu Maddeler.....	24
Depressantlar.....	26
Trankilazanlar.....	26
Halusinojenler.....	27
Stimulantlar.....	28
Uyuşturucu Madde Bağımlılığı.....	29
Bağımlılık Çeşitleri.....	31
Psikolojik Bağımlılık.....	31
Fizyolojik Bağımlılık.....	32
Madde Bağımlılığının Özellikleri.....	33
Uyuşturucu Madde Bağımlılığına Etki Eden Faktörler.....	34
Uyuşturucu Madde Bağımlılarının Tespit Edilmesi.....	40
Uyuşturucu Madde Kullananların Özellikleri.....	42
Uyuşturucu Madde Kullanımının Zararları.....	43
Çocuk Ve Gençte Madde Kullanım Kuşkusunu Yaratabilecek Belirtiler.....	45
Uyuşturucu Kullanımı İle Mücadele Faaliyetleri.....	47
Madde Kullanımı İle Mücadelenin Aşamaları.....	48
Birincil Önleme.....	48
İkincil Önleme.....	49
Üçüncül Önleme.....	49
Ülkemizde Uyuşturucu Kullanımı İle Mücadele.....	49
Uyuşturucu Madde Kullanımını Önlemek Amacıyla Anne Ve Babaların Dikkat Etmesi Gereken Hususlar.....	51
Değerlerin Öğretilmesi.....	52
Zararlı Maddelerin Etkileri Hakkında Bilgi Sahibi Olma.....	52
Çocukla Konuşma ve Onu Dinleme.....	52
Çocuk ve Gençte Örnek Olma.....	53
Aile İçi Eğitim.....	53
Özgür, Sorumlu, Sınırlarını Bilen, Güvenli Çocuk Yetiştirme.....	54
Uyuşturucu Madde Kullanımında Tedavi.....	55
Tedavinin İlkeleri.....	56
İlgili İnceleme Ve Araştırmalar.....	57



### BÖLÜM III

YÖNTEM.....	62
Araştırma Yöntemi.....	62
Evren ve Örneklem.....	62
Verilerin Toplanması.....	62
Verilerin Çözümü.....	65

### BÖLÜM IV

BULGULAR VE YORUM.....	68
Ailelerin Ekonomik Özellikleri.....	68
Ailelerin Sosyal Durumları.....	69
Ailelerin Kültürel Özellikleri.....	70
Ailelerin Uyuşturucu Madde Kullanımının Zararları Hakkındaki Görüşleri.....	72
Ailelerin Uyuşturucu Madde Kullanımından Korunma Yolları Hakkındaki Görüşleri.....	76
Ailelerin Ekonomik Durumlarına Göre Uyuşturucu Madde Kullanımının Zararları Hakkındaki Görüşleri.....	79
Ailelerin Sosyal Durumlarına Göre Uyuşturucu Madde Kullanımının Zararları Hakkındaki Görüşleri.....	82
Ailelerin Kültürel Durumlarına Göre Uyuşturucu Madde Kullanımının Zararları Hakkındaki Görüşleri.....	83
Ailelerin Ekonomik Durumlarına Göre Uyuşturucu Madde Kullanımından Korunma Yolları Hakkındaki Görüşleri.....	84
Ailelerin Sosyal Durumlarına Göre Uyuşturucu Madde Kullanımından Korunma Yolları Hakkındaki Görüşleri.....	87
Ailelerin Kültürel Durumlarına Göre Uyuşturucu Madde Kullanımından Korunma Yolları Hakkındaki Görüşleri.....	88

### BÖLÜM V

SONUÇ VE ÖNERİLER.....	90
Sonuçlar.....	90
Öneriler.....	91
KAYNAKÇA.....	94
EKLER.....	101

**ANKARA ÜNİVERSİTESİ  
EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ  
EĞİTİM BİLİMLERİ ANABİLİM DALI  
(HALK EĞİTİMİ PROGRAMI)**

**ORTAÖĞRETİM ÖĞRENCİ AİLELERİNİN UYUŞTURUCU MADDE  
KULLANIMININ ZARARLARI İLE KORUNMA YOLLARI  
HAKKINDAKİ GÖRÜŞLERİ  
(Ankara İli Örneği)**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**Cüneyt ZOR**

**Danışman: Yrd. Doç. Dr. Mehmet BİLİR**

**Ankara  
Eylül, 2005**

**EMNİYET TEŞKİLATINDA AMİRLERİN  
LİDERLİK DAVRANIŞLARI  
(Denizli Emniyet Müdürlüğü ve Nazilli Polis  
Meslek Yüksek Okulu Müdürlüğü Örneği)**

**Pamukkale Üniversitesi  
Sosyal Bilimler Enstitüsü  
Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı**

**Yüksek Lisans Tezi**

**Uğur ESKİ**

**Tez Savunma Sınavı Tarihi:**

**Tez Danışmanı: Yrd. Doç. Dr. Muammer KUNT**

**2002-DENİZLİ**

## JÜRİ ÜYELERİNİN İMZA SAYFASI

Eğitim Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü'ne,

Bu çalışma jürimiz tarafından Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı Halk Eğitimi Programında YÜKSEK LİSANS TEZİ ÇALIŞMASI RAPORU olarak kabul edilmiştir.

Başkan : Prof. Dr. Meral UYSAL .....

Üye : Yrd. Doç. Dr. Yasemin KEPENEKÇİ .....

Üye : Yrd. Doç. Dr. (Danışman) Mehmet BİLİR .....

Onay

Yukarıdaki imzaların, adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylarım.

.../.../2005

.....  
Prof. Dr. Meral UYSAL  
Enstitü Müdürü

# BÖLÜM I

## GİRİŞ

Günümüzde teknoloji ve bilişim alanında yaşanan hızlı gelişmeler toplumun bütün alanlarını değişime zorlamakta, bu durum ise toplumlarda hızlı bir kentleşme sürecinin yaşanmasına neden olmaktadır. Yaşanan bu hızlı kentleşme ve sanayileşmenin yanında, yaşam koşulları ile çalışma hayatının giderek ağırlaşmasına rağmen bireylerin gelir düzeyinin düşmesi, kente göçün vermiş olduğu sıkıntıların üstesinden gelememe, çocukların çok erken yaştan itibaren bağımsız ve başarılı olmaya özendirilmeleri-zorlanmaları ile ailelerin çözülerek bireylerin yalnızlaşması gibi olgular bugünkü gençliğin ağır sorunlarının kaynağı olarak gösterilmektedir.

Ülkemizde sanayileşmenin getirdiği kentleşme ve kırsal bölgelerden kentlere göçün artması gibi nedenlerle; toplumun temel değer yargılarının değişmeye başladığı, bunun da geleneksel toplumun oto-kontrol mekanizmalarının zayıflamasına ve bireylerin sosyal yalnızlık, yabancılaşma ve kimliksizlik gibi süreçlere sürüklenmesine neden olacağı ve böyle bir süreçte çaresizleşen bireylerin yeni doyum yolları aramasının ve kendisi ile topluma zararlı tercihlere yönelmesinin kolaylaşacağı ileri sürülmektedir. (Doğan 1998,8 ; Akşit 1997, 46).

Bu şekilde, çeşitli nedenlerden dolayı içinde bulunduğu topluma yabancılaşmış ve anti-sosyal davranışlara sahip olan ve bilinçli ya da zorunlu bir şekilde kurallara karşı gelerek diğerlerinin zararına da olsa kendi arzularına doyum sağlamaya çalışan gençler; rantlarını uyuşturucu ticaretinden sağlayan yasadışı uyuşturucu grupları tarafından kolay bir şekilde kandırılmakta ve uyuşturucu batağının içine çekilmektedirler.

Yeterli yaşam deneyimi olmayan ve ergenlik dönemi içerisinde yer alan bu tür gençleri, uyuşturuculardan korumanın ve sonrasında tedavi etmenin ilk önceliği sağlıklı bir iletişim kurabilmektir. Birçok aile çocuğu ile alkol ve diğer maddelerin kullanımı konusunda ilgili olarak konuşmaktan kaçınır. Bazıları kendi çocuklarının böyle maddelerle karşılaşmayacağını düşünür. Bazıları ise nasıl konuşacağını bilmediğinden dolayı böyle fikirleri çocuğun kafasına sokmamak için konuşmazlar (Günaydın, 2004).

Gençlerin uyuşturucu madde kullanmaya başlamasını önlemede ailelerin çocukları ile ilişkilerinin düzeyi ve niteliği önemli bir yer tutar. Çocukları ile kuvvetli sevgi ilişkisi olan, doğru ve yanlışları öğreten, davranışları için uygulanabilir kurallar koyan, bunların uygulanmasını sağlayan ve çocuklarını gerçekten dinleyen ebeveynler çocuklarının uygun bir aile ortamında yetişmesini sağlamış olurlar.

Bu kapsamda aileler; alkol ve uyuşturucu maddeler hakkında bilgilenmeli, tehlikeyi kendilerinden ve çocuklarından çok uzaklarda görmemeli, alkol ile uyuşturucu madde gibi konularda çocuklarıyla konuşmaktan çekinmemelidirler.

## **1. Problem Durumu**

Uyuşturucu maddeler, tarihsel süreç içerisinde tıbbi amaçlarla kullanılmış, keyif verici özelliği olması nedeniyle de sonraları bu amaçla tüketilmeye başlanmıştır (Gümrükler Muhafaza Genel Müdürlüğü, Kaçakçılıkla Mücadele Daire Başkanlığı (KAM) 2003, 1).

Uyuşturucu maddelerin bu yönü, özellikle yüzyılımızın ikinci yarısından itibaren menfaat çevreleri için rant, terörizm için finans kaynağı, uluslararası ilişkilerde ideolojik ve politik araç ve hedef ülke toplumuna yönelik sosyopsikolojik dejenerasyon ile zihni ve ahlaki çökertme olgularını ön plana çıkarmıştır. Uyuşturucu maddelerin doğasından kaynaklanan etkileri ve yasadışı ticaretinden elde edilen yüksek karlar, her zaman çıkar gruplarınınca

suistimal edilmiş, risk grubunu oluşturan gençlerdeki merak ve özentî, heyecan arama gibi unsurlar da eklenince tüketici bir kitle meydana gelmiştir.

Kullanan kişide suç işleme eğilimini artıran ve bağımlılık yaratan uyuşturucu maddelerin neden olduğu tehlike, 19.yüzyılın sonlarına kadar evrensel boyutta bir sorun olarak görülmüyordu. Ancak 19.yüzyılın sonlarına doğru, suç örgütlerinin uyuşturucu madde konusuna girmeleri ve laboratuvarlarda afyon ve koka yapraklarından çok sayıda alkaloid ve türevlerinin üretilmeye başlanması, uluslararası ticaret ve taşıma imkanlarının artması gibi etkenlerin de etkisiyle, uyuşturucu madde alışkanlığının tüm dünyada artması bütün ülkeleri tedirgin etmeye başlamıştır (Durmuş 1987,39).

Ayrıca, uyuşturucunun zevk verici ve sakinleştirici etkisi yanında, dünyamızda gitgide artan yaşam streslerine karşı bu streslere koşut yoğunlukta, çağımız insanının bir tepki olarak uyuşturucuya sarıldığı düşünülmektedir (Sungur 1980, 2). Yirminci asrın son çeyreğinde dünyada ve Türkiye’de şiddetini artıran sosyal sorunlara paralel olarak; uyuşturucu kullanımı, alkol bağımlılığı, toplumsal huzursuzluk, çocuk ve gençlerde suçluluk oranları ve sosyal şiddetin arttığı görülmektedir (DPT 1996, 17).

Günümüzde ise, uyuşturucu madde kullanımı, artık bir devletin iç meselesi olmaktan çıkmış uluslararası platformda tartışılması, çözüm getirilmesi gereken bir sorun haline gelmiştir. Bugün Avrupa ülkelerinde uyuşturucu madde kullanım yaşının 12’ye kadar indiği gözlenmektedir. (<http://okulpdr.sitemynet.com>). Bu gözlemler ise, uyuşturucu madde kullanımının çağımızın en ciddi ve en kapsamlı toplumsal sorunları arasında yer aldığını göstermektedir.

Uyuşturucu madde kullanımı ülkemizde son yıllarda özellikle lise öğrencileri arasında yaygınlaşmakta olup, okul kapılarında bekleyen yasadışı uyuşturucu satıcılarının, gençleri tuzaklarına düşürebilmek için her yola başvurdukları bilinmektedir. Gençler arasında ise ilk başta merakla başlayan uyuşturucu madde kullanımı, sonraları bağımlılık halini almaktadır. Böylece uyuşturucu madde kullanmaya alışan bir kişi maddeyi bulabilmek için çeşitli

suçlara yönelmekte ve yuvarlandığı bataklığa okul arkadaşlarını da çekip sürüklemektedir.

Dolayısıyla; uyuşturucu madde bağımlılığı sadece bireyi ilgilendiren bir sorun değil, aynı zamanda sosyal sorunlar yaratması nedeniyle toplum sağlığını tehdit eden en ciddi sorunlardan biridir. Madde bağımlılığı ekonomiye ciddi bir yük getirdiği gibi, suç işleme ve çalışmama gibi neticeleriyle toplumu sosyal olarak etkileyen bir durumdur (Başbakanlık Aile Araştırma Kurumu 1997, s.9).

Toplum sağlığını olumsuz bir şekilde etkileyen uyuşturucu madde kullanımından gençleri korumada ailelere büyük görev düşmekte olup, ailelerin çocukları ile ilişkilerinin düzeyi ve niteliği önemli bir yer tutmaktadır. Çocuklarını uyuşturucu maddelerden koruyabilmek amacıyla; ailelerin uyuşturucu maddeler hakkında bilgilenmeleri gerekmektedir.

Bu araştırmada; “Ortaöğretimde öğrenci ailelerinin uyuşturucu madde kullanımının zararları ile korunma yolları hakkındaki görüşleri ” ele alınmıştır.

## **2. Araştırmanın Amacı**

Araştırmanın amacı; ortaöğretim öğrenci ailelerinin sosyal, kültürel ve ekonomik düzeylerine göre, uyuşturucu madde kullanımının zararları ve korunma yolları hakkında ki görüşlerini belirleyerek bu konuda elde edilen bulgulara dayalı olarak sorunlara ilişkin çözüm önerileri geliştirmektir. Bu amaçla aşağıdaki sorulara cevap aranmıştır.

1. Ortaöğretim öğrenci ailelerinin; ekonomik, sosyal ve kültürel özellikleri nelerdir?
2. Ortaöğretim öğrenci ailelerinin; uyuşturucu madde kullanımının zararları hakkındaki görüşleri nelerdir?
3. Ortaöğretim öğrenci ailelerinin; uyuşturucu madde kullanımından korunma yolları hakkındaki görüşleri nelerdir?



4. Ortaöğretim öğrenci ailelerinin ekonomik, sosyal ve kültürel özellikleri bakımından, uyuşturucu madde kullanımının zararları ve korunma yolları hakkındaki görüşleri arasında fark var mıdır?

### 3. Araştırmanın Önemi

İnsanların toplum halinde yaşaması zorunlu bir olgudur. Toplum halinde yaşamak her şeyden önce o toplumun içinde bir düzen ve güvenin sağlanmasına ve sürdürülmesine bağlıdır ki, sosyal bir varlık olan insanın çevresi ile uyum içinde olması, akıl ve beden sağlığı ile mümkündür.

Ancak, çağımızın en önemli sorunlarından biri olarak tanımlanan uyuşturucu kullanımından dolayı beden sağlığı zarara uğrayan kişi ailesinden, toplumdaki ve çevresinden koparak yalnızlığa ve bunalıma girmekte, böylece toplum, bu hale gelmiş bireyin katkılarından, gücünden daha da önemlisi varlık olarak bireyin kendinden yoksun kalmaktadır. Bu durum ise, devletten devlete ortaklaşmış önlem ve politikaların öncelikli konusu haline gelmektedir.

Uyuşturucu ile mücadelede en önemli görevin ailelere düşmesi sebebiyle, bu çalışmada ülkemizde uyuşturucu madde kullanımının engellenmesinde anne-babaların önemi ortaya konmaya çalışılmıştır.

### 4. Sayıltılar

1. Bu çalışmada kullanılan yöntem, araştırmanın amacına, konusuna, problemin çözümüne uygundur.
2. Anketi cevaplayanlar istekli kişilerden oluşturulmuş ve gerçeği içtenlikle yansıtmışlardır.
3. Anketin geçerliliği konusunda ilgili uzmanların görüşleri yeterlidir.
4. Örneklem, evreni temsil edecek niteliktedir.
5. Lise türüne (özel, genel, mesleki) göre velilerin görüşleri değişmemektedir.

## 5. Sınırlılıklar

1. Araştırma; Ankara ilinde orta öğretim alanında faaliyette bulunan Bahçelievler Deneme Lisesi, Özel Arı Lisesi, Ulus Endüstri Meslek Lisesi ve Keçiören Lisesinde öğrenim gören öğrencilerin aileleri ile sınırlıdır.
2. Bu araştırma, ankette kullanılan 77 soru ve anketi cevaplayan ortaöğretim öğrenci velileri ile sınırlıdır.

## 6. Tanımlar

Ortaöğretim: İlköğretim ile yüksek öğretim kurumları arasında yer alan öğretim kurumları tarafından verilen eğitim.

Öğrenci: Bu çalışmada ifade edilen ortaöğretim kurumlarında okuyan kimse.

Aile: Bu çalışmada ifade edilen ortaöğretim kurumlarında okuyan öğrenci ailesi.

Uyuşturucu Madde: Belirli dozda alındığı zaman kişinin sinir sistemi üzerine etki ederek akli, fiziki ve psikolojik dengesini bozan; fert ve toplum içerisinde iktisadi ve sosyal çöküntü meydana getiren, alışkanlık ve bağımlılık yapan, kanunların kullanılmasını, bulundurulmasını ve satışını yasakladığı narkotik ve psikotrop sözcükleriyle de tanımlanan maddelere verilen ad.

Uyuşturucu Madde Bağımlılığı: Uyuşturucu maddenin zaman zaman veya devamlı alınması sonucu, maddeye karşı ruhi ve bedeni bir alışkanlık oluşması durumuna verilen ad.

Sosyal Durum: Bu çalışmada ifade edilen öğrenci ailelerinin çocuklarıyla ilgilenme durumları.

## 7. Kısaltmalar

EGM: Emniyet Genel Müdürlüğü

EGM – KOSMDB: Emniyet Genel Müdürlüğü, Kaçakçılık ve Organize Suçlarla Mücadele Dairesi Başkanlığı

INCB: Uluslararası Uyuşturucu Kontrol İdaresi

LSD: Lysergic Acid Diethylamide

KAM: Gümrükler Muhafaza Genel Müdürlüğü, Kaçakçılıkla Mücadele Dairesi Başkanlığı

AMATEM: Ankara Alkol ve madde Bağımlılığı Tedavi ve Eğitim Merkezi

WHO: Dünya Sağlık Teşkilati.

## BÖLÜM II

### ARAŞTIRMANIN KURAMSAL TEMELLERİ VE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR

Bu bölümde uyuşturucu madde kullanımı tarihsel süreç içerisinde ele alınmış, tanım ve sınıflandırılması yapılmış, uyuşturucu madde bağımlılığının özellikleri, uyuşturucu madde kullanımı ile mücadele ve konuyla ilgili yapılan araştırmalara yer verilmiştir.

#### 1. Uyuşturucu Madde Sorununa Genel Bakış

İnsanoğlu, sinir sistemine etki ederek ruhsal durumunda belirgin bir değişiklik yapan maddelere karşı hep büyük bir ilgi duymuş, bu sebeple bu tür maddeler değer kazanmış, sonuçta insanoğlunun yaşam ve tarihinde çok önemli bir yere sahip olmuştur.

Günümüzde de kullanımı ve zararları aynı oranda artan uyuşturucu maddeler neredeyse insanlık tarihi kadar eskidir (Kayaalp 1989, 421). İlkçağ uygarlıklarının kurulmasından günümüze kadar geçen zaman içinde dünyanın birçok yerinde uyuşturucu maddelerin çeşitli amaçlarla kullanıldığı görülmüştür. Bu amaçların en önde geleni, uyuşturucu maddelerin tıp alanında önleyici ve tedavi edici ilaçlar olarak kullanılmasıdır. Beş bin yıl önce Sümerlerin, öksürüğü ve karın ağrılarını tedavi etmek için haşhaş bitkisinin sütünden yararlanmaya başlamalarından itibaren, bu maddeler hekimlerin sıklıkla kullandıkları ilaçların ham maddeleri arasına girmiştir (Erhan 1996, 19).

Bağımlılığın kökenini oluşturan haşhaş bitkisinden, M.Ö.4000 yıllarında basılmış Sümer yazıtlarında; uyku getiren ve ağrılara son veren bir bitki olarak söz edilmektedir. Çözülen Sümer tabletlerinde yer alan **gil** kelimesi haşhaştan elde edilen, öksürüğü ve karın ağrılarını kesmek için kullanılan bir ilaç anlamına gelmektedir (Songar 1974, s.17-18). Bununla birlikte afyon ve

esrarın hem yetiştirilmesinin hem de uyuşturucu etkisinin Sümerler tarafından bilindiği bulunan yazılardan anlaşılmaktadır. Mısırlılar ve Yunanlıların da bu maddeleri ilaç, zehir ve keyif maddesi olarak kullandıkları anlaşılmıştır (Günel 1976, 7).

M.Ö. 2700 yıllarında Çin'de hazırlanan ilk farmakoloji kitabında; Hint kenevirinin fiziksel ve ruhsal etkilerine ilişkin bilgilere yer verilmiş, esrarın gut, romatizma, malerya, beriberi, kabızlık ve hafıza kaybında kullanılabileceği belirtilmiştir. Avrupa'da Hint keneviri 16.yüzyılda kullanılmaya başlanmış, esrardan zehirlenmeye ait ilk raporlar 1809'da tıbbi dergilerde görülmeye başlamıştır. Napolyon'un Mısır seferi sırasında askerler arasında esrar kullanımının artması üzerine Napolyon tarafından yasaklanmış, ancak askerlerin dönüşüyle birlikte esrar Fransa'ya girmiştir (Uzgören 2001, 23).

Uyuşturucu maddelerin ilk olarak en yaygın kullanıldığı bölge, yakın Doğu ve Akdeniz kıyıları olmuştur. MS. 8.yüzyılda afyon, Arap tüccarlar tarafından Hindistan ve Çin'e götürülmüş, 16.yüzyılda da Uzak Doğudan ve Anadolu'dan Avrupa'ya yönelik afyon trafiği başlamıştır ( Köknel 1978, 21).

Çin'de 7.yüzyıldan beri ilaç olarak bilinen afyon, 17.yüzyılda tütünün Amerika'dan, önce Avrupa'ya, oradan da Asya'ya yayılması ve tütün içiminin yaygınlaşmasıyla yeni bir boyut kazanmıştır. Afyonun tütünle karıştırılarak ve yavaş yakılarak kullanılışının, ağız yoluyla ölüm tehlikeleri olmaksızın keyif verebilmesi, içimini yaygınlaştırmıştır. Çin'de hızla gelişmekte olan bu alışkanlığın ekonomik sonuçları fark edilerek 1729 yılında satış ve içimi yasaklanmıştır. 1729 yılında konulan bu yasağa rağmen, her yıl Çin'e ulaşan 200 sandık afyon sakızı, 1767 yılında 1000 sandığa varmıştır. 1796 yılında Çin'de afyonun ithali ve tarımı kesin olarak yasaklanmış ise de 1820-1830 yıllarında Çin'e giren yıllık afyon miktarı 10000 sandığa ulaşmıştır. Bu satım 1838 yılında 40000 sandığı geçmiş ve böylece Çin'e yönelik olarak gerçekleştirilen ticaret İngiltere'nin lehine dönmüştür. O zamana kadar, Çin porselen ve ipeğini alabilmek için altın ve gümüş ödemek zorunda kalan İngiltere, artık yalnızca afyon vermeye başlamıştır. 1840 Şubat ayında İngiliz Hükümeti Çin'e bir sefer yapılmasına karar vermiş ve İngiliz birlikleri 1841

Mayısında Kanton'a saldırarak altı milyon dolar yükünde bir fidye almaları üzerine birinci afyon savaşı başlamıştır. Daha sonra 1842 yılında ikinci bir savaş daha çıkmış, bunun sonucunda Nanking Anlaşması imzalanarak Hong-Kong İngiltere'ye verilmiştir (Babaoğlu 1997, 36, 37,38).

Tıbbi amaçla kullanılmak üzere yapılan araştırmalar sonucu, 1817 yılında Hannover'li farmakolog Friedrich Helm Sertusner'in morfini bulmasından sonra bu madde tıp alanında yaygın bir kullanım alanı bulmuştur. Özellikle 1865 Amerikan İç Savaşı'nda, 1860 Prusya-Avusturya Savaşı'nda, 1870-1871 Fransa-Almanya Savaşı'nda yaralı askerlerin ağrılarını dindirmek amacıyla morfin kullanılmış, askerlerin tedavileri sonunda yoksunluk krizine girmeleri üzerine bu durum asker hastalığı olarak adlandırılmıştır. Ancak 1879 yılında yapılan araştırma sonucu bu durum morfinmani sendromu olarak tanımlanmıştır. Askerlerin terhislerinden sonra sivil hayatta morfinden övgüyle bahsetmeleri üzerine Avrupa'nın büyük şehirlerinde zengin tabakaya mensup olan kişiler arasında yaygın olarak kullanılmaya başlanmıştır (EMNİYET Genel Müdürlüğü-Kaçakçılık Ve Organize Suçlarla Mücadele Daire Başkanlığı, 1995 [EGM – KOSMDB]).

1898 yılında, Almanya'da Bayer fabrikasında çalışan kimyager Felix Hoffman'ın, ağrıları kesen bir ilaç üretmek için bir karışım geliştirmesi üzerine, firma bu maddenin üzerinde çalışarak denemeye karar vermiştir. İçinde ağırlıklı olarak morfin olan ve ağrıları kısa sürede kesen ilacı, uzun süren denemelerinin ardından Bayer, eroin adıyla piyasaya sürmüştür. Eczanelere geldiği gün tükenen eroinden, henüz kimse zarar görmemiş, ancak herkesin "Eroin"den bahsetmesi üzerine ABD ilacı araştırmaya başlamış, aşırı dozda alındığında ölüme yol açtığını ve bağımlılık yaptığını saptamıştır. Klinikler, eroinmanlarla dolup taşmaya başladığında, ABD'de ilacın bağımlılık yaptığını dair bir rapor yayınlanmış ve devamında gerekli önlemler alınarak eczanelerden kaldırılmıştır. Bunun üzerine ilaç karaborsaya düşerek, fiyatı artmış ve 1931'de tamamen yasaklanmıştır (Babaoğlu 1997, 55).

Uzun bir süre afyon başta olmak üzere tüm uyuşturucu maddeler, ticareti yapılan diğer mallar gibi, belirli gümrük ve vergilere tabi biçimde alınıp

satılmış, ayrı bir işleme konu olmamışlardır. Uzakdoğu'da milyonlarca insanın afyon bağımlısı haline gelip sefalet içinde yaşaması ve ölmesi bu maddenin ticaretini yapanları hiç ilgilendirmemiştir. Afyon ticaretinin insani kaygılarla ele alınması, 19.yüzyılın ikinci yarısından itibaren bu maddenin kullanımının, Avrupa ve Amerika'da hızla yaygınlaşmasıyla olmuştur. Savaşlarda yaralananların ameliyatları sırasında kullanılan morfin ile, soğuk algınlığına karşı en etkili ilaç olarak kullanılan eroinin bağımlılığa yol açtığına görülmesi, bu ülkelerde uyuşturucu karşıtı hareketlerin hızlanması sonucunu vermiştir (Erhan 1996, 21).

Uyuşturucu madde suistimali olaylarına tarihte sıklıkla rastlanılmakta ise de, yukarıda belirtilen olaylarda uyuşturucu madde bağımlılığının zararlarının tam olarak bilinmemesi nedeniyle, başlangıçta uyuşturucu maddelerin yasaklanması yönünde, ulusal ve uluslararası düzeyde girişimler olmamıştır. Daha sonra, terörizmin uyuşturucu madde kaçakçılığını bir finans kaynağı olarak görmeye başlamasının da etkisiyle, uluslararası tedbirlerin artırılması gereği kabul görmüş, imzalanan çeşitli uluslararası sözleşmeler ile uyuşturucu maddelerin kullanımının kontrol altına alınması hedeflenmiştir.

Bu doğrultuda ilk olarak 1909 yılında Shanghai'da Uluslararası Afyon Kongresi yapılmış, burada imzalanan "1909 Shanghai Afyon Anlaşması" ile tavsiye mahiyetinde çeşitli kararlar alınmıştır (Erhan 1996, 48-49).

1912 tarihli Lahey Afyon Anlaşması'nda ise, uyuşturucu maddeler sınıflandırılarak ayrı ayrı tarif edilmiş, uyuşturucuların imal, ithal ve ihracını kontrol etmeye yönelik kararlar alınmıştır. 1925 yılında imzalanan Cenevre Afyon Anlaşması ile; Lahey Anlaşması'nın esasları ve tarifleri aynen kabul edilmekle birlikte, uyuşturucu maddelerin uluslararası ticaretini kontrol altında bulunduracak etkili bir sisteminin kurulması sağlanmıştır.

Daha sonra imzalanan 1931 tarihli Cenevre Afyon Anlaşması, Zararlı İlaçların Meşru Olmayan Ticaretinin Yasaklanması Hakkında 1936 tarihli Cenevre Anlaşması, Sentetik Uyuşturucu Maddeler Hakkında 1948 Paris Protokolü ve 1953 tarihli New York Afyon Protokolü ile de uyuşturucu

maddelerle mücadele yönünde kararlar alınmıştır. Ancak uyuşturucu maddelerin üretim ve kaçakçılığının önlenmesi amacıyla uluslararası düzeyde imzalanan en önemli sözleşmeler, 1961 tarihli Uyuşturucu Maddelere Dair Birleşmiş Milletler Tek Sözleşmesi, 1971 tarihli Birleşmiş Milletler Psicotrop Maddeler Hakkındaki Sözleşme ve 1988 tarihli Uyuşturucu ve Psicotrop Maddelerin Kaçakçılığına Karşı Birleşmiş Milletler Sözleşmesidir.

Türkiye'nin de taraf olduğu bu üç sözleşmeden, 1961 tarihli Birleşmiş Milletler Tek Sözleşmesi ile; uyuşturucu maddelerin tıbbi ve bilimsel amaçlar dışında kullanılmasının yasaklanması, yasadışı haşhaş ve uyuşturucu madde yapımında kullanılan diğer bitkilerin ekiminin kontrol altına alınması, uyuşturucu maddelerin imal, ithal, ihraç ve dağıtımının ruhsata bağlanması ve denetim yapılması gibi konularda düzenlemeler getirilerek Uluslararası Uyuşturucu Kontrol İdaresi (INCB) kurulmuştur.

1971 tarihli, Birleşmiş Milletler Psicotrop Maddeler Hakkındaki Sözleşmesi ile; suistimali yapılan ve insan psikolojisini etkileyen ilaçların kontrol altına alınması, uyuşturucu etkisi bulunan ilaçların ancak doktor reçetesi ile kullanılmasının sağlanması, bu sözleşmede belirtilen hususların tarafların kendi iç hukuklarında suç sayılması yönünde gerekli yasal düzenlemelerin yapılmasının sağlanması gibi kararlar alınmış, ayrıca bu sözleşmenin yorumlanması ve uygulanmasından kaynaklanan anlaşmazlıkların diğer yollarla çözümlenememesi halinde Uluslararası Adalet Divanı'na başvurulması şeklinde ilk ciddi uluslararası yaptırım uygulaması getirilmiştir.

1988 tarihli Uyuşturucu ve Psicotrop Maddelerin Kaçakçılığına Karşı Birleşmiş Milletler Sözleşmesi ile de; uyuşturucu ve psicotrop maddelerin imalinde kullanılan kimyasal maddelerin kontrol altına alınması ve uyuşturucu madde kaçakçılığı ile mücadelede kara para aklanmasının önlenmesi, kontrollü teslimat uygulamasının mümkün kılınması gibi kararlar alınarak, bu suçlarla mücadelede etkinliği arttırmak için uluslararası alanda operasyonel faaliyetlerin gerçekleştirilmesi, adli yardımlaşma, bilgi alış-verişi ve iletişimin arttırılmasının sağlanması amaçlanmıştır.



## 2. Türkiye’de Uyuşturucu Madde Kullanımının Tarihsel Gelişimi

Uyuşturucu maddeler içinde en eski olan Afyonun Anadolu’da, M.Ö. 5000 yıllarından beri yetiştirildiği bilinmektedir. M.Ö. 4000 yıllarında Sümerler tarafından Aşağı Mezopotamya’da yetiştirilen haşhaş ve kenevir tedavi amaçlı olarak kullanılmaktaydı (Ögel 1997).

Birçok uygarlığa ev sahipliği yapmış olan Anadolu’da, haşhaş ve kenevir bilinmekte, uyuşturucu niteliği dışında ekonomik değerinin yüksekliği nedeniyle üretimi de yapılmaktaydı. Osmanlılarda bazı dönemlerde esrar ve afyon kullanımının yaygınlaştığı, hatta bunun önüne geçmek için Padişah fermanlarıyla yasaklar getirildiği bilinmektedir (EGM- KOSMDB 2000, 9).

Haşhaş ekimi, afyon üretimi ve bu maddeleri kullananlar ile bunları sağlayanlara ilişkin ilk düzenleme Fatih Sultan Mehmet döneminde gerçekleştirilmiştir. IV Murat döneminde afyon, tütün ve kahve kullanımı yasaklanmıştır. 1811 yılında haşhaş ekimi yasaklanmış, 1826 yılında afyon alım satımına devlet tekeli konulmuştur. 1830 yılında alım satımı belgeye bağlanmış, 1912 yılında ise La Haye’de yapılan uluslararası toplantılara Osmanlılar da katılmış, anlaşma uyarınca haşhaş ekimi sınırlandırılmış ve afyon üretimi, alım-satımı devlet denetimine alınmıştır (Uzgören 2001, 23).

24 Aralık 1928 tarihinde, uyuşturucu maddelere ilişkin ilk yasal düzenlemeyi getiren 1369 Sayılı Kanun yürürlüğe girmiştir. Bu kanuna göre, tıbbi afyon, ham kokain, morfin, eroin, esrar ile %20’den fazla morfin ve %10’dan fazla kokain içeren tüm ilaçların ithali, ihracı, imalı ve ülke içindeki satışı Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı’nın denetimi altına alınmıştır (Resmi Gazete, No 1078, 1928, 1).

Türkiye’nin 18 Temmuz 1932’de Milletler Cemiyetine üye olmasının ardından, 3 Nisan 1933’de haşhaş tarımının sınırlandırılması ve afyon satım işlemlerinin, İktisat Vekaleti’ne bağlı olan "Uyuşturucu Maddeler İhisarı"na

verilmesine ilişkin yasa ve 1931 Cenevre Afyon Sözleşmesi kabul edilmiş, 1938 yılında da tekel Toprak Mahsulleri Ofisi'ne devredilmiştir.

1938-1971 yılları arasında ülkemiz, dünya yasal afyon pazarının %50-55'ine sahip olmuştur. 1970'li yıllarda bütün dünya ülkemizi yasal olmayan afyon trafiğinden sorumlu tutmaya ve suçlamaya başlamış, 1971 yılında afyon üretimi hükümet tarafından tamamen yasaklanmıştır. Bu yasak, afyon üretimi tek geçim kaynağı olan 1,5 milyon insanı etkilemiş ve topraklarında afyondan başka herhangi bir mahsulün yetişemeyecek olması bu insanları yoksulluğa sürüklemiştir. 1974 yılında ise bu yasak kaldırılmış, haşhaş ekimi kontrole tabi tutularak, ekim alanları Bakanlar Kurulu tarafından belirlenmiştir. Daha önceleri haşhaş kapsülünün çizilmesi yöntemiyle yapılan hasat tamamen yasaklanmış, haşhaş kapsülleri çizilmeden Toprak Mahsulleri Ofisi tarafından satın alınarak, Bolvadin'de 1981 yılında kurulan Alkaloid Fabrikasına işlenmek üzere gönderilmeye başlanmıştır (Çağrı 1996, 138,139).

Günümüzde ise; Türkiye coğrafi konumu itibariyle Asya ve Avrupa kıtalarının birleştiği yerde bir kesişim noktası, doğusunda üretim bölgelerinin, batısında ise tüketim bölgelerinin bulunması ve Balkan Yolu üzerinde yer alması nedeniyle de bir transit nokta niteliğine sahiptir. Konumundan dolayı, eroin trafiğinden transit ülke olarak etkilenen Türkiye, bu durumun yol açtığı uyuşturucu kullanım problemiyle de karşı karşıya kalmaktadır. Ayrıca ülkemiz, doğudan batıya doğal uyuşturucuların trafiğinden etkilenirken, batıdan doğuya ise kimyasal ve sentetiklerin kaçakçılığından etkilenerek çift taraflı bir akıma maruz kalmaktadır.

Bunun sonucu olarak, son zamanlarda Türkiye'de uyuşturucu kullanımının giderek arttığı ve kullanmaya başlama yaşının ise 15 yaşın altına düştüğü görülmektedir.

### 3. Uyuşturucu Maddeler Ve Suç

#### 3.1. Suçun Tanımı

Suçun boyutları, nispi olarak önemsiz mağaza hırsızlıkları ve trafik suçlarından, toplum tarafından ağır suçlar olarak kabul edilip kamunun hassas tepki gösterdiği yağma, ırza geçme ve adam öldürmeye kadar uzanır. Suçluluk kavramının, siyasi, organize, ekonomik, trafik ve meslek suçluluğu gibi çok farklı fenomenlerle örtülmesi gerektiğinden, suçluluk kavramını tanımlamanın bilinebilir büyük güçlükleri vardır. Ceza kanununa uygun tanıma göre suç, ceza kanunu vasıtasıyla yasaklanan davranıştır (Demirbaş 2001, 39).

Kalıtımın, aile ortamının, okul durumunun ve medyanın etkisi suçun oluşmasında doğrudan etkili olabilecek faktörlerdendir. Bu doğrultuda, suçun oluşmasına neden olduğu düşünölen pek çok nedensellik faktörü bulunmaktadır. Yaş, ırk, cinsiyet, zeka, kalıtım, iç salgı bezleri, beden yapısı, akıl hastalıkları, iklim, idari bölgeler, sosyo kültürel çevre, göç olgusu, çeteleşme, okul, sosyal yapı, din, öğrenim durumu, gelenekler, iletişim, medya, aile, genel kültür durumu, ekonomi, işsizlik ve uyuşturucu madde kullanımı; suçun oluşmasına neden olan etkenler olarak sayılabilir.

Bununla birlikte, Türkiye’de özellikle çocuk suçluluğunda; çocuğun doğuştan sahip olduğu fizyolojik-biyolojik özellikleri yanı sıra toplumsal yapı, ekonomik nedenler, aile yapısı, eğitim ve bireyler arası ilişkiler, sağlıksız yaşam koşulları, kentleşme ve sanayileşmenin meydana getirdiği hızlı değışim sonucu toplumsal değerlerde ortaya çıkan uyumsuzluklar da önemli rol oynamaktadır (Mangır-Başar 1992, 21).

Bu paralelde, toplumsal yapıda meydana gelen olumsuz değışmeler, gençler arasında uyuşturucu kullanımını artırmakta, uyuşturucu kullanımının artması ise diğer suçların da aynı oranda çoğalmasına neden olmaktadır. Ülkemizde yapılan çalışmalarda da madde kullanımı ile suç arasında bir ilişki görölmektedir ( Ögel 2001a, 146).

Uyuşturucu madde kullanımı, kullanıcıları doğrudan veya dolayısıyla diğer suçların işlenmesine de yöneltmektedir. Bununla birlikte, uyuşturucu maddelerin imali, yetiştirilmesi, sağlanması, satılması ve kullanılmasının suç olması nedeniyle, uyuşturucu maddeler etrafında organize suç grupları oluşmaktadır (Dönmezer 1976, 374).

Uyuşturucu madde suçları, din, ırk, cinsiyet, yaş farkı gözetmemekte, diğer suç türlerinden ayrılmakta, toplumlar için sosyal boyutlarda, toplumların yapı taşları bireyler için ise kişisel boyutlarda bir çok problemi de beraberinde getirmektedir. Uyuşturucu kullanımının etkisi altında insanlar kendilerine ve çevrelerine yönelik şiddet kullanımına, uyuşturucu ihtiyacının giderilmesi için maddi kaynağa ulaşma amacıyla diğer suçların işlenmesine, organize ve planlı şiddete başvurulmasına sebebiyet vermektedir. Uyuşturucu madde suçları aynı zamanda diğer suçların oluşumu için de tetikleyici durumlar yaratmakta ve toplum düzenine zararlar vermektedir.

Uyuşturucu maddeleri kullanan şahısların kendi vücutlarına olan zararları yanında, bağımlının bu maddeleri almak için suç organizasyonunun içinde yer alması, toplumun kendini bu şahıslara karşı koruması sonucunu doğurmaktadır. Çünkü, uyuşturucu maddeler toplum içinde, her suçu işlemeye yönelik bir topluluk oluşurmaktadır. Sadece suça yönelik sorun olmaktan başka uyuşturucu maddelerin, ekonomik ve anti sosyal kişilikler oluşturması gibi sonuçları da bulunmaktadır (Yenisey 1983, C.1 s.173).

### **3.2. Uyuşturucu Madde Tanımı**

Belirli dozda alındığı zaman kişinin sinir sistemi üzerinde etki ederek akli, fiziki ve psikolojik dengesini bozan; fert ve toplum içerisinde iktisadi ve sosyal çöküntü meydana getiren, alışkanlık ve bağımlılık yapan, kanunların kullanılmasını, bulundurulmasını ve satışını yasakladığı narkotik ve psikotrop sözcükleriyle de tanımlanan maddelere "UYUşTURUCU MADDE" denir (EGM- KOSMDB 2004, 2).

Yunanca narke (uyku) kelimesinden gelen uyuşturucu madde kavramı, uyuşturucu etkisi bulunan ve kişide alışkanlık yaratıp keyif veren, tahrik eden, uyanıklık veren maddeleri içerisine alır (Ergül 1997,23). Uyuşturucu maddeler; insan psikolojisinde alışlagelmiş olan hareket tarzında bir değişiklik yaratarak kişilerin devamlı olarak maddeyi araması halini meydana getirir (Akçasu 1986, 72).

Uyuşturucu maddeler; insanların sinir sistemi üzerinde durum, mizaç ve davranış değişimlerine yol açarak kişinin ruhsal ve fiziksel dengesini bozmaktadır. Böylece gerçek dünyanın sıkıntılarına karşı koyamayan ve başarı sağlayamayan kişilerde, fiziksel ve ruhsal bağımlılığa neden olan maddeler, kişisel ve toplumsal yönden ekonomik ve sosyal çöküntü oluşturmaktadır (Babaoğlu 1997, 235).

Uyuşturucuların en büyük zararı ve tahribatı beyin ve sinir sistemi üzerinde olmaktadır. Akli ve iradeyi işlemez hale getirerek kişiyi dengeden, normal yaşam ve davranışlardan uzaklaştıran uyuşturucular; insanın uyum gücünü zaafa ve iflasa götürmekle onu aileden, toplumdan ve çevresinden kopararak, yalnızlığa ve bunalıma sürüklemektedir. Bu sebeple, uyuşturucu maddeler bağımlı ile birlikte, aile hayatına, doğacak çocuklara, iş hayatına, aile ve ülke ekonomisine çeşitli zararlar vermektedir. Ayrıca, uyuşturucu maddeler AIDS, frengi, verem, kanser, kangren ve benzeri birçok ölümcül hastalığın yayılmasının en önemli etkenlerinden biri olarak sayılmaktadır.

### **3.3. Uyuşturucu Maddelerin Sınıflandırılması**

Uyuşturucu maddeler elde edildiği kaynağa göre doğal (tabii) ve sentetik olmak üzere ikiye ayrılır (EGM- KOSMDB 2004, 2).

#### **3.3.1. Doğal (Tabii) Uyuşturucu Maddeler**

1. Afyon ve Türevleri
2. Kokain ve Türevleri
3. Kenevir ve Türevleri

### 3.3.1.1. Afyon ve Türevleri

Afyon en eski uyuşturucu madde olup, haşhaş bitkisinin olgunlaşmamış kapsüllerinin çizilmesi sonucu akan sütünün yoğunlaşmış, katılaşmış halidir (Öztürel 1971, 320). İçeriğinde şeker, protein, kauçuk yağı gibi maddelerle morfin, narkotin, kodein ve sayıları 25'e yakın alkaloid denilen zehir mevcuttur (Demirbaş 2001, 269). Haşhaş denilen dallı-budaklı, her sene tohumdan yetişen, beyaz, pembe, kırmızı ve mor renkte çiçek açan (temel renk beyazdır) bir bitkiden elde edilir. Yapraklar geniş, düz ve gümüşi parlaklıkta yeşildir. Olgunlaşan haşhaş bitkisinde, küçük portakal büyüklüğünde bir kapsül (koza) oluşur. Kozanın kendisi bir uyuşturucu madde değil, afyon ve türevlerinin elde edildiği bir kaynaktır. Koza afyon ve türevlerini ihtiva etmesi yanında, pasta ve çöreklerde kullanılan, yağı çıkarılabilen, tohumları da ihtiva etmektedir.

Kullanımı üç şekilde olmaktadır. Birincisi, özel olarak yapılmış pipolarda teneffüs yolu ile kullanılması; ikincisi su, şurup, çay gibi maddelerin içine konarak ağız yoluyla içilmesi; üçüncüsü ise suda eritilerek şırınga yolu ile deri altına enjekte edilmesidir.

Afyon vücuda girdikten sonra kan yolu ile bütün organizmayı ve özellikle sinir sistemini kısa ve uzun süreli olmak üzere etkisi altında bulundurur. Nabız normalin üstünde atar, terleme, zeka ve seksüel bir kuvvetlenme, yapay bir neşelenme, rahat bir uyku kısa süreli etkileridir. Uzun süreli kullanımda kronik bir zehirlenme meydana gelir. Fiziki ve ruhsal bağımlılık doğar. Kullananlarda, solgun yüz, düşük tansiyon, düşük nabız, iştahsızlık ve uykusuzluk görülür, kişi gerçeklerden kaçır (Günel 1976, s.20).

Kişinin içinde bulunduğu ruhsal ve sosyal durumu ile eğitimine göre birkaç kullanımda mutlaka bağımlılık yapar. Ayrıca, bu maddeyi kullananlarda; kullanım esnasında temiz olmayan enjektörlerden geçen sarılık ve AIDS gibi çeşitli bulaşıcı hastalıklar da görülür. Maddeyi bulma gayreti, bağımlılığı hırsızlık, soygun, gasp ve adam öldürme gibi suçlara yöneltebilir.

Uluslararası ismi “Opium” olan afyon, milletlerarası uyuşturucu trafiğinde de önemli bir yere sahiptir (Güngör - Kınacı 2001, 47). Geleneksel bir haşhaş yetiştiricisi olan ülkemizde ise, yasal olarak haşhaş ekimi yapılmakta ve üretim bölgelerinde hasat, kapsüller çizilmeden gerçekleştirilmektedir. Kontrollü olarak üretimi gerçekleştirilen haşhaş kapsülleri, Afyon Bolvadin'de bulunan Alkaloid Fabrikasında işlenmektedir. Ekim alanları, her sene Bakanlar Kurulu kararıyla tespit edilmektedir.

Afyonun türevleri morfin, kodein ve eroindir.

### **3.3.1.1.1. Morfin;**

Afyon içerisinde bulunan alkaloidlerden en önemli ve en yüksek oranda bulunanıdır (Aykaç 1987, 436). Afyonun kimyasal yollardan ayrılmasından elde edilen morfin, toz veya plaka halinde (tablet) bulunabilir. Bazmorfinin asetik anhidrit maddesi ile kimyasal işlemlere tabi tutulması neticesinde eroïn elde edilir. Tıpta geniş bir kullanım alanına sahip olan morfin beyaz renkli, kokusuz ve çok acı tatta olup, suda erir.

Genellikle şırınga ile deri altında veya damara enjekte edilen morfin, hap ve şurup şeklinde ağızdan da alınabilir. Şırınga ile kullanımda, kullanıcılar şırıngayı kendileri kullandıkları için iğne veya yara izleri genelde kol, baldır ve göğüs gibi elin ulaşabileceği yerlerde bulunur. Dolayısıyla bu tür uyuşturucu kullanıcıları, vücutlarının bu bölümlerine bakılarak kolaylıkla tespit edilebilir (Kurt 1992, s.17). İlk kullanımda ağrı kesici, rahatlatıcı, neşelendirici, keder dağıtıcı, keyifli bir sarhoşluk verir. Kişi enerji doludur ki buna “Balayı Devri” denir.

Zaman geçtikçe ve dozaj arttıkça, kişide ağız kuruması, renk uçması, zeka azalması, bitkinlik görülür. Kalp zayıflar, ruhsal ve fiziksel çöküntü kişiyi uçuruma götürür. Kişide morfin bulmak için her şeyi yapabilme durumu oluşur.

Bağımlılığın geliştiği kişilerde morfinin kesilmesinden sonra 8-12 saat içinde yoksunluk belirtileri gelişir ki, yoksunluk belirtileri bağımlılığın

derecesine göre ve kişilere göre değişir. Göz yaşarması, burun akması, terleme, titreme, kan basıncında artma görülür.

Aşırı dozda kullanım dolayısıyla, morfinden zehirlenen şahıs önce depresyon geçirir, göz bebekleri kısıılır, nabız ve solunum yavaşlar, kalb atışı intizamını kaybeder. Genellikle maddenin alınmasından 5-10 saat sonra ölüm meydana gelebilir. 10 saatten fazla yaşayabilen hastalar genelde iyileşebilmektedir.

#### **3.3.1.1.2. Kodein;**

Haşhaş kozası ve afyonda bulunur. Tıp alanında kullanılan kodein genellikle morfinden kimyasal süreçlerle elde edilir. Bu madde afyonda 0.5 oranında bulunur. Yunanca “Haşhaş Başı” denilen Kodein; beyaz renkli, kokusuz ve acımsı tatta toz veya tablet halinde bulunur (EGM- KOSMDB 2003, 5)

Bağımlılık için uzun bir süre çok miktarda alınması gerektiğinden kodein bağımlısı çok ender görülmektedir. Etkili bir öksürük giderici ve ağrı kesici olup, en çok tatbik edilen ilaçlardan biridir.

#### **3.3.1.1.3. Eroin;**

Eroin; baz morfinin, asetik anhidrit maddesiyle çeşitli kimyasal işlem ve süreçlerden geçmesi sonucu elde edilen bir uyuşturucudur. Beyazdan açık kahverengiye kadar değişik renklere bulunabilen, kokusuz, acı, kristal, suda eriyen toz halinde bulunan eroin, kapsül veya tablet haline de getirilebilir (Sözer 1956, 29). Merkezi sinir sistemi üzerinde yatıştırıcı bir etkiye sahip olan eroin, en tehlikeli ve en fazla bağımlılık yapan uyuşturucu çeşididir. Kullanıldığında insan vücudu tarafından morfine dönüştürülür. Bununla birlikte, morfine nazaran ortalama beş misli daha kuvvetli bir zehirdir. Saf halde kullanılması bir takım ölüm olaylarına sebebiyet verdiği için genelde nişasta, pirinç unu ve diğer katkı maddeleri karıştırılarak kullanılır



Daha çok enfiye gibi buruna çekilerek veya deri altına şırınga edilerek kullanılmaktadır. İğne yolu ile alınması en yaygın olan uyuşturucudur (Bektaş 1991, 18). Ancak, son yıllarda enjeksiyon yaralarının kişilerin uyuşturucu müptelası olduğunu göstermesi ve AIDS benzeri çeşitli bulaşıcı hastalıkların enfeksiyonlu enjektörler aracılığıyla geçtiğinin kanıtlanması üzerine, kullanıcılar bu yöntemden mümkün olduğunca kaçınmaktadır. Özellikle AIDS hastalığının batı ülkelerinde yayılmasına en büyük etken olarak, uyuşturucu çekilen enjektörlerin dikkatsizce birden fazla kişi tarafından kullanılması gösterilebilir. Ayrıca eroin bağıışıklık sistemini olumsuz etkiler. Bu nedenle giderek artan dozlarda kendisine eroin şırınga eden bağıımlı, özellikle AIDS ve sarılık gibi çeşitli hastalıklara açık hale gelir (Babaoğlu 1997, 172).

İlk kullanıldığında kişiye aşırı bir güven duygusu veren eroini kullananlarda yalancı bir zindelik, seksüel güçte artış görülür. Ancak bu dönem kısa sürmektedir. Bir süre sonra kişide ruhsal veya fiziksel bir rahatsızlık görülür, gözbebekleri büyür, zayıflık başlar, renk sararır. Cinsel güç azalır ve bütün uyuşturucu maddeler gibi kullanıcıını ölüme dahi götürür (Kızıyalın 1970, 36). Eroin kullananlar madden ve manen çökerler, ahlaki hisleri zayıflar. Eroinmanın tek düşüncesi eroin temin etmek olduğundan, bunu sağlamak için her şeyi yapar ve dolayısıyla rahatlıkla suç işler (Günel 1976, 20).

### **3.3.1.2. Kokain ve Türevleri**

Kokain, Güney Amerika Kıtası'nın Kuzey ve Kuzeybatısı boyunca uzanan yüksek And Dağlarındaki ılık iklim koşullarında yetişen ve Erythroxyloou Coca olarak adlandırılan bitkinin yapraklarından elde edilen bir alkaloiddir. Beyaz, parlak, kokusu olmayan, dile acı gelen bir tozdur. Suda ve alkolde eriyen güçlü bir uyuşturucu olup, en yaygın kullanım şekli buruna enfiye gibi çekilmesidir ( Demirbaş 2001, 271).

Genellikle, toz halinde buruna çekme veya damara enjekte etme şeklinde kullanılan Kokain, merkezi sinir sistemi üzerinde uyarıcı etkiye sahip bir uyuşturucu maddedir. Baz kokain beyaz kristalize bir tozdur.

Kokain kullananlar, diğ er uyuşturucu madde kullananlarda olduğ u gibi başlangıçta geçici bir zindelik ve neşe hali ile birlikte zeka, söz ve hafızalarında geçici bir açlık hissed erler. Yorgunluğ un azalması, çok konuşma ve heyecanlanma hali meydana gelir. Canlılık hali ve şehvet hislerini artırdığ u görölür. Balayı döneminden sonra ruhi bozukluklar başlar. Vücut zindeliğ ini yitirir, olmayan şeyler oluyormuş gibi gözükür. Korku ve huzursuzluk durumu, hissiyat bozuklukları kendini gösterir. Kullanan kişi hayaller görmeye başlar (Aykaç 1987, 439).

Psikolojik bağımlılık yapan kokainin fiziksel bağımlılığ ı yoktur. Yüksek dozda alınması durumunda, aşırı yüz sararması, baş dönmesi, solunum ve kalp atışlarının yükselmesine, neticede ölüm e yol açar. Kokain kullananlar; burunlarının kırmızı rengi, kollardaki enjeksiyon izleri, aşırı enerjik ve neşelilik hallerinden tanınabilirler.

Kullananların dillerinde tat alma ve acı duyma, dokunulduğ u zaman hissetme kabiliyetleri yok olur. Gözler rengini kaybedip morarır, göz bebekleri büyür ve ışığ a karşı reaksiyon azalır. Kokain buruna çekildiğ inden burun içine hissizlik gelir ve kırmızı bir renk alır. Kişide iştahsızlık, zayıflık, uykusuzluk, başağ rısı, kusma gibi tesirler meydana gelir. Kullanıcı, bir süre sonra kokain elde etmek için ahlak ve hukuk kurallarına aykırı bir takım saplantılar içine girer. Kokain kullanan kimselerde, diğ er uyuşturucu maddelere nazaran daha fazla tedavi olanağ ı vardır. Çünkü birdenbire kesmede kişiyi ölüm e götüren bir durum söz konusu değildir. Bu yüzden tedaviyle iyileşme görölür (Güven 1987, 47).

Kokainin daha ucuz, fakat daha tehlikeli bir türevine de Crack denir. Crack; kokain, hidroklorik asit ve yemek sodasının su iç erisinde karıştırılarak ısıtılması ile elde edilen, beyaz veya krem renginde, kokainden daha etkili bir uyuşturucudur. Kullananlar çok hareketli, aktif, sinirli ve kızgın olurlar. Diğ er uyuşturucu maddelerden daha ç abuk bağımlılık yapar, iştahsızlık sonucu kilo kaybına neden olur. Bronşit ve diğ er solunum rahatsızlıklarına yol açar (KAM 2003, 7).

Crack bağımlılığı, eroin ve kokain bağımlılığından en az 3 kat daha ağırdır. Burun yolu ile alındığında, 10 saniyeden daha az bir sürede beyine ulaşır. Bu madde etkisi açısından kokainden en az 10 kat daha hızlı ve ölümcüldür. Sürekli kullanıldığından uykusuzluk, sinir bozuklukları, çok ciddi paranoya, cinayet veya intihara kadar götüren stres yapar.

### **3.3.1.3. Kenevir ve Türevleri**

Dünyanın hemen hemen tüm coğrafi kesimlerinde yetişebilen hint kenevirinden elde edilen ve Esrar olarak tanımlanan uyuşturucu madde; hint keneviri bitkisi içerisinde bulunan THC (Tetra Hydro Cannabinol) isimli aktif maddedir.

Kenevir bitkisinin botanikteki adı "Cannabis Sativa"dır. Yıllık yetişen bir bitki olup, tarımı yapılmasının yanında doğada vahşi olarak yetişmektedir. Boyu 1-3 metre arasında değişen kenevir bitkisinin yaprak kenarları testere gibi palmiye şeklindedir. Uyuşturucu üretimi için yapraklar ve tepeler toplanır. Bitki çiçek halindeyken üst kısımdaki yapışkan reçine kazınarak ve üst yaprakları kesilmek suretiyle alınır.

Ülkemizde ekimi, lisanslı ve kontrollü olarak Tarım ve Köy İşleri Bakanlığının gözetiminde gerçekleştirilmekte olup, yalnızca erkek kenevir (THC içermeyen) ekimine müsaade edilmektedir.

Bitkinin gövde ve yaprak bölümlerinde bulunan aktif maddenin değişik oranlarda olması nedeniyle, bitkinin değişik bölümlerinden ayrı ayrı esrar üretimi yapılması, esrar maddesinin çeşitlerini daha da arttırmaktadır. Kenevir bitkisinin yapraklarının üzerindeki reçinenin çıkarılması ile reçine esrar, kurutularak elekten geçirilmesiyle toz esrar, çeşitli şekillerde preslenmesi ile pres veya takoz esrar, aktif maddenin fazlaca bulunduğu üst yapraklardan gonca esrar, esrarın alkol, kloroform, hexane veya petrol eteri ile damıtılmasıyla likit esrar ismi verilen esrar çeşitleri elde edilir (KAM 2003, 7-8).

Kenevir bitkisinin marihuana denilen türünün çiçeklerinin kurtulup kıyılması suretiyle kullanımı Amerika kıtasında daha yaygındır (Demirbaş 2001, 271). Mariuhana doğrudan sigara şeklinde kullanılır. Ülkemizdeki esrar ise daha etkili olduğu için tütüne karıştırılarak sigara gibi içilir. Macun veya sıvı hale getirilmiş esrar ağızdan da alınabilir. Ağız yoluyla genelde tereyağı, bal veya tatlılarla karıştırılarak kullanılır. Bu durumda etkileri geç başlamasına rağmen, oldukça uzun (4-6 saat) sürer. Alkollü içki veya çok şekerli sıcak kahve içerisine koyulmak suretiyle de içilmektedir (Bayulkem 1974, 5).

Esrar içenlerin nabız sayısında artma, kan basıncı yüksekliği, hayal gücü, uyuşukluk, aydınlığa karşı hassasiyet artması gibi etkiler görülür (Özden 1992, 70). Esrar kullanımında çoğu kez gizli ve kuytu yerler tercih edilir. Esrar kullanmanın dışa yansıyan en belirgin özelliği gözlerin kızarmasıdır. Ağız kuruması, uykulu bir hal, fazlaca terleme, soluk bir yüz görülen diğer etkilerdir. Başlangıçta, neşe ve konuşma hali gibi canlılık veren esrar, bir süre sonra etkisi değişerek hayal gösterici niteliğe sahip olur. Zaman, mekan, duygu mefhumları değişir. Panik ve ölüm korkusu başlar. Psikolojik bağımlılık yapan esrarın fiziksel bağımlılığı yoktur.

Uyuşturucu madde alışkanlığına genellikle esrar ile başlanır. Esrar ile uyuşturucu maddelerin dünyasına adım atanlar ve esrara alışanlar zamanla bu uyuşturucunun kendilerini tatmin etmediğinden daha kuvvetli uyuşturucu kullanmaya başlarlar.

Esrar kullananlarda; genel olarak yaşadıkları çevreden kaçma eğilimi, değişen sosyal ekonomik şartlar içinde gerekli sorumluluk duygusuna sahip olamama gibi duygular ile mutsuz bir aile yapısı vardır.

### **3.3.2. Sentetik Uyuşturucu Maddeler**

Sentetik uyuşturucu maddelerin kullanımı son 15 yılda giderek büyüyen küresel bir problem olarak karşımıza çıkmaktadır. Başlangıçta dünyanın sadece belirli bölgelerinde (ABD ve Avrupa) yaygın olan sentetik uyuşturucu maddeler, günümüzde Asya ülkeleri, Avustralya, Afrika'nın bazı bölgeleri ve

Amerika kıtasının bütününde karşılaşılan önemli bir sorun haline gelmiştir. Özellikle dans ve eğlence kültürünün yaygın olduğu ülkelerde kullanımı hızla artan sentetik uyuşturucular; kendilerine özgü yapıları ve değişik kombinezonların bir arada denenmesine imkan tanınması nedeniyle sağlık yönünden ciddi tehlikelere neden olmaktadır.

Sadece belirli bölge ve iklimlerde üretilen kokain ve eroinin aksine sentetik uyuşturucular dünyanın her bölgesinde üretilmektedir. Yapılan laboratuvar, ekipman, ara madde ve ürün yakalamaları sentetik uyuşturucu pazarının sürekli geliştiğine işaret etmekte olup, yıllık sentetik uyuşturucu üretiminin dünya çapında 500 tona ulaştığı ve yaklaşık 40 milyon insanın bu maddeleri kullandığı tahmin edilmektedir. Özellikle gençler arasında sentetik uyuşturucu kullanımının; kokain ve eroin kullanımından daha yaygın hale geldiği gözlenmektedir. 2003 yılında Türkiye'deki yakalamalara göre, sentetik uyuşturucularda belirli bir eğimle artış olduğu görülmektedir (EGM- KOSMDB 2004, 98-120).

20. yüzyılın ikinci yarısından itibaren kullanılmaya başlanılan sentetik uyuşturucu maddeler, değişik maddelerin laboratuvarlarda kimyasal işlemlerden geçirilmesi sonucu elde edilmektedir. Önceleri tedavi amacıyla piyasaya sürülen bu maddeler, zararlı etkileri ortaya çıkmaya başlayınca yasaklanmaları yoluna gidilmiş, 1985 yılında kırmızı ve yeşil reçete kullanımı ile denetim altına alınmaya çalışılmıştır.

Günümüzde en az tabii narkotikler kadar tehlikeli olan sentetik uyuşturucuların illegal kullanımı; imallerinin kolay olması ve ticaretlerinin doğal uyuşturuculara göre daha az risk taşıması nedeniyle gün geçtikçe tehlikeli boyutlara ulaşmaktadır.

Sentetik uyuşturucular, 1971 Psikotropik Uyuşturucu maddeler Sözleşmesi'ne (Resmi Gazete 1981, No: 17272 ) göre;

1. Depressantlar (Merkezi Sinir Sistemini Yavaşlatanlar)
2. Trankilizanlar ( Yatıştırıcılar)
3. Halusinojenler ( Hayal Gösterenler)
4. Stimulantlar (Uyarıcılar) olmak üzere dört grupta incelenebilir.

### 3.3.2.1. Depressantlar (Merkezi Sinir Sistemini Yavaşlatanlar)

Barbütürat türü bağımlılık yapan ilaçlar tedavide sıkça kullanılmaktadır. Amytal, Nembutal, Seconal ve Luminal gibi değişik isimlerde imal edilip, tıpta küçük dozlarda ve denetim altında kullanıldığında faydalı ve emin ilaçlardan sayılırlar. Ancak, uzun süreli kullanımlarda bağımlılık yapmakta, diğer uyuşturucular ile birlikte alındığında, tehlikeli sonuçlar doğurmaktadır. Bu tür ilaçlar, merkezi sinir sisteminde bastırıcı etki yapmakta, akli faaliyetleri yavaşlatmakta ve merkezi sinir sistemini uyuşturmaktadırlar. Ağrı kesici analjezikler, uyku yaratan hipnotikler, heyecanı gideren sedatifler bu grupta sayılan ilaçlardan olup, tıpta kullanılan 30 kadar cinsi bulunmaktadır (Köknel 1978, 68). Bunlar doktor tarafından şahsı sakinleştirmek veya uykuya daldırtmamak üzere pek sık verilen ilaçlardır.

Merkezi sinir sistemini etkileyerek yatıştırıcı, teskin edici özellik gösteren bu tür ilaçlar, sentetik olarak değişik renk, hacim ve şekillerde kapsül veya tabletler halinde üretilmektedirler. Yüksek dozda kullanıldığında uyuşukluk, sinirlendirici davranış, kahkaha, sendeleme, intizam bozukluğu, reflekslerde yavaşlama, terlemede artış, göz bebeklerinde küçülme meydana gelmekte, aşırı dozda alındığında şahsın şuursuz halde kendisini kaybetmesine de sebebiyet verebilmektedirler. İlacı kullanmayı bırakanlarda uykusuzluk, bulantı ve kusma, karın krampları, titreme, evham, halsizlik, kas spazmları gibi belirtiler görülmektedir (KAM 2003, 10).

### 3.3.2.2. Trankilazanlar (Yatıştırıcılar)

Ruhsal gerilim ve bunalımı atlatmak için kullanılır (Alpagut 1975, s.8.). Reçete ile satılan bu ilaçların en çok suistimal edilenleri ve sık rastlanınları Meprobamate, Chlordiavepoxide, Diazepamlar ve Benzodiazepines'dir, İnsanları sakinleştirici, akli ve fiziki uyanıklığı azaltmaksızın endişelerini giderici özelliğe sahiptirler. Hem fiziksel hem de psikolojik bağımlılık oluştururlar. Kullanıcılar zamanla dozu artırmak durumunda kalırlar.

### 3.3.2.3.Halusinojenler (Hayal Gösterenler)

Hayaller ve evhamlar meydana getirmede kullanılan sentetik uyuşturuculardan olup, LSD ( Lysergic Acid Diethylamide) ve Mescaline en çok bilinenleridir (Dönmezer 1984, 376). Bu grup ilaçlar alınış biçimi ve içerdiği aktif maddeye bağlı olarak alındıktan kısa bir süre sonra etkili olur (Birsöz-Turgay 1995, 439).

En çok kullanılan sentetik uyuşturucu maddeler arasında yer alan LSD; çavdarda bulunan lysergic asitten elde edilir. 1943 yılında migren tedavisi için araştırma yapan bir kimyacı tarafından bulunan LSD pek çok durum ve şekilde imal edilmektedir. Kokainden 100 kat daha güçlüdür. Genellikle ağızdan alınmakla birlikte enjekte de edilebilmektedir. Toz halinde, toplu iğne başı büyüklüğünde veya kesme şeker, etiket, posta pulu, kağıt, fotoğraf gibi maddelere emdirilmiş solüsyon şeklinde olabilir Son zamanlarda vücuda yapıştırılan dövmelelere de emdirilmek suretiyle çocuklarda alışkanlık yaptırılmaya çalışılmaktadır. Beyinde değişik duygular uyandıran LSD renksiz, tatsız ve kokusuzdur. LSD, Lysergic Acid Diethylamide'nin kısa yazılışdır.

İlk alındığında aldatıcı tesirini göstermekte ve beyinin süratle çalışmasını sağlamaktadır. Bu anda insan kendini bir rüya aleminde zanneder. Fakat renkli rüya alemini, bir umarsızlık-donukluk hali takip eder ve 13 saat kadar sürer. Ağızdan salyalar akmaya başlar, dil peltekleşir, her şeye razı olma hali görülür. İlacın etkisinin bitmesi halinde, baş dönmesi, göz kararması, yorgunluk, kusma, uykusuzluk başlar. Kullanan kişinin kavrama yeteneği tahrip olduğundan gerçekte gerçek olmayanı ayırt edemez, mesafe kavrayışları orantısızdır. Çok değişik nakli ve saklama yolları vardır. Sıkça karşılaşılan bir örnek, şekere emdirilerek saklanmasıdır (KAM 2003, 15).

LSD'nin en tehlikeli şekli olan ve toplu iğne başından büyük olan Pinc Microdat (pembe noktacık), "Trip-Dalga" seansında birden fazla alındığı takdirde cinnet ve ölüme neden olabilmektedir ( Çokal 1998, 22).

### 3.3.2.4. Stimulantlar (Uyarıcılar)

Fiziksel ve ruhsal olarak enerji veren, fonksiyonları artırarak merkezi sinir sistemini etkileyen bileşik maddelerdir. En önemli türü 'Amfetaminler'dir. Gece çalışanlar tarafından uyku ve yorgunluk giderici, sporcular tarafından doping, şişman insanlar tarafından ise az yemek için kullanılır.

Amfetaminler, kalp atışlarının ve kan basıncının artmasına, göz bebeklerinin büyümesine, iştahın azalmasına yol açar. Ağız kuruluğu, yorgunluk, uykusuzluk, sinirlilik, baş ağrısı gibi bozukluklar yapar. Ayrıca kan basında yükselmeye, yüksek ateşe, kalp rahatsızlığına neden olabilir.

Fiziki bağımlılık oluşturmazlar, psikolojik bağımlılık oluştururlar. Bilgisayar, elektronik, reklamcılık gibi meslek dallarında artan rekabet ve ayakta kalma yarışı da birçok akli başında insanı amfetamin bağımlısı yapmıştır (Bektaş 1991, 27). Amfetamin kullanıcıları arasında yüksek oranda cinsel bulaşıcı hastalıklar ile AIDS görülmektedir. Çünkü bu maddenin etkisinde cinsel ilişki sıklığı artmakta ve manik denebilecek aldırmaçlık içinde koruma önlemlerine tümüyle boş verilmektedir (Babaoğlu 1997, 197).

Tablet, kapsül ve beyaz toz halindedir. En çok suistimal edilenler Captagon ve Ecstasy'dir. Ecstasy diğer adıyla Metilen Dioksi Metamfetamin (MDMA); merkezi sinir sistemini uyarıcı, amfetamin türevi, halüsinasyonlara da sebep olabilen sentetik bir uyuşturucudur. Piyasada tablet, kapsül, toz ve sıvı formları mevcuttur. 1980'li yıllarından itibaren kullanılmaya başlanan Ecstasy daha çok eğlence yerlerinde kullanılmaktadır. 20-60 dakikada etkisini gösterir ve etkisi 4-6 saat sürer. Canlılık, enerji artışı, karşı cinse yakınlık, güven duygusu doğurur. Bulantı, kusma, korku, panik ve hallüsinasyonlar olabilir. Aşırı terleme ve ateş yükselmesi sonrası vücudun su kaybı halinde, birden fazla sıvı alınması sonucunda beyinde sıvı birikmesi ve ödem oluşabilir (KAM 2003, 14).

Captagon merkezi sinir sistemini uyarıcı amfetamin ve amfetamin türevlerinden olan bir sentetik uyuşturucudur. Almanya'da yasal olarak üretilen



bu maddenin üretimi suistimalinin artması ve uluslararası baskılardan dolayı durdurulmuştur. Günümüzde ise Arap ülkelerinde büyük bir kullanıcı kitlesi bulunmasından dolayı, Avrupa'da bulunan yasadışı imalathanelerde üretilerek Türkiye üzerinden Arap ülkelere sevk edilmektedir. Genellikle portakal ve pembe renklerinde olan Captagon haplarının üzerinde hilal şekilleri bulunmaktadır.

Bütün amfetaminler, başlangıçta girişkenlik ile özgüven duygusunun ve dikkati yoğunlaştırma yeteneğinin artması, yorgunluk duygusunun azalması ile birlikte uykusuzluk, zihinsel açıklık, zindelik, konuşkanlık gibi ruhsal etkiler gösterir. Bağımlı kişilerde baş dönmesi, huzursuzluk, iştahsızlık, ağır durumlarda ise deride kızarma, kalp çarpıntısı, soluk darlığı, kusma, yüksek ateş, koma hali ve ölüm getirir (Kurt 1992, 31).

#### **4. Uyuşturucu Madde Bağımlılığı**

Uyuşturucu maddenin sinir sistemini etkilemesinden dolayı, maddenin keyif verici etkilerini doyumlamak veya yokluğundan doğacak huzursuzluktan sakınmak için, uyuşturucu maddeyi belirli zamanlarda alma durumu madde bağımlılığıdır ki, tabii ve sentetik uyuşturucu maddeler, kökleri ve kimyasal özellikleri bakımından birbirinden farklı olmalarına rağmen aynı şekilde istenmekte ve aranmaktadır.

Bu kapsamda "Uyuşturucu Madde Bağımlılığı"; maddenin zaman zaman veya devamlı alınması sonucu, maddeye karşı ruhi ve bedeni bir alışkanlık oluşması olarak tanımlanabilir.

Tıp dilinde uyuşturucu madde bağımlılığı "Kişinin tabii veya sentetik yolla elde edilen bir maddeyi iradesi dışında almak zorunda kalışı" veya "psşik ve bazen ilave olarak fizyolojik belirtiler gösteren ve alınan maddeye karşı arzu veya açlık oluşmasından ötürü o maddenin kişi tarafından devamlı ya da periyodik olarak kullanılmasıyla ortaya çıkan durum" olarak tarif edilmektedir (<http://okulpdr.sitemynet.com>).

Uyuşturucu madde bağımlılığı, o maddeye bağımlı olan kişinin, ona sahip olup kullanabilmesi için tüm değer yargılarını bir yana bıraktığı çok tehlikeli bir bağımlılık türüdür. Uyuşturuculardan başlangıçta beklenen tek şey kişiye vereceği hazdır. Problemleri ve sıkıntıları böyle bir madde alındığında bir yana bırakacağına inanan kişi, maddeyi böyle zamanlarda bir dost gibi görmeye başlar. Maddeyi aldıktan bir müddet sonra, tüm sıkıntılardan ve problemlerden kurtularak yapay bir cennete geldiğini sanan kişi aslında tuzağa düşmüş ve o maddenin tutsağı olmaya başlamıştır. Normal hayatında ürkek, pısrık, cesaretsiz ve kendine güveni olmayan kişi, maddeyi alınca tüm bunlardan kurtulup cesaretli, kendine güvenen, yaratıcı ve neşeli bir kişiliğe sahip olacağını sanır (Aktuna 2005, 18).

Bağımlılık; bireyle madde arasında kurulan ve bir süre sonra bireyin özerkliğini ve özgürlüğünü ortadan kaldıran bir süreçte oluşmaktadır. İnsan tutum, davranış ve duyumsaması üzerindeki yıkıcı etkileri nedeniyle birey seçtiği nesne karşısında çaresiz bir köle haline gelmekte, toplum bu hale gelmiş bireyin katkılarından, gücünden, emeğinden ve bireyin kendisinden yoksun kalmaktadır (Uysal 2002, 17).

Madde bağımlılığında, bireyin seçimi ile başlamış olmasına rağmen bireyin özerkliğini süreç içinde ortadan kaldıran bir yön vardır. Bağımlılığın gelişmesiyle birlikte kaybolmaya başlayan özerklik, bireyin daha öncesinde kendisinde bulunmayan yeni tür tutum ve davranışlar edinmesine yol açar. Bu da bireyin gerek kendi iç ortamına, gerekse dış dünyaya uyumunu olumsuz etkilemek suretiyle değişik sorunların doğmasına neden olmaktadır.

Uzun bir süredir bağımlı tedavisinde çalışan psikiyatrist Yazman'a göre; uyuşturucu bağımlılığı insanın hayatının odağına bir psikoaktif maddeyi koyarak hayatını, o maddenin etrafında yaşamasına sebep olan bir hastalıktır (Vatan Gazetesi, 21 Aralık 2003).

Emniyet Genel Müdürlüğü tarafından, 1996 yılından itibaren uyuşturucu suçlarından yakalanan şahıslara uygulanan "Bağımlılık Anketi" sonuçlarına göre;

- Erkeklerin kadınlara oranla daha çok uyuşturucu madde kullandığı,
- Kullanıcıların medeni durumuna bakıldığında genellikle evli olduğu,
- Kullanıcıların yarısından çoğunun orta öğretim mezunu olduğu,
- Maddeye başlama nedeni olarak arkadaş grubunun ilk sırada yer aldığı,
- Kullanıcıların düzenli bir işinin olmadığı,
- Kullanıcıların yarısından çoğunun ailesinin olduğu ve beraber yaşadığı,
- Kullanıcıların gelir durumunun düşük olduğu anlaşılmıştır (Uysal 2002, 18).

Uyuşturucu madde kullanımına bakıldığında kişinin, öncelikle çeşitli sebeplerle denemek için aldığı uyuşturucu madde hakkında, aslında o kadar kötü olmadığı hatta kendisine faydalı olduğu şeklinde düşünmeye, dolayısıyla zaman zaman kullanmaya başladığı görülmektedir. Ancak, ilk denemelerde sadece büyük zevk alan ve maddenin bağımlısı olmayacağını düşünen kişi; kullanmaya devam ettikçe aynı etkiyi yakalayabilmek için dozu artırmakta ve maddenin bağımlısı haline gelmektedir. Böylece maddeyi artık bir ihtiyaç olarak gören kişi, maddeyi temin edebilmek için her yola başvurabilmektedir. Artık merakla başlayan ve başlangıçta büyük zevk alınan madde kullanımı, kişide yavaş yavaş bedensel ve psikolojik bir çöküntüye neden olmaktadır.

#### **4.1. Bağımlılık Çeşitleri**

Uyuşturucu madde bağımlılığı psikolojik ve fizyolojik olmak üzere ikiye ayrılır.

##### **4.1.1. Psikolojik Bağımlılık (Pişşik)**

Kişinin içinde bulunduğu sıkıntı ve huzursuzluk durumundan kurtulmak için devamlı ve tekrarlatıcı aralıklarla maddenin aranması durumunda alındığı zaman kişi rahatlama duygusuna kapılır (Ziyalar 1982, 314).

Psikolojik bağımlılıkta;

- Maddenin yeniden alınması yönünde aşırı ve güçlü istek olması,
- Maddenin, miktarının artırılmasına gerek duyulmadan kullanılması,
- Kullanılan maddeye bağlı zararlı etkilerin çoğunlukla kişisel sınırlar içinde kalması gibi özellikler bulunur (Köknel 1998, 17,18).

#### 4.1.2. Fizyolojik Bağımlılık (Fiziksel)

Uyuşturucu maddenin uzun ya da kısa süre ancak, düzenli olarak kullanılması durumunda bedenin uyuşturucu tesirine alışması, alışılan maddenin alınmaması ya da azaltılması durumunda ise, bedende yorgunluk belirtilerinin ortaya çıkmasıdır (Bektaş 1991, 16).

Kullanılan miktarın giderek artırılması durumunun çıktığı fiziksel bağımlılıkta, merkezi sinir sisteminde kullanılan maddeye karşı bir uyum gelişir. Sinir sistemi hücrelerinin işlevlerinin sürdürülebilmesi için söz konusu maddenin gerekli olduğu kabul edilir. Maddenin kesilmesi ya da az alınması durumunda yoksunluk belirtileri ortaya çıkar. Bu durum kullanıcı için ızdırap verici ve yıldıricıdır. Bu nedenle kullanıcı kötü olayları yaşamamak için maddeyi almaya devam eder ( Yılmaz 2004, 101).

Maddenin alınmaması ya da az alınması durumunda ortaya çıkan yoksunluk belirtileri; genellikle şiddetli baş ağrısı, bulantı, kusma, ter, iştahsızlık, ishal, uykusuzluk, taşkınlık, kasılma, sara nöbeti gibi belirtilerdir. Maddenin kesilmesi veya azaltılması yoksunluk belirtilerinin ortaya çıkmasına neden olmuyorsa, fiziksel bağımlılıktan söz edilemez. Yoksunluk belirtilerinin şiddeti fiziksel bağımlılığın kuvvetiyle doğru orantılı olarak artar (Köknel 1998, 18).

Düzenli olarak kullanıldığında bağımlılık yapan maddeler aşağıya çıkarılmıştır (Yetgin 2002).

<u>Maddeler</u>	<u>Psikolojik Bağımlılık</u>	<u>Fiziksel Bağımlılık</u>
Morfin	Yüksek	Evet
Eroin	Yüksek	Evet
Metadon	Yüksek	Evet
Kodein	Zayıf	Evet
Barbitüratlar (Kısa Etkili)	Yüksek	Evet
Barbitüratlar (Uzun Etkili)	Zayıf	Evet
Amfetaminler	Yüksek	Hayır
Kokain	Yüksek	Hayır
Esrar	Zayıf	Hayır
LSD	Zayıf	Hayır

#### 4.2. Madde Bağımlılığının Özellikleri

Bağımlılık durumunda; bedensel ve ruhsal yaşamın sürdürülmesi ile sinir sisteminin çalışması için gerekli duruma gelen uyuşturucu madde olmadan günlük yaşamın sürdürülmesi olanaksızdır.

- Alınması için önüne geçilemeyecek derecede şiddetli bir istek duyulan maddenin, bedensel ve ruhsal bir gereksinim durumuna gelmesi,
- Maddenin, kişinin yaşamında tek amaç ve beklenti durumuna gelmesi,
- Kişide gerek bedenen gerekse ruhen bir çöküntüye neden olması,
- Birçok sosyal ve ekonomik zarara neden olmasına rağmen kullanımına devam edilmesi,
- Maddeyi bulabilmek amacıyla yasal olan ve olmayan bütün yolların kullanılması,
- Kullanılan madde miktarının günden güne çoğaltılması,
- Maddenin alınmaması ya da yetersiz miktarda alınması durumunda yoksunluk belirtilerinin ortaya çıkması madde bağımlılığında görülen özelliklerdir.

### 4.3. Uyuşturucu Madde Bağımlılığına Etki Eden Faktörler

Uyuşturucu madde bağımlıları, bu maddeleri kullanmaya genellikle genç yaşta başlarlar. Dolayısıyla, ileride giderek kötüleşecek olan bağımlılık macerasının ilk adımları erken yaşlarda atılır.

Doğumundan itibaren bağımlı olan kişi gençlik döneminde, anne ve babasından özerk hale gelirken arkadaşlarına bağlanır ve onların baskısına açık bir hale gelir. Toplumsal rollerin belirginleştiği bu dönemde kimlik gelişimi gerçekleşmekte, bunlarla ilgili yaşanan zorluklar güçsüzlük, yabancılaşma ve isyan duygularını doğurmaktadır.

Anne ve babadan bağımsızlaşma doğal sürecinde genç, davranışlarını bir grup içinde deneyerek geliştirir. Grup içinde reddedilme bir genç için katlanılabilecek en zor şeylerdendir. Sigara, alkol ya da herhangi bir uyuşturucu maddenin kullanımı o grup içinde normal bir durum halini almışsa, gruptaki yerini kaybetme ya da alay edilme endişesi gence uyuşturucunun etkilerinden daha korkunç gelir. Bu grup etkileşimini dar kapsamlı bir arkadaş grubu olarak düşünmemek gerekir. Örneğin okulda, gencin doğrudan yakın arkadaş olmadığı ama ortamda baskın olan diğer kişilerin tutumları dahi gencin davranışlarını yönlendirmede etkilidir. Ayrıca, gençlikte önemli bir yere sahip olan kız-erkek ilişkileri ve bu ilişkiler içindeki bağlanma durumları, kendini kabul ettirme çabaları, çekici görünme isteği de kişinin davranışlarını yönlendirir.

Ergenlikte düşünce dünyası genişler, soyut ve teorik düşünme başlar. Dolayısıyla bu yaşlardaki genç her şeyi sorgular. Yetişkinler için doğal kurallar haline gelmiş şeyleri kendi süzgecinden geçirerek içselleştirmek ister. Çoğu zaman da sırf kendisini farklı bir birey olarak ortaya koyabilmek amacıyla yerleşik değerleri reddedebilir. Çünkü kendisinin anne-babasının bir kopyası ya da uzantısı değil, ayrı ve bağımsız bir birey olduğunu ispatlamaya çalışma bu dönemin en doğal çabasıdır. Aynı zamanda gençlik, en idealist dönemdir, bu çağda kişi her şeyi mümkün görür. Gereği gibi aşılırsa bu dönemin

sonunda hayat felsefesi, kişisel değerler, hayatın anlam ve amacı gibi kavramlar oluşur.

Her çocuk ve gencin kendine özgü biçimde yaşadığı ergenlik döneminde; bireysel ruhsal bağımsızlığın kazanılması, uygun ve tutarlı akran ilişkilerinin kurulabilmesi, kimlik duygusunun şekillenmesi, geleceğe yönelik planların oluşturulması, karşı cinse ilişkin tutum ve davranışların tutarlı hale gelmesi, iş ve meslek yolunun çizilmesi, aile ve toplum değer yargılarının harmanlanıp kişinin kendine özgü bir değerler sistemi oluşturulması, ekonomik bağımsızlığın sağlanması, davranışlarının sorumluluğunu üstlenir hale gelebilmesi gibi bir çok görev beklenir.

Ergenden beklenen bu görevlerin çeşitliliği ve zorluğu; bu dönemde ergenlerin bazı sorunlar yaşamasına yol açabilir. Bu dönemin kendine özgü ruhsal ve davranışsal özellikleri, duygusal çalkantıları, uyum güçlükleri, kimlik sorunları, otoriteyle çatışmaları çoğu kez büyük sarsıntılara neden olmaksızın çözülür. Ancak bazı ergenler için, bu özellikler, ciddi ve ağır biçimde sorun yaşanmasına neden olabilir. Madde kullanımı da bu ciddi sorunlar arasında sayılır.

Gençlikte riskler daha kolay alınır. Çevreyi etkileme ve kendini ispatlama çabası bu dönemde çok fazla olacağından, olası kötü sonuçlar kolaylıkla en aza indirgenir ve göz ardı edilir. “Bana birşey olmaz” düşüncesi hakimdir. Gelecek ve gelecekte olabilecek riskler çok uzak görülür. Genç, o anda oradaki sonuçlarla daha çok ilgilidir. Dolayısıyla uyuşturucu maddenin o anda vereceği doyum ya da çevrenin baskılarından kurtulma genç için önemliyken, maddeye bağlı olarak sonradan çıkabilecek sağlık sorunlarını pek de umursamaz (<http://www.alkolmadde.com>).

Çocuk ve gençlerde, madde bağımlılığının başlangıcını gösteren kesin bir işaret yoktur. Ergenliğin olağan duygusal sorunları ya da başka ruhsal bozuklukların da benzer belirtilere yol açabileceği akılda tutulmalı; ancak, ergende madde kullanımı kuşkusunu akla getirebilecek bazı ciddi davranış değişiklikleri gözden kaçırılmamalıdır.

1996 yılı Ekim ayında, uyuşturucu kullanımı hakkında, ilgili meslek gruplarından uzmanların katıldığı ve uyuşturucu kullanımının tartışıldığı bir programa katılan Sağlık eski Bakanı Aktuna'ya göre; uyuşturucu kullanımında toplumların içindeki toplumsal, kültürel değerlerin değişmesi önemli bir rol oynamaktadır. Aktuna konuşmasında; madde kültürlerinin gitgide toplumların yaşamına egemen olması, toplumda her şeyin gittikçe daha da maddeleşmesi, maddesel refahın insanlar için en fazla algılanan refah haline gelmesi, manevi kültürün ve değerlerin gitgide erozyona uğraması, insanlar arasındaki sevgi, arkadaşlık ve dayanışma bağlarının zayıflaması, insanların birbirine daha çok yabancılaşması gibi etkenlerin insanların giderek daha çok yalnızlığa itilmesine ve mutsuz olmasına yol açtığını belirterek, maddesel refahın insanların mutlu olmasına yetmediğini, bu sebeple insanlar arasında uyuşturucu madde kullanımının giderek arttığını ifade etmektedir (Sağtürk 1997, 56-115).

Ögel'e göre ise, insan bireysel ve gelişimsel tarih sürecinde giderek artan bir ayrılma ve yalnızlık dönemine girmektedir. Kendini topluma kabul ettiremeyen ve yalnızlaşan insan, kaygısını azaltmak amacıyla çeşitli savunma mekanizmaları geliştirmektedir. Anneden ayrılış, toplumun insanı yalnızlaştırması, sevgisizlik karşısında insanın duyduğu kaygı onu uyuşturucu madde kullanımına itmekte ve yaşamla ancak bu yolla başa çıkabilmektedir (Ögel 2001a, 61,62).

Dünya Sağlık Teşkilatı (WHO) tarafından, uyuşturucu madde bağımlılığının yayılmasına etki ettikleri tespit edilen faktörler aşağıda belirtilmiştir:

- Toplum içinde tıbbın ve ilaçların bütün sorunları çözümlendiği hakkında geniş ve yaygın bir yanlış inanışın olması ve çoğu zaman bu nedenle sıkıntılardan ve korkulardan kurtulmak, beğenmediği çevreden geçici bir süre uzaklaşmak için kişilerin ilaç alma eğiliminin doğması,
- Uyuşturucu maddelerin gelip geçici olarak keyif, ferahlık ve mutluluk vermesi,



- Gençlerde; çevrenin ve geleneklerin baskısını kırma, onlardan bağımsız olduğunu gösterme isteği bulunması, bu tür gençlerin, giyiniş, zevk ve davranış yönünden farklı olan bir alt grup oluşturarak diğer gençler için de özendirici olmaları,
- Bazı uyuşturucuların yaratıcılık verdiği, öğrenmeyi kolaylaştırdığı şeklinde yanlış inanışların bulunması,
- Uyuşturucuların gençler arasında sosyal ilişkiyi kuran bir araç olarak kabul edilmesi, ruhi inhibisyondan ve pısrıklıktan kurtulmak için bu tür maddelerin alma isteğinin olması,
- Uyuşturucuların bazı toplumlarda kolaylıkla elde edilmesi (<http://okulpdr.sitemynet.com>).

Aslında her bireyin kendine ait özellikleri vardır ve her birinin uyuşturucu kullanma nedenleri kendine özgüdür (Sağlık Bakanlığı, Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 1996, 2). Ancak, uyuşturucu madde bağımlılığının oluşmasında kişilik, kişiliğin gelişmesindeki bedensel ve ruhsal çok yönlü oluşum, uyuşturucu maddenin cinsi, tesiri, temin edilmesindeki kolaylık, kişinin toplumsal ilişkileri, almış olduğu eğitim, aile ilişkileri, yetiştirilmesi, okul, meslek öğrenme gibi etkenler önemli bir yer oynamaktadır (Bektaş 1991, 16).

Ayrıca, problemleri unutmak, sıkıntılar ve psikolojik sorunlarla başa çıkmak gibi nedenlerden dolayı da kişilerin uyuşturucu maddelere yöneldikleri görülmektedir (Gençtan 2000, 91).

Bu kapsamda;

- Bilgisizlik,
- Merak,
- Moda,
- Taklit ve özentisi,
- Sorumsuzluk,
- Başkaldırma,
- Yeni bir şey deneme,

- Bağımlılık,
- Kullanılan maddenin kullanıcıya faydalı olacağı yönündeki bir beklenti,
- Uykusuz kalabilme ve zayıflama isteği,
- Teşvik ve tavsiyeler,
- Genetik faktörler,
- Annenin gebelik sırasında madde kullanması,
- Girişkenliğin, kendine güvenin ve kendini kontrol etme yeteneğinin az olması,
- Kişinin toplumsal baskı, çözümsüzlükler, zorluklar ve çatışmalara çözümler bulamaması,
- Kendini ispatlama gayreti,
- Sıkıntılarla yeterince baş edememekten dolayı sıkıntıdan uzaklaşma isteği,
- Dışarıdan kolay etkilenme,
- Gelecek karşısındaki kaygılar
- Agresif, heyecanlı, asi veya kötümser bir kişilik yapısına sahip olma,
- Sosyal değerlere yabancılık,
- Manevi boşluk,
- Davranış bozuklukları,
- Madde kullanmayı kendi özgürlüğünün ve özerkliğinin bir belirtisi olarak kabul etmesi,
- Kişinin daha önceden sahip olduğu alkol ve sigara bağımlılığı,
- Gencin kendisine örnek aldığı kişilerden (rol modelleri) etkilenmesi,
- Uyuşturucu bağımlısı yakınlarının olması,
- Anne ve baba desteğinin az olması ve çocuğun faaliyetlerine ilgisiz davranması,
- Çocuğa ilgi veya sevgi yerine sadece maddi doyum sağlanması,
- Çocuğun her türlü hareketine ailesi tarafından göz yumulması,
- Aile sevgisi ve ilgisinin yeterince sağlanamaması veya aşırı aile baskısının bulunması,
- Anne ve babanın çocuklarının yaptığı her harekete karşı fazla toleranslı bir tutum içinde bulunması,
- Anne ve babanın çocuk ile ilişkisinin kalitesinin düşük olması,

- Anne ve babanın tutarsız disiplin anlayışı (Anne ve babadan birinin yasakladığına diğzerinin izin vermesi ya da farklı zamanlarda aynı ebeveynin farklı tutumlar sergilemesi),
- Aile içi şiddet olayları,
- Anne baba arasında iletişim bozukluğu olması,
- Aile içerisinde devamlı bir kavga veya tartışma ortamı bulunması,
- Anne babanın ayrı yaşıyor ya da boşanmış olmaları,
- Orta halli bir ailenin zengin bir çevrede yaşıyor olması
- Başarının ödüllendirilmeyişi,
- Abartılı kurallar bulunması,
- Çevrenin gerçekçi olmayan beklentileri (çok başarı beklenmesi ve bu nedenle mevcut başarının takdir edilmeyişi gibi),
- Arkadaş teklifini geri çevirememesi ve arkadaş grubuna kendini kabul ettirme isteği,
- Sigara ile başlayan, alkol ile devam eden ve uyuşturucu madde kullanmaya doğru giden bir bocalama döneminde bulunmak,
- Madde kullanan arkadaş grupları içinde olmak,
- Düşük okul başarısı,
- Riskleri göze alan bir kişilik yapısının bulunması,
- Düşük sosyoekonomik düzey,
- Suç işleme oranı yüksek olan bir ortamda yaşama,
- İçinde bulunulan toplumun, yaygınlaşan günlük streslerden haplar ya da ilaçlar yoluyla kurtulma davranışını bir alışkanlık olarak kabul etmesi,
- Göç yaşama,
- İşsizlik korkusu,
- Okul döneminde herhangi bir işte çalışma,
- Cinsel ya da fiziksel taciz yaşama,
- Uyuşturucu maddelerin kolayca temin edilebilmesi,
- Toplumsal kültür yozlaşması,
- Medya kuruluşlarının özendirici ve merak uyandırıcı programları,

gibi etkenler, özellikle gençleri uyuşturucu madde kullanmaya iten nedenler olarak sayılabilir.

Yapılan araştırmalara göre madde kullanmaya başlama nedenleri arasında şunlar belirtilmiştir (Ögel 2005).

- Arkadaş baskısı,
- Merak,
- Bir gruba ait olma,
- Sorunlara zm aramak ve/veya sorunlardan kaçmak,
- Farklı görünme işteği,
- Beğeni toplamak,
- Eğlenmek,

Unutulmaması gereken en önemli noktalardan birisi de; bireyin içinde yer aldığı toplumsal çevrenin norm ve değerleri, onun olumlu yönde gelişimini engelleyici veya kolaylaştırıcı nitelikte olabilir (Aydın 2001, 11). Dolayısıyla çocukları zararlı maddelerden korumak için, onları sevgi ortamında yetiştirerek bazı değerleri öğretmek gerekmektedir.

Nitekim, Milli Eğitim Bakanlığı tarafından son zamanlarda yapılan bir çalışma; çocukların sevgisizlik, g ve ekonomik sıkıntı gibi birçok nedenden dolayı sokağa düştüklerini, dolayısıyla madde kullanmaya açık bir hale geldiklerini gözler önüne koymaktadır (Dünden Bugüne Tercüman 2004, 4).

#### **4.4. Uyuşturucu Madde Bağımlılarının Tespit Edilmesi**

Uyuşturucu madde kullanmaya başlayan gençlerde ortak bazı özellikler dikkati çekmektedir ki, bu özelliklerin saptandığı gençler daha dikkatle izlenmelidir.

Ayrıca, uyuşturucu madde kullanımında ne çıkan genel risk etkenleri arasında řu özellikler sayılabilir.

1. Ani tepkiler vermesi,
2. Saldırgan ya da asi davranışları olması,
3. Herşeyi reddetmesi,

4. Davranış bozukluğu göstermesi,
5. Aykırı davranışlar içinde bulunması,
6. Erken yaşlarda davranış problemleri olması,
7. Çabuk heyecanlanması,
8. İçte dönük olması,
9. İtaatkar olması,
10. Yaşlılarından aşırı etkilenmesi.

Sigara ve alkol kullanan gençlerin, bu maddeleri kullanmayan gençlere göre daha yüksek oranda uyuşturucu maddeleri kullandığı gözlenmektedir. Çünkü sigara ve alkol kullanan gençler uyuşturucu maddeyi daha düşük oranda tehlikeli olarak değerlendirmekte ve diğer maddeleri kullanmaya daha istekli davranmaktadırlar. Daha fazla oranda bağımlı tanımakta ve onları kendilerine yakın hissetmektedirler. Ayrıca bu gençler, sigara ve alkol kullandıkları için çevreleri ile daha sık olarak çatışma ve sorun yaşarlar ki, bu da onları diğer maddeleri kullanmaya iten önemli bir etken olarak değerlendirilmektedir (Ögel 2001b, 78).

Bununla birlikte, uyuşturucu madde kullanan kişilerde genel olarak aşağıdaki hususlar gözlenmektedir:

- a. Kişinin ilaçları gizlemeye çalışması,
- b. Deri altına iğne yapıldığına işaret eden ve cilt üzerinde dövme benzeyen siyah ve mor iğne lekelerinin olması (Genelde kollarda veya ellerin üstünde olur),
- c. Damarlar üzerinde ve damarların yüzeye yaklaştığı yerlerde su toplanmasını andıran iltihapların bulunması,
- d. Uyuşukluk, uyku olma, veya kendinden geçme, aynı zamanda kaşıntı varmış gibi vücudu kaşıma eğiliminin olması (Bu bazen uyuşturucu maddenin dozunun fazla kaçırılmış olduğunu ifade eder),
- e. Bağımlı olduğu maddeyi almamaktan ötürü bazı yoksunluk belirtileri göstermesi,
- f. Göz bebeklerinin ebadının büyük ölçüde değişmesi,
- g. Kişinin oturup gözlerini boş bir noktaya dikmesi,

- h. Uyuşturucu alımında kullanılan şırınga, ateşe tutmak için sapı arkaya bükülmüş çay kaşığı veya tel saplı metal şişe kapağı gibi aletlerin bulunması,
- i. Kişinin belirli zamanlarda ortadan kaybolma eyleminde bulunması (uyuşturucu kullanabilmek için),
- j. Kişinin geliriyle diğer ihtiyaçları dışındaki harcamaları arasında dengesizlik olması,
- k. Önceden güvenilir olan bir kişinin çeşitli suçlara yönelmesi,
- l. Kişinin aşırı sinirli olması,
- m. Gözlerinin sulanması, burnunun akması, ağrı, kaşıntı ve esnemelerinin olması, göz bebeklerinin büyümesi,
- n. Uyuşturucu madde kullanıcıları tarafından kullanılan argo deyimlerin bilinmesi.

## 5. Uyuşturucu Madde Kullananların Özellikleri

Bağımlılık eğilimi gösteren gençlerin büyük çoğunluğu, ilgiden, sevgiden, dirlik ve düzenden yoksun, güven ortamı sağlayamayan, insanlar arası etkileşimi ve iletişimi bozuk aileler içinden çıkmaktadır.

Günümüze kadar uyuşturucu kullanan kişilere yönelik olarak yapılan çalışmalarda; uyuşturucu kullanıcılarının çoğunun ya düzensiz olarak çalıştığı ya da hiç çalışmadığı görülmektedir. Bu durum da düzensiz çalışmanın risk etmeni olduğunu ortaya çıkarmaktadır (Uysal 2002, 18).

Madde kullananların yarısının madde ile ilgili veya ilgisiz bir sabıkası olduğu görülmektedir. Bu da gerek uyuşturucu temin etmek, gerekse uyuşturucu kullanmaya başladıktan sonra, onun olumsuz etkileriyle suça daha meyilli olmak sebeplerinden dolayı, toplumdaki uyuşturucu kullanım oranı ile suç oranının paralellik gösterdiğini işaret etmektedir.

Uyuşturucu madde kullananların çoğunun bir ailesinin olması ve ailesiyle birlikte yaşıyor olması, sadece kimsesiz ve yalnız olanların uyuşturucuya başlayacağı tezini çürütmektedir. Bununla birlikte bir ailesi olup da gerçek manada yalnız olanların uyuşturucuya başlayabileceği ve

kullanıcıların aile ilişkilerinin bozuk olduğu hususu inkar edilemeyecek bir gerçektir. Dolayısıyla, anne ve babaların, sorumlulukları altında bulunan çocuklarına gerekli ilgiyi göstermeleri ve onların hareketlerinde meydana gelebilecek değişiklikleri dikkatle izleyerek, çok geç olmadan sorunun önüne geçmeleri, uyuşturucu problemi ile karşılaşılması için atılması gereken en önemli adımlardan birisidir. Unutulmamalıdır ki, doğru yaklaşımlar doğru ve istenilen sonuçları, ilgisizlik ve yanlış yaklaşımlar ise problemleri doğurur.

Yapılan çalışmalar; uyuşturucu kullanımının, düşük hayat standardının doğurduğu olumsuzluklar ile doğru orantılı olduğunu göstermektedir ( EGM – KOSMDB 2004).

Madde kullanıcılarının genel olarak kendilerini yalnız ve mutsuz hissettikleri, yaşamı anlamsız ve sıkıcı buldukları, herhangi bir amaçlarının bulunmaması sebebiyle umutsuz ve inanç yönünden zayıf oldukları görülmektedir.

Ayrıca; ailelerin genellikle kullanıcılarla iletişime girmediği, ilgilerinin daha çok baskı kurma yönünde olduğu, madde kullanıcılarına nasıl yaklaşabileceklerini bilmedikleri, genel sorunlar dışında sadece kişinin madde kullanmasına odaklandıkları, gerek kullanıcılar gerekse onları yakından tanıyanların ise tedavi konusunda umutlu olmadıkları, özellikle kullanıcıların tedaviyi imkansız gördükleri gözlenmektedir (Ögel 2001b, 51).

## **6. Uyuşturucu Madde Kullanımının Zararları**

Uyuşturucu madde kullanımı; Duygulanım alanıyla ilgili işlevler (heyecanlar, neşe, üzüntü, korku, nefret gibi duygular), bilgiyle ilgili işlevler (bilinç, dikkat, bellek, düşünce, algı) ile beklenti, istek ve hareketle ilgili işlevlerde azalma, çoğalma ve sapma şeklinde çeşitli zararlara neden olmaktadır (Köknel 1998, 153).

Bu kapsamda;

- Zayıflama, uykusuzluk, mide bağırsak bozuklukları, cinsel gücün azalması,
- Durgunluk, sıkıntı, ruhsal huzursuzluk ve tedirginlik durumu ile halsizlik ve uyuşukluk görülmesi,
- Bütün zihin yetilerinin azalması,
- Kişilik ve karakter değişmelerinin ortaya çıkması,
- Toplum ve ahlak dışı hareketlerin görülmesi,
- Gerçekle bağlantının kopartılması,
- Hareketlerde denge, düzen ve uyum bozukluğu olması,
- Kalp vuruş sayısı, kan basıncı ve solunumda aniden değişmeler meydana gelmesi madde kullanımının yol açtığı bozuklukların başında gelmektedir.

Bununla birlikte, uyuşturucu madde kullanımının değişik evrelerinde görülen bazı özellikler aşağıda belirtilmiştir:

1. Alışkanlık haline gelmeye başladığı dönemlerde; kişide hasta olduğunu kabul etmeme, suçluluk duyma, devamlı pişmanlık hissetme, ilaç almak için sebep uydurma ve kontrolü kaybetme gibi durumlar ortaya çıkar.
2. Birkaç kullanımından sonra alışkanlık ortaya çıkar. Maddeye karşı gerek fizyolojik gerekse psikolojik bağımlılık artar.
3. Madde kullanımının ilerleyen dönemlerinde, aile ve çevreden kopma, sebepsiz kızgınlık, saldırganlık, beslenme bozuklukları, hafıza kaybı, irade kaybı, fiziki ve ruhi çöküntü, bütün değerlerin kaybı ve düşünce bozuklukları ortaya çıkar.
4. Bağımlı hale gelen kişi, aynı etkiyi elde edebilmek için gittikçe artan miktarda madde kullanmaya başlar. Bu durumda ise, bağımlı maddeyi elde etmek için hayatındaki her şeyi feda edecek bir duruma gelebilir.
5. Beyinde meydana gelen değişikliklerden dolayı, kişide algılama, zeka, bellek, düşünce, muhakeme, bilinç, irade, duygulanım, kişilik, konuşma, davranış bozuklukları ve çarpıklıkları ortaya çıkar. Bağımlı hale gelen kişi bunlarla, düşük bir düzeyden ait olduğu toplum içerisinde yaşamını sürdürüp, uyumunu sağlamaya çalışır. Sonuç itibarıyla kişi dejenere



olmaya ve bunamaya başlar. Amacını yitirip, rollerini kaybeder. Suç işlemeye karşı büyük bir eğilim göstermeye başlar.

6. Kişinin bilinç alanı daralır ve dikkatini yöneltmekte yetersiz kalır.
7. Bağımlı dış dünyadan ayrılır, şaşkın, donuk, duygusuz ve ağır bir duruma gelir. Zaman zaman taşkınlık da gösterebilir.
8. Kendisi ve çevresi ile ilgili uyumu bozulur.
9. Madde kullanımının çoğaldığı durumlarda kişide bilinç kaybı başlayabilir.
10. Aşırı alımlarda bağımlı, uyarılara cevap veremez bir duruma gelir. Bu durumda gözler birbirinden ayrı olarak istem dışı hareket edebilir ve ölüme kadar gider.
11. Bağımlının yanlış olarak alacağı miktarı hesaplamaması üzerine koma durumu hatta ölüm ortaya çıkabilir.

Ayrıca, madde bağımlılığı sosyal hayatta da birçok probleme neden olmaktadır. Bunların başında ise, iş yaşamında verimsizlik ile uyuşturucu maddelerin neden olduğu, dikkati bir konuya yoğunlaştıramamaktan kaynaklanan sorunlar gelmektedir. Bu durum, şirkete iş kaybı ve ekstra maddi yük olarak yansımaktadır (Güzelay 2005, 14).

## **7. Çocuk Ve Gençte Madde Kullanım Kuşkusunu Yaratabilecek Belirtiler**

Madde kullanan kişiler, genel olarak toplum tarafından kabul görmeyen bir davranış içinde olduklarının bilinciyle kendi çevrelerinden uzaklaşarak deşifre olmamak için kendi oluşturdukları grupta yaşarlar. Dolayısıyla, çevrelerinden ve toplumdaki uzak yaşamaları onların fark edilmelerini zorlaştırmaktadır (Ögel 2001b, 114).

Çocuğun içinde bulunduğu ailesi, madde kullandığını ne kadar erken fark ederse çocuğun bağımlılıktan kurtulma şansı o kadar fazladır. Bu nedenle fiziksel, ruhsal ve toplumsal olan bazı erken teşhis belirtilerinin bilinmesi çok önemlidir.

- Kilo kaybı ve devam eden bir öksürük olması,
- Madde çekmekten dolayı burun bölgesinin tahriş olması,

- Özellikle kollar olmak üzere vücudunun çeşitli yerlerinde iğne izleri bulunması,
- Dikkatini toparlayamama ve unutkanlık gibi çeşitli hususların ortaya çıkması,
- Gözlerde kanlanma olması, gözbebeklerinde daralma ya da büyüme şeklinde değişikliklerin gözlenmesi,
- Aşırı terleme, bulantı ya da kusma görülmesi,
- Dalgın, halsiz ve yorgun gözükmesi,
- Konuşmada güçlük çekmesi, peltek konuşması,
- Daha önce ailesiyle birlikte olmaktan zevk alan çocuğun ailesinden uzak durmaya başlaması,
- İlgisi ve isteklerinin sıklıkla değişmesi, daha önce eğitim konusunda verdiği kararı değiştirmesi, kararsızlıklar yaşaması,
- Ruhsal yönden içine kapanması, birden aşırı sinirli olması, alınganlaşması, sonra tekrar normale dönmesi,
- Derslerde başarı oranının tamamen düşmesi, sınıfta kalma, disiplin cezası alma gibi olayların meydana gelmesi,
- Arkadaşlarını çok sık değiştirmesi ve eski arkadaşlarına sırt çevirerek yeni arkadaşlar edinmesi,
- Çevreyle ilişki kurmaktan kaçınması, işini ya da okulunu bırakmak istemesi,
- Hiçbir şeye ilgi duymaması ve gelecekle ilgili hiçbir şey yapmaması,
- Tamamen içine kapanması,
- Ani ve çabuk duygu değişimleri yaşaması, yemek yeme düzeninde bozukluklar olması,
- Yalan söylemesi,
- Aşırı para harcaması,
- Evden ufak tefek şeyler kaybolması,
- Elbisesinde, yatağında ufak yanıklar ve yırtıklar oluşması,
- Giyim tarzının değişmesi,
- Uyku düzeninin bozulması,
- Tuvalette uzun süre kalıp, oradan rahatlamış olarak çıkması,
- Odasında, üstünde pudraya benzer şeyler bulunması

gibi belirtiler uyuşturucu kullanımı için tehlikeli işaretler sayılabilir. Ama bütün bunları, tek başına anne ya da baba olarak halletmeye kalkışmamak, mutlaka bir uzmandan yardım almak gerekir.

Bağımlı kişiler ile ailelerine yönelik olarak yapılan çalışmalarda, evdeki eşyaların satılması veya eksilmesi, fazla para harcama ve kişinin çevresinin değişmesi gibi etkenlerin; ailenin, kişinin madde kullandığından şüphelenmesine neden olan en önemli belirtiler olduğu anlaşılmıştır (Ögel 2001b, 141).

## **8. Uyuşturucu Kullanımı İle Mücadele Faaliyetleri**

İnsanların madde kullanmasını ve eğer kullandıysa bağımlı hale gelmesini engellemeye yönelik olarak yapılan çalışmalar, madde bağımlılığında önemli bir yere sahiptir.

Bağımlılığın geliştikten sonra tedavisinin güç olması sebebiyle, bağımlılık gelişmeden önce yapılan müdahaleler her zaman daha başarılı, ekonomik ve sosyal açıdan daha yararlı olmaktadır.

Uyuşturucu ile mücadelede, soruna ilişkin madde arzı ve madde talebi gibi iki temel noktadan çıkılarak yürütülmedikçe ve bunlar üzerinde yoğunlaşmadıkça etkinlik kazanamayacağından, uyuşturucu sorunu için; operasyonel, politik-diplomatik ve sosyo-psikolojik bir mücadele gerekmektedir.

Bu kapsamda, madde bağımlılığını önleme çalışmalarının başında; toplumda madde talebini azaltmak ve maddenin arzını yani bulunabilirliğini azaltmak faaliyetleri gelir ki, ikinci yöntem polisi, birinci yöntem ise ilgili tüm kuruluşları ilgilendiren bir konudur (Ögel 2001b, 109).

Uyuşturucu madde kullanımının tehlikeleri hakkında bilgi verilmemiş, sağlık durumu iyi olmayan, hayat tarzından memnunluk duymayan, zayıf

kişiliğe sahip, kötü ve alışkanlık yaratan maddelerin rahatlıkla temin edeceği bir çevrede yaşayan bir kişi, bu şartlar ortadan kaldırılmadıkça uyuşturucu madde bağımlısı olma tehlikesi ile karşı karşıyadır. Gerekli bilgi verilmiş, sağlıklı kişilik sahibi, uyuşturucu madde temininin kolay olmadığı ve uyumlu bir çevrede yaşayan birey için ise tehlike oranı gayet azdır (Çokal 1998, 56).

Çokal tarafından; uyuşturucu madde alışkanlığına karşı gençliği korumak için basın ve yayın organlarına büyük görev düştüğü, gençliği korumak için, seminer, konferans ve panellere gerekli yoğunluğun verilmesi gerektiği belirtilmektedir. Bu konuda ilgili uzmanlarca ve kurumlarca planlanıp programlanan bir eğitimin, öğretmen ve veliler üzerinde uygulanması ve çocukların bu kötü alışkanlığa bulaşmamaları için boş zamanlarının nasıl değerlendirileceği, uyuşturucuya alışmış veya yeni başlamış çocuğa nasıl davranılacağı ve hangi kurumlara, kimlere başvuracağı ve rehabilitasyon konusunda, rehberlik edici yönde olmasının daha faydalı olacağına altı çizilmektedir (Çokal 1998, 53).

### **8.1. Madde Kullanımı İle Mücadelenin Aşamaları**

Madde kullanımı ile mücadele; madde kullanımının etkileri ve sonuçları hakkında insanları bilgilendirmek, merak gidermek, yanlış inançları düzeltmek ve madde kullanan insanlara karşı olumsuz tavrı gidermek amacıyla yapılan faaliyetlerdir. İnsan sağlığını ciddi şekilde tehdit etmekte olan uyuşturucu maddelerle mücadele konusunda, olayın sosyal boyutu da göz önüne alındığında, konu ile ilgili kurum ve kuruluşların koordineli bir çalışmaya gitmelerinin gereği ortaya çıkmaktadır (<http://aile.gov.tr/>).

Madde kullanımı ile mücadele ve koruma çalışmalarında üç aşama vardır (Ögel 2001b, 110).

#### **8.1.1. Birincil Önleme**

Burada hedef henüz hiç kullanmamış ama risk taşıyan gruplar olup, eğitim yolu ile madde kullanımının engellenmesine çalışılmaktadır. Kitle

iletişim araçlarının bu amaçla kullanımının önem taşıdığı bu aşamada ergenlere yönelik eğitim çeşitli basamakları içermektedir.

Uyuşturucu madde kullanımının zararları hakkında bilgilendirme amacıyla verilecek eğitim, kişileri uyuşturucu madde kullanımından koruyacağı gibi, kişinin kendine olan güvenini kazanmasını, karar verme yetisini geliştirmesini, toplumsal ilişkilerini düzenlemesini ve sorunlarla başa çıkabilmesini sağlamalıdır.

Ülkemizde başarı ile uygulanmakta olan ana-baba okulları, birincil önleme çalışmalarına örnek olarak verilebilir (Yavuzer 1994).

### **8.1.2. İkincil Önleme**

Bu aşama erken tanı koymayı, bağımlılık gelişmeden önlemlerin alınmasını içermektedir.

### **8.1.3. Üçüncül Önleme**

Bu aşamada yapılacak çalışmalar; madde kullanan kişilerin madde kullanımını bırakmasının ve bıraktıktan sonra tekrar bu maddeleri kullanmaya başlamamasına yönelik yapılan faaliyetlerdir. Bunun bir diğer parçası ise, madde kullanımı ile ortaya çıkan zararların önlenmesidir. Burada amaç, bulaşıcı enfeksiyonlardan korunmak, suça iten nedenleri azaltmak ve diğer fiziksel zararlardan korunmak, en azından bu zararları düşük düzeye indirmektir.

Yapılacak önleme çalışmalarında dikkat edilmesi gereken önemli konulardan birisi de; özellikle gençleri uyuşturucu maddeye karşı özendirilmekten ve merak uyandırmaktan kaçınmaktır.

## **8.2. Ülkemizde Uyuşturucu Kullanımı İle Mücadele**

1982 Anayasası'nın 58. maddesinde; devletin gençleri alkol düşkünlüğünden, uyuşturucu maddelerden, suçluluk, kumar ve benzeri kötü

alışkanlıklardan ve cehaletten korumak için gerekli tedbirleri alacağı ifade edilmektedir. Bu görevin yerine getirilmesi amacıyla, ilgili kurumlarla yürütülen ortak çalışmalar sonucunda, uyuşturucu kullanımı ile mücadele için yetkili birimler arasında eşgüdüm sağlamak, mücadelede ulusal strateji politikaları tespit etmek amacıyla bir yapı oluşturulması öngörülmüştür. Bu amaçla, "Uyuşturucu Madde Kullanımı ile Mücadele Takip Ve Yönlendirme Üst Kurulu" ile "Uyuşturucu Madde Kullanımı ile Mücadele Takip ve Yönlendirme Alt Kurulu" oluşturulmuş olup, gerekli çalışmaların yapılması amacıyla; Adalet Bakanlığı, Milli Savunma Bakanlığı, İçişleri Bakanlığı, Dışişleri Bakanlığı, Milli Eğitim Bakanlığı, Sağlık Bakanlığı, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı, YÖK Başkanlığı, MGK Genel Sekreterliği, Emniyet Genel Müdürlüğü Kaçakçılık ve Organize Suçlarla Mücadele Daire Başkanlığı, Diyanet İşleri Başkanlığı, TRT Genel Müdürlüğü, Gençlik ve Spor Genel Müdürlüğü, SHÇEK Genel Müdürlüğü, DPT Müsteşarlığı, Jandarma Genel Komutanlığı, RTÜK Başkanlığı, Aile Araştırma Kurumu Başkanlığı, görevlendirilmiştir (EGM – KOSMDB 2004).

Bu kurulların amacı uyuşturucu ve uyarıcı maddelerin kullanımı ve bağımlılığı ile mücadele faaliyetlerini yürütmek, maddenin kötüye kullanımını önlemek, alınacak tedbirleri tespit ederek kurumlar arasında çalışmalarını koordine etmektedir. Alt Kurul toplantılarına katılan üyeler, temsil ettikleri kurumların madde kullanımı ve bağımlılığına ilişkin görüş, uygulama ve faaliyetlerini bildirmektedirler. Böylelikle ülke genelinde mevcut kurum ve kuruluşların konuya nasıl yaklaştıkları tespit edilmektedir.

Madde bağımlılığı ile mücadelede, ülkemizde üç çeşit temel yöntem uygulanmaktadır. Bu kapsamda; madde bağımlısı olmuş kişilerin tedavisi ve rehabilitasyonunun yapılması Sağlık Bakanlığı ve ona bağlı kuruluşlar tarafından yapılmaktadır. Uyuşturucu maddelerin üretimi, satışı ve kullanımı ile mücadeleyi İçişleri Bakanlığına bağlı, Emniyet Genel Müdürlüğü ve Jandarma Genel Komutanlığı sürdürmektedir. Kamuoyunu madde bağımlılığının tehlikeleri konusunda uyarıcı ve bilgilendirici bir şekilde yönlendirilmesi yöntemi ise "Uyuşturucu Kullanımı ile Mücadele Takip ve Yönlendirme Üst Kurulu"nun gözetimi ve denetiminde, esas olarak Aile

Araştırma Kurumu Başkanlığı tarafından organize edilmektedir. Aile Araştırma Kurumu, özellikle risk grubunda çocukları olan aileler ile 12 - 24 yaş arasındaki gençleri hedef alan, madde bağımlılığının zarar ve sonuçlarını vurgulayan, uyarıcı ve bilgilendirici faaliyetleri medya ve ilgili devlet kuruluşları eliyle sürdürmek için gerekli çalışmaları devam ettirmektedir (EGM – KOSMDB 2004).

Anne–babaları, eğitimcileri ve özellikle de gençliği bilgilendirmeye yönelik basılı, sesli ve görüntülü iletişim araçlarının kullanıldığı kamuoyuna yönelik faaliyetler ile uyuşturucu madde kullanımının tehlikesinin önemine dikkat çekmek amacıyla düzenlenen panelleri; Aile Araştırma Kurumu tarafından uyuşturucu ile mücadele konusunda yapılan başlıca faaliyetler olarak saymak mümkündür.

### **9. Uyuşturucu Madde Kullanımını Önlemek Amacıyla Anne Ve Babaların Dikkat Etmesi Gereken Hususlar**

Uyuşturucu madde kullanımının hem bireye hem de topluma verdiği zararlar göz önüne alındığında, madde kullanımı ve bağımlılığı toplum için büyük bir sorun olarak ortaya çıkmakta olup, 2004 yılında Ögel'in koordinatörlüğünde yapılan araştırmalar sorunun giderek daha da büyüdüğünü gözler önüne sermektedir (Nokta- Haftalık Siyasi Haber Dergisi 2004, 24).

Bu kapsamda yapılacak çalışmalarda, sorunun yaygınlaşmasını önleyerek artışın durdurulması konusunda yürütülecek faaliyetler önem taşımaktadır. Bunun için risk grupları ile aileleri bilinçlendirmenin ve bilgilendirmenin, sorunun çözümünde çok önemli bir yere sahip olduğu bilinmektedir.

Ailelere düşen görev kendilerini ve çocuklarını bilinçlendirmek ve çocuklarının bu tehlikeden uzak durmasını sağlamaktır. Gençlerin, uyuşturucu madde kullanımından korunmasının ilk ve en önemli şartlarından birisi ailelerin ilgi ve sevgisidir. Çocuk ve genç; sevgi, ilgi, yakınlık, onaylama, saygı görme,

önem verilme, övgü alma, cesaretlendirme, kendini özgürce anlatabilme, belli sınırlar içinde bağımsız davranabilme, sağlıklı bir ortamda büyüüp gelişme, uygun biçimde eğitilme, umut ve beklentilerinin desteklenmesini ister.

Bu doğrultuda, uyuşturucu madde kullanımından çocukları korumak amacıyla, aile içerisinde dikkat edilmesi gereken hususlar aşağıda açıklanmıştır (<http://www.hastarehberi.com>).

### **9.1. Değerlerin Öğretilmesi**

Ailenin en önemli görevlerinden birisi, çocuğa doğru ve yanlışları öğretmektir. Çocuğun davranışları için bazı belirli kurallar konmalı ve kurallar konduktan sonra mutlaka uygulanmalıdır.

Her ailenin bazı prensip ve standartlarla belirlenmiş davranış beklentileri vardır. Gençin içinde bulunduğu çevresinin gerektirdiği sosyal, ailesel ve dini değerler gence uyuşturucu maddeye hayır demeleri için nedenler bulmasını ve kararlılıklarını kesin bir şekilde sürdürmelerini sağlar.

### **9.2. Zararlı Maddelerin Etkileri Hakkında Bilgi Sahibi Olma**

Aileler; alkol ve uyuşturucu maddeler hakkında bilgilenmeli, tehlikeyi kendilerinden ve çocuklarından çok uzaklarda görmemeli, tehlikeden uzak kalabilmek için tedbirler geliştirmelidirler.

### **9.3. Çocukla Konuşma ve Onu Dinleme**

Bir çok aile çocuğu ile kendisine ve çevresine zarar verecek maddelerin kullanımını konuşmaktan kaçınır. Bazıları kendi çocuklarının böyle maddelerle karşılaşmayacağını düşünür. Bazıları ise bunu nasıl konuşacağını bilmediği için veya böyle fikirleri çocuğun kafasına koymak istemediği için konuşmaz.

Çocuk ile her zaman iletişim kanallarını açık tutmak ve sağlıklı bir iletişim kurabilmek için;



- Onu dikkatle dinlemek ve bunu kendisine hissettirmek,
- Sözüünü kesmemek ve sözünün bittiğinden emin olana kadar beklemek,
- Yüz ifadesi ve vücut dilini anlamak,
- Konuşmalarını ciddiye almak,
- Konuşmalarına cevap vermek,
- Anlattığı şeylerin ardında ki duyguları anlamaya çalışmak,
- Her zaman onun yanında olunacağını hissettirmek gerekir.

#### **9.4. Çocuk ve Gence Örnek Olma**

Çocukların her gün karşı karşıya kaldıkları anne baba tutum, davranış ve ilişki biçimleri; onların eğitiminde çok önemli bir rol oynamakta, anne ve babadan görülen hareketler çocuk tarafından örnek alınarak taklit edilmektedir. Madde kullanımı konusunda da, aynı şekilde çocuklar, anne babanın maddeler konusundaki tutum ve davranışlarını gözlemlemekte ve bu şekilde hareket etmektedir.

Zararlı etkisi kesin olarak kanıtlanmış olan maddelerin, neden büyükleri tarafından kullanıldıklarını tam olarak kavrayamamakta; kendilerinin de bu ve buna benzer maddeleri kullanabileceği düşüncesi oluşmaktadır. Anne babalar, her ne kadar, çocuk ve gençleri bağımlılık yapan maddeler konusunda uyarsa da; kendi sergiledikleri davranış modelleri, mantıklı uyarılarından çok daha etkin olmaktadır.

#### **9.5. Aile İçi Eğitim**

Eşler arasındaki ilişkilerin her zaman çok pürüzsüz olması beklenemez. Çocukların eğitiminde eşlerin beklentileri, istekleri, rolleri, sorumlulukları, yönlendirmeleri, eğitime yaklaşım biçimleri kuşkusuz birbiriyle aynı paralelde olmayabilir. Zaman zaman sürtüşme, anlaşmazlık ve tartışmalar da olması doğaldır. Önemli olan, anlaşmazlıklar karşısında, eşlerin olaya yaklaşımları, birbirlerine karşı davranışları ve çözüme ulaşmada izlenen yolların nasıl

olduğudur. Temel konulardaki eğitim anlayışında, tutarlı ve uyumlu bir birlikteliğin sağlanması çocuklar adına önem taşımaktadır.

### **9.6. Özgür, Sorumlu, Sınırlarını Bilen, Güvenli Çocuk Yetiştirme**

Uyuşturucu maddeler, ancak kullanıldığında bağımlılık yaratırlar. Bağımlılık yapan maddelerin tümü ortadan kaldırılması mümkün olmayacağına göre; kişinin bu maddeleri kullanmama gücünün gelişmiş olması en temel özellik gibi görünmektedir. Kişinin madde kullanması için, maddeye hayır deme gücünün olmaması ve madde kullanımı konusunda önceden istekli olması gerekir. Bir başka deyişle, maddeye hayır diyemeyen ve kendisiyle ilgili sorumluluk duygusu yeterince gelişmemiş olan kişilerde maddeye alışma tehlikesi çok daha fazla olduğu söylenebilir.

Madde bağımlılığı tehlikesi ile ilgili olarak anne babaların bilmesi gereken önemli özelliklerden biri; çocukları ve gençleri bağımsız olarak yetiştirebilmenin, onları madde bağımlılığından uzak tutabilecek en önemli etkenlerden biri olduğudur. Çocuklara sorumluluk duygusunu verebilmek, onları madde bağımlılığından uzak tutabilecek en önemli unsurdur.

Aktuna'ya göre; anne babalar, çocukları için uyanık olma ve onlardaki değişiklikleri iyi izlemek zorundalar. Çocuklarının arkadaş çevresindeki değişiklikler, tavır ve davranışlarında ortaya çıkan alışıl gelmişin dışındaki eğilimler aileler için bir uyarıcı olmalı, bu durumlar ısrarla ve dikkatle takip edilmelidir (Aktuna 2005, 18).

Bununla birlikte, çocuklarının uyuşturucu madde kullandığını öğrenen aileler için dikkat edilmesi gereken bazı hususlar aşağıya çıkarılmıştır (İstanbul Emniyet Müdürlüğü, 2005).

- Paniğe kapılmayın.
- Öfke ile hareket etmeyin.
- Sorunu görmezden gelmeyin.
- Durumu gözlemleyerek çocuğunuzun çevresini inceleyin.

- Sorunun kaynağını tespit etmeye çalışın.
- Uyuşturucu madde kullanmasının sebeplerinin arasında, sizin de eksik ve yanlış davranışlarınızın olduğunu göz ardı etmeyin.
- Çocuğunuza kesinlikle kötü davranmayın, onu suçlamayın.
- Çocuğunuza ayırdığınız zamanı gözden geçirin ve ona sevgi ve ilgi dolu daha fazla zaman ayırın.
- Ona her konuda destek olun.
- Konusunda uzman bir hekime başvurarak onun tavsiyeleri doğrultusunda hareket edin.

## 10. Uyuşturucu Madde Kullanımında Tedavi

Uyuşturucu madde kullanan kişiler tedavi olabilir. Özellikle tedavi ilkelerini yerine getiren kişilerde uyuşturucu maddeyi bırakma oranı çok yüksektir. Ancak, uyuşturucu madde kullanımının tedavi edilmesinde dikkat edilecek en önemli hususlardan birisi, maddeyi kullanan kişinin sorunun varlığını inkar etme eğiliminde olduğu gerçeğinin ön planda tutulmasıdır. Böyle bir durumda;

- Bir şey söylemek yerine, söyledikleri çok iyi dinlenmelidir.
- Maddenin yaşamı üzerindeki olumsuz etkilerinin neler olduğu hususunun kullanıcı tarafından fark edilmesi sağlanmalıdır.
- Kullanıcı ile tartışmadan kaçınılmalı ve kesinlikle yargılama yapılmamalıdır.
- Kendine güvenmesi sağlanmalıdır.
- Madde kullanımıyla ilgili sorunların sorumluluğu ona bırakılmamalıdır.
- Kendi kararlarını vermesi desteklenmelidir.
- Kullanıcılar arasında yerleşen "bu hastalığın tedavisi olmadığı" şeklindeki düşünce değiştirilmeye çalışılmalıdır.

Çocuğunun uyuşturucu madde kullandığını öğrenen ailelerin ise, öfkeye kapılmak yerine ilk baştan itibaren soğukkanlı davranmaları gerekmektedir.

Çocuğu, uyuşturucu madde bağımlılığından kurtarmak için yapılacak işlerin en başında çocuğa anlayış göstermek gelmektedir (Altındal 2003, 171).

Eğer anne baba, bu konuyu çocuğu ile konuşmaya hazır hissetmiyorsa, konuşmaması daha doğru olacaktır. Öncelikle çocuk madde tesiri altındayken konuşulmamalı, tamamen maddenin etkisinden kurtulması ve olayları idrak edebilecek duruma gelmesi beklenmelidir. Karşılıklı iletişim ve güven sağlandıktan sonra artık ne yapılacağı kararlaştırılmalıdır. Çocuğun görüşleri de alınarak maddenin kendisine verdiği fiziksel ve psikolojik zararlar uygun bir şekilde anlatılmalıdır. Karşılaşılan tüm sorunlarla beraber mücadele edileceği konusunda bir güven verilerek çocuk cesaretlendirilmelidir. Bu aşamadan sonra, çocuğa tedavi konusunda gerekli adımların atılması ve bu problemin beraber çözülmesi gerektiği anlatılarak tedavi sürecine girilmelidir.

Uyuşturucu maddeyi bırakan kişilerde tekrar madde kullanımına başlamak sık olarak gözlenen bir durumdur. Kişi uyuşturucu maddeleri bıraktıktan sonra bir daha hiçbir zaman kullanmamalıdır. Bir kez kullanması onun eski günlerine dönmesine neden olabilir.

### **10.1. Tedavinin İlkeleri**

Madde bağımlılarının tedavisi kullanılan maddenin cinsine, kullanım süresine, bireysel özelliklere göre değişiklik gösterir. Dolayısıyla, tedavi toplum içinde değişik öğelerden oluşan bir bütün olarak ele alınmalı, tedavinin başlangıcından toplumsal uyuma kadar bütün olanaklar sağlanmalıdır.

Tedavi programı içinde biyolojik ilaç tedavisi ve ruhsal tedavi ile, bağımlının topluma birleşip bütünleşmesini, uyumunu, çalışmasını düzenleyen uyarılama girişimleri yer alır. Bunlar bir bütün olarak sürdürülür ve izlenir (Köknel 1998, 251).

Tedavinin başarısı için önemli olan bazı temel ilkeler vardır (Ögel 2001b, 118-121).

1. Bunlardan en önemlisi kişinin tedavi olmaya karar vermesidir. Madde kullanımının kendisi için zararlı olduğunu kabul eden kişi, maddeyi bırakmak için karar verme aşamasındadır. Ayrıca kişi maddeyi bıraktıktan sonra tekrar başlamamak için de karar vermelidir.
2. Kişi maddeyi bırakarak tedavi olmaya istekli olmalıdır. Eğer kişi tedavi olmayı kendisi istemiyor ise, kimse ona zorla bıraktırmayı başaramaz.
3. Kişi istekli olduğu kadar kararlı da olmalıdır.
4. Bağımlının ailesi kişiye tedavi konusunda gerekli desteği sağlamalıdır. Aile desteği, kişinin tedavi olma isteğini artıran önemli bir etkidir.
5. Kişinin maddeyi bırakmaya kendini hazır hissetmelidir. Çünkü, kişi maddeyi bıraktığı zaman alışkanlıklarını, yaşadığı ortamı değiştirmek zorunda kalabilecektir. Eğer tüm bunlara hazır değilse, yapabilecek fazla bir şey yoktur. Uyuşturucu madde kullanan kişide bağımlılık geliştirse, tedavi daha güç olacak ve daha uzun sürecektir.
6. Bağımlı tedaviye uyum göstererek yarıda bırakmamalı ve tedavide süreklilik göstermelidir.

Madde bağımlıların ruhsal-toplumsal tedavisinde temel amaç onların yeniden topluma kazandırılmasıdır. Bu amacın gerçekleşmesi için önce bağımlı olduğu maddeden arınması, sonra bağımlılığa neden olan bedensel, ruhsal, toplumsal etkilerden kurtulması, daha sonra bağımlılığı nedeniyle yitirdiği toplumsal rolünü yeniden kazanması gerekmektedir (Köknel 1998, 262).

Ayrıca, uyuşturucu kullanımı ile daha da artan aile içi iletişim bozukluklarının, kopukluklarının giderilmesi için anne ve babanın da tedaviye katılması gerekir.

## **11. İlgili İnceleme Ve Araştırmalar**

Öğrenci ailelerinin, uyuşturucu madde kullanımının zararları ve korunma yolları hakkında ki bilinç düzeylerinin tespitine yönelik yapılan araştırmaların saptanması için Yükseköğretim Kurumu (YÖK) Dokümantasyon Merkezi ile Ankara Üniversitesi Dokümantasyon Merkezi'nde değişik anahtar

kelimeler kullanılarak çeşitli taramalar yapılmıştır. Taramalarda kütüphanelerdeki mevcut kayıtlardan yararlanılmıştır. Ancak bu araştırmayla doğrudan ilgili bir araştırmaya rastlanılmamıştır. Bu araştırma ile dolaylı da olsa ilişkisi kurulabilen bazı araştırmalar aşağıda tanıtılmaya çalışılmıştır.

1970'li yıllarda Özüğurlu ve Köknel tarafından yapılan ve ilaç bağımlılığına yönelik yargıların değerlendirildiği bir çalışmada; madde kullanmaya iten nedenlerin başında toplum baskısı, irade zayıflığı ve kişisel yetersizliğin geldiği ileri sürülmüştür (Özüğurlu-Köknel 1972, 221).

Uyuşturucu maddeler konusunda lise öğrencileriyle yapılan ve eğitim gereksinimlerinin araştırıldığı bir çalışmada ise; madde kullananların yardıma ihtiyaç duydukları, bu kişilere yardım edilmesi gerektiği, madde kullanımının toplumsal bir sağlık sorunu olduğu ve toplumun uyuşturucu madde kullanımının zararları ve korunma yolları hakkında yeterli bilgiye sahip olmadığı yönündeki görüşlerin, ankete katılanların yarısından fazlasınca ifade edildiği görülmüştür (Akın 1997, 281).

Uluğ tarafından; 1991 yılında lise öğrencileriyle yapılan bir çalışmada; alkol dışı herhangi bir maddeyi yaşam boyu en az bir kez kullanmış olma oranının %2,6 iken, bu oranın 1995 yılında benzer bir örnekleme %7'ye çıktığı belirtilmektedir. Çalışmalardaki yöntem ve örneklem farklılıkları nedeniyle tam bir karşılaştırma yapılamazsa da hastane başvuruları, polis ve mahkeme kayıtları, yakalanan madde miktarı ve madde alımına bağlı ölümlerdeki artış gibi verilerin, ülkemizde de madde kullanımı ve ilişkili bozuklukların yaygınlığının son yıllarda önemli bir düzeyde arttığını gösterdiği ifade edilmektedir (Uluğ 1998, 27).

2000 yılı Mart ayında yayımlanan ABD Uluslararası Uyuşturucu Maddelerin Kontrolü Stratejisi 1999 Yılı Raporunun Türkiye Bölümü'nde; yapılan araştırmaların, Türkiye'de okul çağındaki çocuklar arasında kullanım oranının artmakta olduğunu ve daha erken yaşlarda başladığını göstermekle birlikte, Türkiye'deki uyuşturucu madde kullanımının düşük seviyede olduğu ifade edilmektedir ( <http://www.kom.gov.tr> 2004 ).

Ancak, 2004 yılı itibariyle Birleşmiş Milletler Uyuşturucu Denetimi ve Suç Önleme Ofisi'nin, Sağlık ve Milli Eğitim Bakanlıkları ile ortaklaşa yürüttüğü araştırma sonucunda; Türkiye'de uyuşturucu madde kullanımının iyice yaygınlaştığı ve kullanıcı yaşının 11'e düştüğünün görüldüğü belirtilmektedir (Cumhuriyet Gazetesi 9 Kasım 2004, 9).

Ögel'in koordinatörlüğünde 2004 yılında yürütülen ve 10 ile 16 yaşları arasındaki 24 bin öğrenciyi kapsayan araştırmada; çocukların % 2,5'inin en az bir kez eroin kullandığı, esrar kullanımının ilköğretim çağına başladığı ve ilköğretim öğrencilerinin % 2,7'sinin en az bir kez esrar kullandığı, % 2,5'inin sentetik uyuşturucu sınıfına giren 'Ecstasy'yi kullandığı, ayrıca ortaöğretim öğrencilerinin % 5,27'sinin sakinleştirici hap kullandığı anlaşılmıştır (Nokta-Haftalık Siyasi Haber Dergisi 20-26 Eylül 2004, 24).

Yağcı tarafından, ortaöğretim kurumlarında görev yapan yöneticiler, rehber öğretmenleri ve sınıf rehber öğretmenlerinin uyuşturucu madde kullanımı ile mücadelede etkililik düzeylerine ilişkin görüşlerini ortaya koymak amacı ile yapılan araştırmada; eğitimcilerin uyuşturucu madde bağımlılığı konusunda ciddi bilgi gereksinimleri olduğu ve okullarda uyuşturucu ile mücadele etkinliklerine yeterince önem verilmediği belirtilmektedir (Yağcı 1999).

Güngör tarafından yapılan ve uyuşturucu kullanımı ile mücadelede halkla ilişkilerin önemine değinen çalışmada; uyuşturucu madde kullanımının Türkiye'de yaygınlaşmaması için öncelikle önleme çalışmalarına önem verilerek bu alanda yapılacak çalışmaların temelinde de bilgilendirmeye önem verilmesi gerektiği belirtilmektedir. Ayrıca, Türk halkının uyuşturucu hakkında bilgisinin daha çok kulaktan dolma bilgilere dayandığı, uyuşturucu hakkında doğru ve yeterli bilgisi olmayan bir kişinin, o konuda belirli bir bilinç düzeyine ulaşamayacağı hususlarının altı çizilmektedir (Güngör 1999).

Güngör'ün çalışmasında; ankete katılan inceleme grubu içinde yer alan Üniversite öğrencilerinin % 67,8'inin, tedavi görenlerin ise % 83,8'inin polislin

uyuşturucu konusundaki yaklaşım tarzını "itici" olarak tanımladıkları görülmüştür (Güngör 1999).

Sayım'ın, lisede okuyan öğrencilerin uyuşturucu madde hakkındaki görüşlerinin belirlenerek bu konuda verilen eğitim sonrasında, görüşlerinde olumlu bir değişikliğin olup olmadığını araştırdığı çalışma sonrasında yapılan genel değerlendirmede; öğrencilerin uyuşturucu maddeye karşı bakış açılarının eğitimi almadan önce ve eğitimi aldıktan sonra kıyaslandığında, görüşlerinde olumlu yönde değişimin olduğu belirtilmektedir (Sayım 2000).

Ercan'ın; İstanbul ilinde lisede öğrenim gören öğrencilerin, bağımlılık yapan maddelere ilişkin farkındalık düzeylerini ölçmek amacıyla yaptığı çalışmada; İstanbul Emniyet Müdürlüğü Narkotik Şube Müdürlüğü'nün İstanbul ilinde önleyici eğitim faaliyetlerini sürdürdüğü belirtilerek, bu kapsamda 2000 yılında 91, 2001 yılında 77, 2002 yılında 97, 2003 yılında 101, 2004 yılında 119 olmak üzere 4 yıl içerisinde toplam 485 konferans düzenlenerek yaklaşık 145.5000 veli ve öğrenciye ulaşıldığı ve madde kullanımının engellenme projesinin uygulandığı belirtilmektedir (Ercan 2004).

Avusturalya Ulusal Şiddet Komisyonu tarafından yapılan bir çalışmada dünya üzerindeki suç ve suçluluk olgusunun incelemesinde 6 kriterin suçu artırdığı tespit edilmiş olup, aile ortamı, suç işlemeyi tasvip eden topluluklar, ekonomik eşitsizlik, kadın erkek eşitsizliği, kültürel çöküntü gibi hususların yanında **uyuşturucu madde kullanımının** da suçu artırdığı belirtilmiştir (Farrington, D.P. 1996).

Yavuz tarafından, uyuşturucu madde kullanımının suça etkisi, suç öncesinde, sırasında ve sonrasında görülen farklılıkların tespiti ile uygulamadaki yansımalarını incelemek amacıyla, Türkiye'nin çeşitli bölgelerindeki 17 cezaevinde bulunan, uyuşturucu madde suçlarından hükümlü kişilerle yapılan çalışmada; ülkemizde uyuşturucu maddelerle ilgili suç işleme oranının, bu suçların herkes tarafından kolayca işlenemeyeceği de nazara alındığında bir hayli yüksek olduğu, uyuşturucuya kullanma yaşının 11 gibi çok aşağı bir seviyeye düştüğü, hükümlülerinin tamamına yakınının erkek



olduğu, büyük çoğunluğunun ilköğretim okulu mezunu dahi olmadıkları, işlenilen suçun daha çok eroin maddesi ve satma eylemi ile ilgili olduğu, hükümlülerin yaklaşık yarı oranda sabıkalı oldukları, çoğunluğun gelirin alt seviyede bulunduğu, yarı yarıya kadarının arkadaş çevresinin de aynı tür maddeleri kullandıkları, çoğunluğunun alkol kullandıkları, yarısına yakınının daha önceleri şiddete maruz kaldıkları, çok azına uyuşturucu madde testi yapıldığı ve uyuşturucu madde ilgili bir tedavi programına katıldıklarının anlaşıldığı belirtilmektedir (Yavuz, 2003).

Bilgen (1998), tarafından yapılan bir araştırmada; uyuşturucu maddelerle mücadelede başarılı olabilmek için,

1. Uyuşturucu maddelerin tanınması amacıyla, çok geniş kitleleri kapsayan paneller ve sempozyumlar yapılması, televizyonda bu konuda halkı bilgilendirmeye yönelik yayınlar yapılması,
2. Orta ve yüksek öğrenim gençliğinin bilgilendirilmesi ve bilinçlendirilmesi amacıyla eğitim programlarının hazırlanması,
3. Ailelerin, aile içi eğitim çalışmalarıyla bilgilendirilmeleri ve bilinçlendirilmeleri gibi hususlarda gerekli eğitim çalışmalarına önem verilmesi gerektiği belirtilmektedir.

## BÖLÜM III

### YÖNTEM

Bu bölümde araştırma yöntemi, evren ile örneklem, veri toplama araçları ve verilerin analiz teknikleri üzerinde durulmaktadır.

#### 1. Araştırma Yöntemi

Araştırmada tarama yöntemi uygulanmıştır. Ortaöğretimde öğrenim gören öğrenci ailelerinin; uyuşturucu madde kullanımının zararları ile korunma yolları hakkındaki görüşlerini belirlemeye yönelik hazırlanan anket verilerine dayalı olarak yürütülen bu çalışmada, ayrıca alan yazın taraması da yapılmıştır.

#### 2. Evren ve Örneklem

Araştırmaya başlamadan önce, araştırma anketinin uygulanması için Milli Eğitim Bakanlığı'ndan gerekli izin alınmış (EK-3) ve daha sonra araştırmaya başlanmıştır.

Araştırmanın evrenini; 2004-2005 Eğitim Öğretim Yılında, Bahçelievler Deneme Lisesi'nde öğrenim gören 972, Keçiören Lisesi'nde öğrenim gören 850, Özel Arı Lisesi'nde öğrenim gören 170 ve Ulus Endüstri Meslek Lisesi'nde öğrenim gören 430 olmak üzere toplam 2568 ortaöğretim öğrencisinin velisi oluşturmaktadır.

Araştırmanın örneklemini; adı geçen okullarda öğrenim gören öğrencilerin ailelerini temsil edecek şekilde tesadüfi yöntemle seçilen aileler oluşturmuştur. Bu kapsamda 390 öğrenci velisine, öğrenciler aracılığıyla anket dağıtılmıştır. Dağıtılan anketlerden 282'si geri dönmüş ve bunlardan da yönergeye uygun doldurulan 238'si değerlendirmeye alınmıştır.

#### 3. Verilerin Toplanması

Araştırmanın verileri alan yazın taraması ve anket uygulaması olmak üzere iki yolla toplanmıştır.

Alan yazın taramada, yurtiçi ve yurtdışında alan yazınındaki her türlü yazı ve kaynağa, internetten de yararlanılmak suretiyle ulaşılmaya çalışılmıştır. Bu kapsamda; YÖK Dokümantasyon Merkezi'den uyuşturucu maddeler hakkında bulunabilen tezler, uyuşturucu maddeler ile mücadele konusunda bugüne kadar yazılmış kitaplar, broşürler, AMATEM'den bulunan yazılı kaynaklar ile Emniyet Genel Müdürlüğü, Ankara ve İstanbul Emniyet Müdürlükleri tarafından yayımlanan çalışmalar incelenmiş, Avrupa ve ABD'de yapılan uyuşturucu konulu çalışmalar araştırılmıştır. Ayrıca uyuşturucu maddeler konusunda uzman olan kişilerle görüşülerek gerekli bilgi ve belgeler alınmıştır.

Çalışmanın uygulama boyutunda, araştırmacı tarafından geliştirilen bilgi toplama aracı (anket) kullanılmıştır. Anketin geliştirilmesi sürecinde, önce ilgili alan yazın taranarak Türkiye'de uyuşturucu madde kullanımı ve ortaöğretim öğrenci ailelerinin uyuşturucu madde kullanımının zararları ve korunma yolları hakkındaki görüşlerine ilişkin bilgilerin yer aldığı bir madde havuzu oluşturulmuştur. Bu maddeler, tez danışmanının gözetiminde analiz edilerek bir anket taslağı oluşturulmuş, hazırlanan taslak üçlü ve beşli derecelendirme (Likert) ölçeği ile yapılandırılmış ve uzman görüşüne sunulmuştur (Çizelge 1).

**Çizelge 1.** Uzman Görüşü İçin, Anket Maddelerinin İncelemelerine Sunulduğu Ve Görüşlerinin Alındığı Uzman Listesi.

S.N.	ADI SOYADI	KURUMU
1	Prof. Dr. Meral UYSAL	Ankara Üniversitesi
2	Prof. Dr. Rifat MİSER	Ankara Üniversitesi
3	Prof. Dr. Ali BALCI	Ankara Üniversitesi
4	Prof. Dr. Figen ÇOK	Ankara Üniversitesi
5	Doç. Dr. Şener BÜYÜKÖZTÜRK	Başkent Üniversitesi
6	Yard. Doç. Dr. Ömer KUTLU	Ankara Üniversitesi
7	Dr. Fevziye SAYILAN	Ankara Üniversitesi
8	Dr. Ömay ÇOKLUK	Ankara Üniversitesi
9	Abdullah Cemal ŞAHİN	Emniyet Genel Müdürlüğü
10	Ercan ESER	Emniyet Genel Müdürlüğü
11	Ayhan DEMİRTAŞ	Ankara Emniyet Müdürlüğü

Uzman görüşüne uygun olarak yapılandırılan anket soruları için SPSS Programı ile geçerlilik testi yapılmış olup, öğrenci ailelerinin;

- Kültürel durumlarını ölçmeye yönelik 5 soru için  $\text{Alpha}=0,66$ ,
- Sosyal durumlarını ölçmeye yönelik 13 soru için  $\text{Alpha}=0,77$ ,
- Uyuşturucu maddeler hakkındaki genel bilgilerini ölçmeye yönelik 11 soru için  $\text{Alpha}=0,87$ ,
- Uyuşturucu madde kullanımından korunma hakkındaki bilgilerini ölçmeye yönelik 32 soru için  $\text{Alpha}=0,81$ ,
- Uyuşturucu madde kullanımının zararları hakkındaki bilgilerini ölçmeye yönelik 12 soru için  $\text{Alpha}=0,88$  olarak bulunmuştur.

Ankette; deneklerin kültürel ve sosyal özelliklerini, uyuşturucu maddelerle ilgili genel bilgi durumlarını, uyuşturucu madde kullanımının zararları ve uyuşturucu madde kullanımından korunma yolları hakkındaki görüşlerini ölçmeye yönelik maddeler yer almıştır.

Ailelerin uyuşturucu madde kullanımının zararları ile uyuşturucu madde kullanımından korunma yolları hakkındaki görüşlerini ölçmeye yönelik hazırlanan anket maddeleri, beşli derecelendirme (Likert) ölçeği ile yapılandırılmıştır. “Tamamen katılıyorum” seçeneğine (5), “Çok katılıyorum” seçeneğine (4), “Orta düzeyde katılıyorum” seçeneğine (3), “Az katılıyorum” seçeneğine (2) ve “Hiç katılmıyorum” seçeneğine (1) puan verilmiştir.

Ankette yer alan 46, 55, 63, 64, 65, 66, 67, 69, 71 ve 74. maddelerin olumsuz olarak puanlanması sebebiyle bu maddeler olumlu maddelere göre ters puanlanmıştır. Bu maddelerde; “Tamamen katılıyorum” seçeneğine (1), “Çok katılıyorum” seçeneğine (2), “Orta düzeyde katılıyorum” seçeneğine (3), “Az katılıyorum” seçeneğine (4) ve “Hiç katılmıyorum” seçeneğine (5) puan verilmiştir.

**Çizelge 2:** Örnekleme Katılan Deneklerin Cinsiyet, Yaş, Gelir, Eğitim Durumu, ( n=238).

	<b>Seçenekler</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Cinsi- yet Dağılı- mı</b>	Erkek	135	56,7
	Kadın	103	43,3
<b>Yaş Dağılımı</b>	30 ve altı	15	6,3
	31-35	17	7,1
	36-40	93	39,1
	41-45	76	31,9
	46 ve üzeri	37	15,5
<b>Gelir Dağılımı</b>	0-500YTL	14	5,9
	501-1000 YTL	57	23,9
	1001-1500YTL	88	37,0
	1501-2000YTL	65	27,3
	2001 USTU	14	5,9
<b>Eğitim Durumu</b>	Okuryazar Değil	0	0,0
	Okuryazar	1	0,4
	İlkokul Mezunu	27	11,3
	Ortaokul Mezunu	45	18,9
	Lise Mezunu	114	47,9
	Yüksek Okul-Üniversite Mezunu	49	20,6
	Diğer ( Yüksek Lisans)	2	0,8

#### 4. Verilerin Çözümü

Anketle sağlanan verilerin çözümlenmesinde SPSS istatistik programı kullanılmıştır.

Araştırmaya katılan deneklerin anket maddelerine verdikleri cevapların değerlendirilmesinde ve çözümlenmesinde; frekans, yüzde, aritmetik ortalama, standart sapma, varyans analizi ve scheffe testi gibi teknikler kullanılmıştır.

Beşli derecelendirme ölçeğine göre hazırlanan anket maddelerinde; “Tamamen katılıyorum” seçeneğine (5), “Çok katılıyorum” seçeneğine (4), “Orta düzeyde katılıyorum” seçeneğine (3), “Az katılıyorum” seçeneğine (2) ve “Hiç katılmıyorum” seçeneğine (1) puan verilmiştir.

Kullanılan beşli ölçekte aralık için ( $5-1=4$ ) hesaplanan aralık katsayısına göre ( $4/5 = 0,80$ ) seçenek aralıkları aşağıdaki gibi düzenlenmiştir.

1.00 – 1.80	Hiç
1.81 – 2.60	Az
2.61 – 3.40	Orta
3.41 – 4.20	Çok
4.21 – 5.00	Tam

Üçlü derecelendirme ölçeğine göre hazırlanan anket maddelerinde; "Hiçbir zaman" seçeneğine (1), "Arasıra" seçeneğine (2) ve "Her zaman" seçeneğine (3) puan verilmiştir.

Üçlü ölçekte aralık için ( $3-1=2$ ) hesaplanan aralık katsayısına göre ( $3/2 = 0,66$ ) seçenek aralıkları aşağıdaki gibi düzenlenmiştir.

1.00 – 1.66	Düşük
1.67 – 2.33	Orta
2.34 – 3.00	Yüksek

Öğrenci ailelerinin sosyal durumlarını ölçmeye yönelik olarak hazırlanan 13 nolu "Çocuğunuzla sinema, tiyatro, konser gibi sosyal etkinliklere ne kadar katılıyorsunuz?" sorusunun, "Haftada en az bir kez" ile "Ayda en az bir kez" cevapları birleştirilerek "Her zaman" seçeneği olarak analizi yapılmıştır.

Ailelerin kültürel durumlarını ölçmeye yönelik olarak hazırlanan 3, 4, 6 ve 8 nolu anket maddelerinin cevapları; düşük, orta ve yüksek seçenek aralıklarına uygun olarak değerlendirilmiştir.

Öğrenci ailelerinin ekonomik, sosyal ve kültürel özellikleri, aritmetik ortalama, frekans ve varyans analizi ile yorumlanmıştır.

Ailelerin uyuşturucu kullanımının zararları ile uyuşturucu kullanımından korunma yolları hakkındaki görüşleri aritmetik ortalama, frekans ve varyans analizi ile yorumlanmıştır.

Öğrenci ailelerinin uyuşturucu madde kullanımının zararları ile uyuşturucu madde kullanımından korunma yolları hakkındaki görüşleri, ayrıca ailelerin ekonomik, sosyal ve kültürel durumları arasında anlamlı farklılık olup olmadığı varyans analizi ve scheffe testi ile ölçülerek yorumlanmıştır.

## BÖLÜM IV

### BULGULAR VE YORUM

Bu bölümde; araştırmanın amaçları doğrultusunda toplanan veriler çözümlenerek gerekli yorumlar yapılmıştır.

#### 1. Ailelerin Ekonomik Özellikleri

Araştırmaya katılan 238 öğrenci velisine ilişkin ekonomik bilgiler Çizelge 3’de verilmiştir.

**Çizelge 3.** Örnekleme Katılan Öğrenci Ailelerinin Aylık Gelir Durumu.

Aylık Gelir	n	Yüzde
0-500YTL	14	5,9
501-1000YTL	57	23,9
1001-1500YTL	88	37,0
1501-2000YTL	65	27,3
2001 YTL ÜSTÜ	14	5,9

Araştırmaya katılanlardan; %5,9’u 0-500 YTL, %23,9’u 501-1000 YTL, %37’si 1001-1500 YTL, %27,3’ü 1501-2000 YTL arasında, %5,9’u ise 2001 YTL üstünde aylık gelirlerinin olduğunu belirtmişlerdir.

Devlet İstatistik Enstitüsü tarafından 12 Ağustos 2005 tarihinde açıklanan verilere göre; Türkiye’de hanehalkı başına düşen aylık ortalama tüketim harcamalarının 889 YTL (DİE-Haber Bülteni-128, 2005) olduğu, Türkiye Kamu-Sen Araştırma Geliştirme Merkezi tarafından açıklanan verilere göre dört kişilik bir ailenin yoksulluk sınırının 1800 YTL (Sabah Gazetesi, 14.08.2005) olduğu hususu göz önüne alındığında, öğrenci ailelerinin toplam aylık gelirlerinin oldukça düşük olduğu görülmektedir.

Yavuz tarafından, Türkiye’nin çeşitli bölgelerindeki 17 cezaevinde bulunan, uyuşturucu madde suçlarından hükümlü kişilerle yapılan çalışmada



elde edilen veriler; uyuşturucu madde ile toplumun sosyo ekonomik yapısı arasında önemli bir ilişki bulunduğunu göstermektedir. Bu yapının zayıf olması uyuşturucu madde ile ilgili suçluluğu arttırmaktadır (Yavuz 2003, 102).

## 2. Ailelerin Sosyal Durumları

Ankette, deneklerin sosyal durumlarını ölçmeye yönelik olarak bulunan 13 soruya verilen cevapların minimum ve maximum değerleri ile aritmetik ortalamaları (Çizelge 4) bulunmak suretiyle, verilerin çözümü yapılmıştır (Çizelge 5).

**Çizelge 4.** Örneklem Katılan Öğrenci Ailelerinin Sosyal Durumlarını Ölçmeye Yönelik Sorulara Verdikleri Cevapların Aritmetik Ortalama Ve Standart Sapma Sonuçları.

n	Minumum	Maximum	Ortalama	Standart Sapma	Varyans
238	1,62	3,00	2,515	0,99308	0,082

Ailelerin sosyal durumlarını ölçmeye yönelik sorulara ait seçenek aralıkları,

1.00 – 1.66 Düşük

1.67 – 2.33 Orta

2.34 – 3.00 Yüksek

olarak değerlendirildiğinde; araştırmaya katılanların %0,8'nin düşük sosyal grup, %21,4'ünün orta sosyal grup, %77,7'sinin yüksek sosyal grupta olduğu görülmektedir (Çizelge 5)

**Çizelge 5.** Örneklem Katılan Öğrenci Ailelerinin Sosyal Durumları.

Sosyal Durum	n	Yüzde
Düşük Sosyal Grup	2	0,8
Orta Sosyal Grup	51	21,4
Yüksek Sosyal Grup	185	77,7

Çizelge 5 incelendiğinde, örnekleme katılan öğrenci ailelerinin çocuklarıyla ilgilenme oranlarının oldukça yüksek olduğu görülmektedir.

### 3. Ailelerin Kültürel Özellikleri

Katılımcıların kültür düzeylerini belirlemek amacıyla, ankete katılanlara eğitim durumları ile birlikte ne sıklıkla kitap ve gazete okudukları gibi sorular yöneltilmiş olup, verdikleri cevaplara ilişkin bilgiler çizelge 6'da sunulmuştur.

**Çizelge 6.** Örneklemeye Katılan Öğrenci Ailelerinin Eğitim Durumları, Eşlerinin Eğitim Durumları, Gazete Ve Kitap Okuma Sıklıkları, Televizyon İzleme Sıklıkları.

	Seçenekler	n	Yüzde
Eğitim Durumu	Okuryazar Değil	0	0,0
	Okuryazar	1	0,4
	İlkokul Mezunu	27	11,3
	Ortaokul Mezunu	45	18,9
	Lise Mezunu	114	47,9
	Yüksek Okul-Üniversite Mezunu	49	20,6
	Diğer ( Yüksek Lisans)	2	0,8
Eğitim Durumu (Eş)	Okuryazar Değil	2	0,8
	Okuryazar	3	1,3
	İlkokul Mezunu	39	16,4
	Ortaokul Mezunu	63	26,5
	Lise Mezunu	86	36,1
	Yüksek Okul-Üniversite Mezunu	41	17,2
	Diğer (Yüksek Lisans)	4	1,7
Gazete Okuma Sıklığı	Hiç okumam	1	0,4
	Yılda birkaç kez	10	4,2
	Ayda bir iki kez	46	19,3
	Haftada en az bir kez	107	45,0
	Her gün düzenli olarak	74	31,1
TV İzleme Sıklığı	Hiç izlemem	0	0,0
	Günde ortalama 1 saat izlerim	88	37,0
	Günde 1 saatten fazla izlerim	150	63,0

Çizelge 6'nın devamı.			
<b>Kitap Okuma Sıklığı</b>	Hiç okumam	4	1,7
	Yılda bir iki kitap	129	54,2
	Her gün düzenli olarak	16	6,7
	Her ay en az bir kitap	83	34,9
	Haftada en az bir kitap	6	2,5

Ankete katılan öğrenci ailelerinin kültürel durumlarını belirleyebilmek amacıyla, katılımcıların eğitim durumlarıyla birlikte, katılımcıların eşlerinin de eğitim durumları sorulmuş olup, araştırmaya katılanların %0,4'ü okur yazar, %11,3'ü ilkokul mezunu, %18,9'u ortaokul mezunu, %47,9' u lise mezunu, %20,6'sı yüksek okul veya üniversite mezunu, %0,8'i ise yüksek lisans mezunu olduğunu belirtmişlerdir. Bununla birlikte, katılımcılardan %0,8'i eşinin okur yazar olmadığını, %1'3ü eşinin okur yazar olduğunu, %16,4'ü eşinin ilkokul mezunu, %26,5'i eşinin ortaokul mezunu, %36,1'i eşinin lise mezunu, %17,2'si eşinin yüksek okul, %1,7'si eşinin yüksek lisans mezunu olduğunu ifade etmişlerdir.

Kitap okuduklarını belirten 234 katılımcının, okudukları kitap türlerinin oranlarına bakıldığında, %45,9'unun roman okuduğunu belirttiği görülmektedir (Çizelge 7).

**Çizelge 7.** Katılımcıların Okudukları Kitap Türleri.

<b>Okunan Kitap Türleri</b>	<b>n</b>	<b>Yüzde</b>
Roman	109	45,8
Politik	29	12,2
Tarihi	35	14,7
Kişisel Gelişim	44	18,5
Bilimsel	17	7,1

Ailelerin kültürel özelliklerini ölçmeye yönelik sorulara ait seçenek aralıkları, deneklerin kültürel özelliklerini ölçmeye yönelik olarak bulunan 5

soruya verilen cevapların minimum ve maximum değerleri ile aritmetik ortalamalarına uygun olarak

1.00 – 1.66 Düşük

1.67 – 2.33 Orta

2.34 – 3.00 Yüksek

şeklinde değerlendirildiğinde; Çizelge 9’da da görüldüğü gibi araştırmaya katılanların %10,9’nun düşük kültürel grup, %67,4’ünün orta kültürel grup, %21,47’sinin yüksek kültürel grupta olduğu görülmektedir (Çizelge 9).

**Çizelge 8.** Örnekleme Katılan Öğrenci Ailelerinin Kültür Durumlarını Ölçmeye Yönelik Sorulara Verdikleri Cevapların Minimum Ve Maximum Değerleri, Aritmetik Ortalaması.

n	Minumum	Maximum	Ortalama
238	1,40	2,80	2,0924

**Çizelge 9.** Örnekleme Katılan Öğrenci Ailelerinin Kültür Durumları.

Kültür Durumu	n	Yüzde
Düşük Kültürel Grup	26	10,9
Orta Kültürel Grup	161	67,6
Yüksek Kültürel Grup	51	21,4

#### **4. Ailelerin Uyuşturucu Madde Kullanımının Zararları Hakkındaki Görüşleri**

Ailelerin uyuşturucu madde kullanımının zararları hakkındaki görüşlerini belirlemeye yönelik olarak, ankete katılanlara Çizelge 10’daki sorular yöneltilmiş olup, verilerin çözümü sonucu öğrenci ailelerinin; uyuşturucu madde kullanımının zararları hakkındaki bilgi düzeylerinin yüksek olduğu görülmüştür.

**Çizelge 10.** Öğrenci Ailelerinin Uyuşturucu Madde Kullanımının Zararları Hakkındaki Görüşleri.

Görüşler		Katılma Düzeyleri				
		Hiç katılmıyorum	Az katılıyorum	Orta Düzeyde Katılıyorum	Çok katılıyorum	Tamamen Katılıyorum
Uyuşturucu maddenin bir kez denenmesi dahi çok risklidir.		0,8 n=2	0,0 n=0	2,5 n=6	7,1 n=17	89,5 n=213
Sigara ve alkol kullanan gençler arasında uyuşturucu madde kullanımı, bu maddeleri kullanmayan gençlere göre daha fazladır.		4,6 n=11	1,7 n=4	10,1 n=24	31,9 n=76	51,7 n=123
Bir kişi uyuşturucu madde kullanıyorsa	Cilt üzerinde dövmeye benzeyen Siyah ve mor iğne lekeleri olur.	1,7 n=4	5,9 n=14	12,6 n=30	54,2 n=129	25,6 n=61
	Damarlar üzerinde ve damarların yüzeye yaklaştığı yerlerde su toplanmasını andıran iltihaplar bulunur.	2,5 n=6	6,3 n=15	13,4 n=32	54,2 n=129	23,5 n=56
	Bazen gözlerini boş bir noktaya dikerek anlamsızca bakar.	0,4 n=1	2,9 n=7	10,9 n=26	51,7 n=123	34,0 n=81
	Uyuşturucu madde kullanıcıları tarafından kullanılan argo sözcükleri bilir ve kullanır.	0,8 n=2	4,6 n=11	13,4 n=32	46,6 n=111	34,5 n=82
	Odasında, üstünde pudraya benzer tozlar bulunur.	1,7 n=4	6,7 n=16	14,3 n=34	47,9 n=114	29,4 n=70
	Uyuşukluk, uyuklu olma veya kendinden geçme gibi belirtiler görülür.	1,3 n=3	3,4 n=8	6,3 n=15	55,0 n=131	34,0 n=81
	Daha önce zevk alarak yaptığı etkinliklerden artık zevk almaz .	1,3 n=3	3,8 n=9	8,8 n=21	54,2 n=129	31,9 n=76
	Ailesinden uzaklaşır.	0,0 n=0	3,4 n=8	10,5 n=25	39,9 n=95	46,2 n=110
	Çok sık arkadaş değiştirir ve eski arkadaşlarından uzaklaşır.	0,4 n=1	4,2 n=10	12,2 n=29	37,8 n=90	45,4 n=108
	Aşırı para harcar.	0,0 n=0	1,7 n=4	7,6 n=18	37,8 n=90	52,9 n=126

**Çizelge 11.** Öğrenci Ailelerinin Uyuşturucu Madde Kullanımının Zararları Hakkındaki Görüşlerini Ölçmeye Yönelik Sorulara Verdikleri Cevapların Aritmetik Ortalama Ve Standart Sapma Sonuçları İle Minimum Ve Maximum Değerleri.

n	Minumum	Maximum	Ortalama	Standart Sapma
238	2,33	5,00	4,2003	0,55439

Ailelerin uyuşturucu madde kullanımının zararları hakkındaki görüşlerini ölçmeye yönelik sorulara ait seçenek aralıkları, Çizelge 10'da yer alan sorulara verilen cevapların minimum ve maximum değerleri ile aritmetik ortalamalarına uygun olarak

- 1.00 – 1.80 Hiç
- 1.81 – 2.60 Az
- 2.61 – 3.40 Orta
- 3.41 – 4.20 Çok
- 4.21 – 5.00 Tam

şeklinde değerlendirildiğinde; araştırmaya katılanların %1,3'ünün uyuşturucu madde kullanımının zararları hakkında az bilgili oldukları, %6,7'sinin uyuşturucu madde kullanımının zararları hakkında orta düzeyde bilgi sahibi oldukları, %36,5'inin uyuşturucu madde kullanımının zararları hakkında çok bilgi sahibi oldukları, % 55,5'inin uyuşturucu madde kullanımının zararları hakkında tam bilgili oldukları görülmektedir (Çizelge 12). Ayrıca uyuşturucu kullanımının zararları hakkında hiç bilgisi olmayan kimse bulunmamaktadır.

**Çizelge 12.** Öğrenci Ailelerinin Uyuşturucu Madde Kullanımının Zararları Hakkındaki Bilgi Düzeyleri.

Ailelerin Uyuşturucu Madde Kullanımının Zararları Hakkındaki Bilgi Düzeyleri	n	Yüzde
Hiç	0	0,00
Az	3	1,3
Orta	16	6,7
Çok	87	36,5
Tam	132	55,5

Eroin, esrar, kokain, afyon, yatıştırıcılar, LSD, Amfetamin, Crack, Ecstasy, Metadon ve Captagon gibi uyuşturucu maddeler hakkında bilgi düzeylerini ölçmeye yönelik anket sorularına verdikleri cevapların aritmetik ortalamasına göre, ankete katılanların, uyuşturucu maddeler hakkında; %42'sinin hiç bilgi sahibi olmadıkları, %37,4'ünün az bilgi sahibi, %13,4'ünün orta bilgi sahibi, %6,3'ünün çok bilgi sahibi, %0,8'inin ise tam bilgi sahibi oldukları görülmektedir (Çizelge 13).

**Çizelge 13.** Uyuşturucu Maddeler Hakkındaki Genel Bilgi Düzeyi

<b>Öğrenci Velilerin Uyuşturucu Maddeler Hakkındaki Genel Bilgi Düzeyleri</b>	<b>n</b>	<b>Yüzde</b>
Hiç	100	42,0
Az	89	37,4
Orta	32	13,4
Çok	15	6,3
Tam	2	0,8

**Çizelge 14.** Öğrenci Ailelerinin Uyuşturucu Maddeler Hakkındaki Genel Bilgi Düzeylerini Ölçmeye Yönelik Sorulara Verdikleri Cevapların Aritmetik Ortalama Ve Standart Sapma Sonuçları İle Minimum Ve Maximum Değerleri.

<b>n</b>	<b>Minumum</b>	<b>Maximum</b>	<b>Ortalama</b>	<b>Standart Sapma</b>
238	1,00	5,00	2,088	0,78265

Bu bulgular, Yağcı (1999) tarafından yapılan araştırma bulgularıyla benzerlik göstermektedir. *“Ortaöğretim Kurumlarında Görev Yapan Eğitimcilerin Uyuşturucu İle Mücadelede Etkinlik Düzeyleri”* konulu yüksek lisans tezi kapsamında yapılan ve Ankara ili Çankaya, Mamak, Altındağ, Keçiören, Yenimahalle ilçelerindeki 60 resmi genel liselerde görev yapan rehber öğretmenleri, sınıf rehber öğretmenleri ve okul yöneticilerini kapsayan çalışmada; deneklerin öğrencilerin üzerinde bulunabilecek uyuşturucu maddeleri tanıma konusunda kendi bilgilerinin “az” olduğunu belirttikleri görülmektedir ( Yağcı 1999, 70).

Çizelge 13'den anlaşılacağı gibi uyuşturucu maddeler hakkında genel olarak fazla bilgi sahibi olmayan öğrenci ailelerinin, uyuşturucu maddelerin kullanımının zararları hakkında ise yüksek bir bilgi düzeyine sahip oldukları görülmektedir.

## 5. Ailelerin Uyuşturucu Madde Kullanımından Korunma Yolları Hakkındaki Görüşleri

**Çizelge 15.** Öğrenci Ailelerinin Uyuşturucu Madde Kullanımından Korunma Yolları Hakkındaki Görüşleri.

Görüşler	Katılım Düzeyleri				
	Hiç katılmıyorum	Az katılıyorum	Orta Düzeyde Katılıyorum	Çok katılıyorum	Tamamen Katılıyorum
<b>Görüşlere ne derece katıldığınızı belirtiniz.</b>					
Televizyonda uyuşturucu madde ile ilgili haberler ve bu konuda yapılan programlar çocukları olumsuz etkilemektedir.	19,7 n=47	31,5 n=75	26,5 n=63	9,7 n=23	12,6 n=30
Okullarda verilen eğitim, çocukları uyuşturucu madde kullanımından korumak için yeterlidir	34,5 n=82	47,5 n=113	13,4 n=32	1,7 n=4	2,9 n=7
Çocuğun okulu ile evinin bulunduğu çevre, onun uyuşturucu madde kullanmasına etki eder.	2,5 n=6	7,1 n=17	21,4 n=51	33,6 n=80	35,3 n=84
Çocukların uyuşturucu madde kullanmalarını engellemek amacıyla, polis tarafından yapılan çalışmalar başarılıdır.	8,0 n=19	25,6 n=61	47,5 n=113	13,0 n=31	5,9 n=14
Devlet, özellikle gençler uyuşturucu madde kullanımını engellemek için etkin bir politika izlemektedir	8,8 n=21	37,1 n=88	34,3 n=82	16,4 n=39	3,4 n=8
Anne babanın eğitim düzeyi çocuğun uyuşturucu madde kullanımını etkiler.	12,6 n=30	8,8 n=21	23,9 n=57	25,6 n=61	29,0 n=69
Ailenin ekonomik durumu çocuğun uyuşturucu madde kullanımını etkiler.	14,3 n=34	11,8 n=28	23,5 n=56	27,3 n=65	23,1 n=55
<b>Çocukları uyuşturucu madde kullanımından koruma konusundaki görüşlere ne düzeyde katıldığınızı belirtiniz.</b>					
Uyuşturucu maddelerle ilgili olarak anne babaların bilinçlenmeleri gerekir.	2,5 n=6	3,4 n=8	5,0 n=12	37,4 n=89	51,7 n=123
Çocukları uyuşturucu maddeler ve zararları hakkında bilgilendirmek gerekir.	2,9 n=7	4,6 n=11	2,5 n=6	38,7 n=92	51,3 n=122



Çocuklarla uyuşturucu maddeler hakkında konuşmak onların merak etmesine/özenmesine yol açar.	30,7 n=73	26,1 n=62	15,1 n=36	13,4 n=32	14,7 n=35
Anne ve babanın çocuğuyla çok iyi bir iletişim kurması gerekir.	1,7 n=4	3,4 n=8	2,1 n=5	24,4 n=58	68,5 n=163
Çocuğa sorumluluk duygusunu vermek gerekir.	0,0 n=0	3,4 n=8	7,6 n=18	26,1 n=62	63,0 n=150
Anne-babanın kötü örnek olmamak amacıyla, çocuklarının yanında sigara veya alkol kullanmaması gerekir.	3,4 n=8	10,9 n=26	3,8 n=9	14,7 n=35	67,2 n=160
Çocuğa yaşadığı çevreye özgü sosyal, ailevi ve dini değerlerin öğretilmesi gerekir.	0,0 n=0	1,7 n=4	8,0 n=19	17,6 n=42	72,7 n=173
Çocuklar üzerinde baskı kurmamak gerekir.	8,4 n=20	0,8 n=2	33,6 n=80	14,3 n=34	42,9 n=102
Çocukların ev dışındaki yaşantılarını takip etmek gerekir.	2,5 n=6	2,9 n=7	8,0 n=19	23,1 n=55	63,4 n=151
Devletin uyuşturucunun için gerekli tedbirleri alması gerekir.	2,5 n=6	0,8 n=2	4,2 n=10	17,2 n=41	75,2 n=179
<b>Çocukların uyuşturucu madde kullandığı anlaşıldığında;</b>					
Sorun görmezden gelinmelidir.	95,0 n=226	0,0 n=0	1,7 n=4	0,0 n=0	3,4 n=8
Yaptığı hareketten dolayı suçlanmalıdır.	52,5 n=125	16,8 n=40	16,4 n=39	3,4 n=8	10,9 n=26
Hemen polise götürülmelidir.	54,6 n=130	27,7 n=66	10,1 n=24	4,6 n=11	2,9 n=7
Arkadaşları ile görüşmesi yasaklanmalıdır.	19,3 n=46	18,1 n=43	31,9 n=76	12,6 n=30	18,1 n=43
Bir daha kullanmaması için baskı uygulanmalıdır.	24,8 n=59	23,5 n=56	25,6 n=61	10,5 n=25	15,5 n=37
Hemen hastaneye götürülmelidir.	6,3 n=15	8,8 n=21	6,7 n=16	25,3 n=60	52,9 n=126
Harçlığı kesilmelidir.	13,0 n=31	24,8 n=59	35,3 n=84	12,2 n=29	14,7 n=35
Ona her konuda destek olduğu duygusu verilmelidir.	1,7 n=4	0,8 n=2	8,4 n=20	11,3 n=27	77,7 n=185
Evden çıkmasına izin verilmemelidir.	31,1 n=74	26,5 n=63	22,3 n=53	11,3 n=27	8,8 n=21
Tedavi konusunda ikna edilmelidir.	1,2 n=3	0,4 n=1	4,6 n=11	11,5 n=27	82,3 n=197
Uzman bir kişiden (psikolog, psikiyatris v.b.) yardım alınmalıdır.	1,7 n=4	0,00 n=0	5,0 n=12	13,4 n=32	79,8 n=190
Kendi haline bırakılmalıdır.	94,1 n=224	3,4 n=8	1,7 n=4	0,8 n=2	0,0 n=0
Sorunun temelinde yer alan nedenlere inilmelidir.	0,8 n=2	2,5 n=6	8,0 n=18	15,2 n=38	73,5 n=174
Çocukla daha fazla ilgilenilmelidir.	0,0 n=0	0,0 n=0	9,2 n=22	12,2 n=29	78,6 n=187
Tepkili olmadan çocuğa dostça ve arkadaşça yaklaşılmalıdır.	4,2 n=10	1,7 n=4	2,9 n=7	10,5 n=25	80,7 n=192

Ailelerin uyuşturucu madde kullanımından korunma yolları hakkındaki görüşlerini ölçmeye yönelik sorulara ait seçenek aralıkları, çizelge 15'de yer alan sorulara verilen cevapların minimum ve maximum değerleri ile aritmetik ortalamalarına uygun olarak

1.00 – 1.80	Hiç
1.81 – 2.60	Az
2.61 – 3.40	Orta
3.41 – 4.20	Çok
4.21 – 5.00	Tam

şeklinde değerlendirildiğinde; araştırmaya katılanların %9,2'sinin uyuşturucu madde kullanımından korunma yolları hakkında orta düzeyde bilgi sahibi oldukları, %60,5'inin uyuşturucu madde kullanımından korunma yolları hakkında çok bilgi sahibi oldukları, % 30,3'ünün uyuşturucu madde kullanımından korunma yolları hakkında tam bilgili oldukları görülmektedir. Ayrıca uyuşturucu kullanımından korunma yolları hiç veya az bilgisi olmayan kimse bulunmamaktadır (Çizelge 17).

**Çizelge 16.** Öğrenci ailelerinin uyuşturucu madde kullanımından korunma yolları hakkındaki görüşlerini ölçmeye yönelik sorulara verdikleri cevapların aritmetik ortalama ve standart sapma sonuçları ile minimum ve maximum değerleri.

n	Minumum	Maximum	Ortalama	Standart Sapma
238	2,72	4,69	3,9860	0,40010

**Çizelge 17.** Öğrenci ailelerinin uyuşturucu madde kullanımından korunma yolları hakkındaki bilgi düzeyleri.

Ailelerin Uyuşturucu Madde Kullanımından Korunma Yolları Hakkındaki Bilgi Durumları	n	%
Hiç	0	0,00
Az	0	0,00
Orta	22	9,2
Çok	144	60,5
Tam	72	30,3

Güngör (1999) tarafından yapılan ve uyuşturucu kullanımı ile mücadelede halkla ilişkilerin önemine değinen bir çalışmada; ankete katılan inceleme grubu içinde yer alan tedavi gören bağımlıların %74.2'sinin, *toplumsal kurallardan kaynaklanan baskıyı* kendilerini uyuşturucu kullanmaya iten önemli bir etken olarak gördükleri tespit edilmiştir (Güngör 1999, 67).

Yavuz tarafından ise; günümüzde **toplumumuzun her geçen gün bilinçlenmesi neticesinde**, ailelerin ve suçu önlemekle görevli emniyet güçlerinin aldıkları tedbirlerle uyuşturucu madde ile mücadelede önemli adımlar atıldığı belirtilmektedir (Yavuz 2003, 100).

Nitekim, "Çocuklar üzerinde baskı kurmamak gerekir." şeklindeki soruya katılımcılar tarafından verilen cevapların aritmetik ortalamasının=3,823 şeklinde yüksek çıkması, uyuşturucu madde kullanımından korunma yolları hakkında ailelerin bilinç düzeylerinin yüksekliğini göstermektedir.

## **6. Ailelerin Ekonomik Durumlarına Göre Uyuşturucu Madde Kullanımının Zararları Hakkındaki Görüşleri**

Ekonomik durumlarına göre, ortaöğretim öğrenci ailelerinin uyuşturucu madde kullanımının zararları hakkındaki görüşlerinin varyans analizi sonuçları Çizelge 18'de gösterilmiştir.

**Çizelge 18.** Ekonomik Durumlarına Göre Öğrenci Ailelerinin Uyuşturucu Madde Kullanımının Zararları hakkındaki Varyans Analizi.

Aylık Gelir	n	$\bar{X}$			
0-500YTL	14	3,53			
501-1000YTL	57	3,92			
1001-1500YTL	88	4,27			
1501-2000YTL	65	4,37			
2001 YTL ÜSTÜ	14	4,70			
Kaynak	KT	Sd	KO	f	P
<b>Gruplar Arası</b>	16,49	4	4,12	17,05	.000
<b>Gruplar İçi</b>	56,34	233	0,24		
<b>Toplam</b>	72,84	237			

\*p<.05

Öğrenci ailelerinin, uyuşturucu madde kullanımının zararları hakkındaki görüşleri ekonomik durumlarına göre anlamlı bir farklılık göstermektedir [f=17.05, p<.05]. Scheffe testine göre toplam aylık geliri farklı olan öğrenci aileleri arasında anlamlı fark oluşmuştur.

Toplam aylık gelirlere göre aritmetik ortalamalar; 0-500 YTL geliri olanlar (N=14,  $\bar{X}$ =3,53), 501-1000 YTL geliri olanlar (N=57,  $\bar{X}$ =3,92), 1001-1500 YTL geliri olanlar (N=88,  $\bar{X}$ =4,27), 1501-2000 YTL geliri olanlar (N=65,  $\bar{X}$ =4,37) ve 2001 YTL üzeri geliri olanlardır (N=14,  $\bar{X}$ =4,70).

Scheffe testinde farklı aylık gelirler arasında anlamlı farklılığın oluşması, ailelerin ekonomik durumlarına göre bilgi düzeylerinin farklılaştığını göstermektedir. Bu bulgular, ekonomik durumu zayıf olan kişi ve ailelerin uyuşturucu madde kullanımının zararları hakkındaki bilgi düzeylerinin düşük, ekonomik durumu yüksek olan kişi ve ailelerin bilgi düzeylerinin yüksek olduğunu göstermektedir.

**Çizelge 19.** Ekonomik Durumlarına Göre Öğrenci Ailelerinin, Uyuşturucu Madde Kullanımının Zararları Hakkındaki Görüşlerinin Scheffe Testi Sonuçları.

(I) GELİR	(J) GELİR	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
					Lower Bound	Upper Bound
<b>0-500YTL</b>	501-1000YTL	-,3912	,14668	,134	-,8466	,0643
	1001-1500YTL	-,7351*	,14150	,000	-1,1745	-,2958
	1501-2000YTL	-,8438*	,14489	,000	-1,2937	-,3939
	2001 USTU	-1,1667*	,18586	,000	-1,7438	-,5895
<b>501-1000YTL</b>	0-500YTL	,3912	,14668	,134	-,0643	,8466
	1001-1500YTL	-,3439*	,08361	,003	-,6035	-,0843
	1501-2000YTL	-,4526*	,08923	,000	-,7297	-,1755
	2001 USTU	-,7755*	,14668	,000	-1,2309	-,3200
<b>1001-1500YTL</b>	0-500YTL	,7351*	,14150	,000	,2958	1,1745
	501-1000YTL	,3439*	,08361	,003	,0843	,6035
	1501-2000YTL	-,1087	,08043	,768	-,3584	,1411
	2001 USTU	-,4315	,14150	,057	-,8709	,0078
<b>1501-2000YTL</b>	0-500YTL	,8438*	,14489	,000	,3939	1,2937
	501-1000YTL	,4526*	,08923	,000	,1755	,7297
	1001-1500YTL	,1087	,08043	,768	-,1411	,3584
	2001 USTU	-,3229	,14489	,294	-,7728	,1270
<b>2001 YTL Ustu</b>	0-500YTL	1,1667*	,18586	,000	,5895	1,7438
	501-1000YTL	,7755*	,14668	,000	,3200	1,2309
	1001-1500YTL	,4315	,14150	,057	-,0078	,8709
	1501-2000YTL	,3229	,14489	,294	-,1270	,7728

\*p<.05

Öğrenci ailelerinin uyuşturucu madde kullanımının zararları hakkındaki bilgi düzeyleri ekonomik durumlarına bağlı olarak anlamlı bir şekilde değişmektedir. Bu durumun hangi gruplar arasında olduğu Scheffe Testi ile sınındığında;

- 0-500 YTL ile 501-1000 YTL arasında aylık geliri olanların aynı şekilde, 1001-1500YTL ve 1501-2000YTL arası ile 2001 YTL üzerinde aylık geliri olanlar arasında,
- 1001-1500 YTL ve 1501-2000 YTL arası ile, 2001 YTL üzerinde aylık geliri olanların aynı şekilde, 0-500 YTL ve 501-1000 YTL arasında aylık geliri olanlar arasında anlamlı farklılık vardır.

## 7. Ailelerin Sosyal Durumlarına Göre Uyuşturucu Madde Kullanımının Zararları Hakkındaki Görüşleri

Sosyal durumlarına göre, ortaöğretim öğrenci ailelerinin uyuşturucu madde kullanımının zararları hakkındaki görüşlerinin varyans analizi sonuçları Çizelge 20'de gösterilmiştir.

**Çizelge 20.** Sosyal Durumlarına Göre Öğrenci Ailelerinin Uyuşturucu Madde Kullanımının Zararları hakkındaki Varyans Analizi.

Sosyal Durum	n	$(\bar{X})$			
Alt	2	3,66			
Orta	51	3,83			
Üst	185	4,30			
Kaynak	KT	Sd	KO	f	P
<b>Gruplar Arası</b>	9,47	2	4,73	17,56	.000
<b>Gruplar İçi</b>	63,36	235	0,27		
<b>Toplam</b>	72,84	237			

\*p<.05 4,737

Öğrenci ailelerinin, uyuşturucu madde kullanımının zararları hakkındaki görüşleri sosyal durumlarına göre anlamlı bir farklılık göstermektedir [f=17.56, p<.05].

Sosyal durumlarına göre aritmetik ortalamalar; sosyal düzeyi alt grupta olanlar (N=2,  $\bar{X}$ =3,66), orta grupta olanlar (N=51,  $\bar{X}$ =3,83), yüksek grupta olanlar (N=185,  $\bar{X}$ =4,30) şeklinde görülmektedir.

Bu bulgular, sosyal düzeyi yüksek olan öğrenci ailelerinin uyuşturucu madde kullanımının zararları hakkındaki bilinç düzeylerinin yüksek olduğunu göstermektedir.

### 8. Ailelerin Kültürel Durumlarına Göre Uyuşturucu Madde Kullanımının Zararları Hakkındaki Görüşleri

Kültürel özelliklerine göre, ortaöğretim öğrenci ailelerinin uyuşturucu madde kullanımının zararları hakkındaki görüşlerinin varyans analizi sonuçları Çizelge 21'de gösterilmiştir.

**Çizelge 21.** Kültürel Özelliklerine Göre Öğrenci Ailelerinin Uyuşturucu Madde Kullanımının Zararları Hakkındaki Varyans Analizi.

Kültür Durumu	n	$(\bar{X})$			
Düşük Kültürel Grup	26	3,55			
Orta Kültürel Grup	161	4,18			
Yüksek Kültürel Grup	51	4,58			
Kaynak	KT	Sd	KO	f	P
<b>Gruplar Arası</b>	18,47	2	9,23	39,93	.000
<b>Gruplar İçi</b>	54,36	235	0,23		
<b>Toplam</b>	72,84	237			

\*p<.05

Öğrenci ailelerinin, uyuşturucu madde kullanımının zararları hakkındaki görüşleri kültürel durumlarına göre anlamlı bir farklılık göstermektedir [f=39,93, p<.05]. Scheffe testine göre kültürel durumları farklı olan öğrenci aileleri arasında anlamlı farklılık oluşmuştur (Çizelge 21).

Kültürel durumlarına göre aritmetik ortalamalar; kültür seviyesi düşük olanlar (N=26,  $\bar{X}$ =3,55), orta olanlar (N=161,  $\bar{X}$ =4,18), yüksek olanlar (N=51,  $\bar{X}$ =4,51) şeklinde görülmektedir.

Scheffe testinde kültürel durumlar arasında anlamlı farklılığın oluşması, ailelerin kültürel özelliklerine göre bilinç düzeylerinin farklılaştığını göstermektedir. Bu bulgular, kültür durumu zayıf olan kişi ve ailelerin uyuşturucu madde kullanımının zararları hakkındaki bilgi düzeylerinin düşük, kültür durumu yüksek olan kişi ve ailelerin bilgi düzeylerinin yüksek olduğunu göstermektedir (Çizelge 22).

**Çizelge 22.** Kültürel Durumlarına Göre Öğrenci Ailelerinin, Uyuşturucu Madde Kullanımının Zararları Hakkındaki Görüşlerinin Scheffe Testi Sonuçları.

(I) KÜLTÜR	(J) KÜLTÜR	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
					Lower Bound	Upper Bound
Alt	orta	-,6325*	,10166	,000	-,8829	-,3820
	yüksek	-1,0321*	,11590	,000	-1,3176	-,7465
Orta	alt	-,6325*	,10166	,000	,3820	,8829
	yüksek	-,3996*	,07728	,000	-,5900	,2092
yüksek	alt	1,0321*	,11590	,000	,7465	-1,3176
	orta	-,3996*	,07728	,000	,2092	-,5900

\*p<.05

Öğrenci ailelerinin uyuşturucu madde kullanımının zararları hakkındaki bilgi düzeyleri kültürel durumlarına bağlı olarak anlamlı bir şekilde değişmektedir. Bu durum hangi gruplar arasında olduğu Scheffe Testi ile sınındığında; alt, orta ve yüksek olarak adlandırılan kültürel grupların hepsinin arasında aynı şekilde anlamlı farklılık vardır.

## 9. Ailelerin Ekonomik Durumlarına Göre Uyuşturucu Madde Kullanımından Korunma Yolları Hakkındaki Görüşleri

Ekonomik durumlarına göre, ortaöğretim öğrenci ailelerinin uyuşturucu madde kullanımından korunma yolları hakkındaki görüşlerinin varyans analizi sonuçları Çizelge 23'de gösterilmiştir.



**Çizelge 23.** Ekonomik Durumlarına Göre Öğrenci Ailelerinin Uyuşturucu Madde Kullanımından Korunma Yolları Hakkındaki Varyans Analizi

Aylık Gelir	n	$(\bar{X})$			
0-500YTL	14	3,64			
501-1000YTL	57	3,75			
1001-1500YTL	88	4,02			
1501-2000YTL	65	4,16			
2001 YTL ÜSTÜ	14	4,19			
Kaynak	KT	Sd	KO	f	P
<b>Gruplar Arası</b>	7,71	4	1,92	14,85	.000
<b>Gruplar İçi</b>	30,22	233	0,13		
<b>Toplam</b>	37,93	237			

\*p<.05

Öğrenci ailelerinin, uyuşturucu madde kullanımından korunma yolları hakkındaki görüşleri ekonomik durumlarına göre anlamlı bir farklılık göstermektedir [f=14.85, p<.05]. Scheffe testine göre toplam aylık geliri farklı olan öğrenci aileleri arasında anlamlı farklılık oluşmuştur (Çizelge 23).

Toplam aylık gelirlere göre aritmetik ortalamalar; 0-500 YTL geliri olanlar (N=14,  $\bar{X}$ =3,64), 501-1000 YTL geliri olanlar (N=57,  $\bar{X}$ =3,75), 1001-1500 YTL geliri olanlar (N=88,  $\bar{X}$ =4,02), 1501-2000 YTL geliri olanlar (N=65,  $\bar{X}$ =4,16) ve 2001 YTL üzeri geliri olanlar (N=14,  $\bar{X}$ =4,19) şeklinde görülmektedir .

Scheffe testinde farklı aylık gelirler arasında anlamlı farklılığın oluşması, ailelerin ekonomik durumlarına göre bilgi düzeylerinin farklılaştığını göstermektedir. Bu bulgular, ekonomik durumu zayıf olan kişi ve ailelerin uyuşturucu madde kullanımından korunma yolları hakkındaki bilgi düzeylerinin düşük, ekonomik durumu yüksek olan kişi ve ailelerin bilgi düzeylerinin yüksek olduğunu göstermektedir.

**Çizelge 24.** Ekonomik Durumlarına Göre Öğrenci Ailelerinin, Uyuşturucu Madde Kullanımından Korunma Yolları Hakkındaki Görüşlerinin Scheffe Testi Sonuçları.

(I) GELİR	(J) GELİR	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
					Lower Bound	Upper Bound
<b>0-500YTL</b>	501-1000YTL	-,1027	,10744	,922	-,4363	,2309
	1001-1500YTL	-,3765*	,10364	,012	-6983	-,0547
	1501-2000YTL	-,5214*	,10613	,000	-8510	-,1919
	2001 USTU	-,5513*	,13614	,003	-9741	-,1286
<b>501-1000YTL</b>	0-500YTL	,1027	,10744	,922	-,2309	,4363
	1001-1500YTL	-,2738*	,06124	,001	-,4639	-,0836
	1501-2000YTL	-,4188*	,06536	,000	-,6217	-,2158
	2001 USTU	-,4487*	,10744	,002	-,7823	-,1151
<b>1001-1500YTL</b>	0-500YTL	,3765*	,10364	,012	,0547	,6983
	501-1000YTL	,2738*	,06124	,001	,0836	,4639
	1501-2000YTL	-,1450	,05891	,199	-,3279	,0380
	2001 USTU	-,1749	,10364	,585	-,4967	,1469
<b>1501-2000YTL</b>	0-500YTL	,5214*	,10613	,000	,1919	,8510
	501-1000YTL	,4188*	,06536	,000	,2158	,6217
	1001-1500YTL	,1450	,05891	,199	-,0380	,3279
	2001 USTU	-,0299	,10613	,999	-,3594	,2996
<b>2001 YTL Ustu</b>	0-500YTL	,5513*	,13614	,003	,1286	,9741
	501-1000YTL	,4487*	,10744	,002	,1151	,7823
	1001-1500YTL	,1749	,10364	,585	-,1469	,4967
	1501-2000YTL	,0299	,10613	,999	-,2996	,3594

\*p<.05

Öğrenci ailelerinin uyuşturucu madde kullanımından korunma yolları hakkındaki bilgi düzeyleri ekonomik durumlarına bağlı olarak anlamlı bir şekilde değişmektedir. Bu durumun hangi gruplar arasında olduğu Scheffe Testi ile sınındığında;

- 0-500 YTL ile 501-1000 YTL arasında aylık geliri olanların aynı şekilde, 1001-1500YTL ve 1501-2000YTL arası ile 2001 YTL üzerinde aylık geliri olanlar arasında,
- 1001-1500 YTL ve 1501-2000 YTL arası ile, 2001 YTL üzerinde aylık geliri olanların aynı şekilde, 0-500 YTL ve 501-1000 YTL arasında aylık geliri olanlar arasında anlamlı farklılık vardır.

### 10. Ailelerin Sosyal Durumlarına Göre Uyuşturucu Madde Kullanımından Korunma Yolları Hakkındaki Görüşleri

Sosyal durumlarına göre, ortaöğretim öğrenci ailelerinin uyuşturucu madde kullanımından korunma yolları hakkındaki görüşlerinin varyans analizi sonuçları Çizelge 25'de gösterilmiştir.

**Çizelge 25.** Sosyal Durumlarına Göre Öğrenci Ailelerinin Uyuşturucu Madde Kullanımından Korunma Yolları Hakkındaki Varyans Analizi.

Sosyal Durum	n	( $\bar{X}$ )			
Alt	2	3,62			
Orta	51	3,63			
Üst	185	4,08			
Kaynak	KT	Sd	KO	f	P
<b>Gruplar Arası</b>	8,39	2	4,19	33,39	.000
<b>Gruplar İçi</b>	29,54	235	0,12		
<b>Toplam</b>	37,93	237			

\*p<.05 4,737

Öğrenci ailelerinin, uyuşturucu madde kullanımından korunma yolları hakkındaki görüşleri sosyal durumlarına göre anlamlı bir farklılık göstermektedir [f=33,39, p<.05].

Sosyal durumlarına göre aritmetik ortalamalar; sosyal düzeyi alt grupta olanlar (N=2,  $\bar{X}=3,62$ ), orta grupta olanlar (N=51,  $\bar{X}=3,63$ ), yüksek grupta olanlar (N=185,  $\bar{X}=4,08$ ) şeklinde görülmektedir.

Bu bulgular, sosyal düzeyi yüksek olan öğrenci ailelerinin uyuşturucu madde kullanımından korunma yolları hakkındaki bilgi düzeylerinin yüksek olduğunu göstermektedir.

### 11. Ailelerin Kültürel Durumlarına Göre Uyuşturucu Madde Kullanımından Korunma Yolları Hakkındaki Görüşleri

Kültürel durumlarına göre, ortaöğretim öğrenci ailelerinin uyuşturucu madde kullanımından korunma yolları hakkındaki görüşlerinin varyans analizi sonuçları Çizelge 26'da gösterilmiştir.

**Çizelge 26.** Kültürel Özelliklerine Göre Öğrenci Ailelerinin Uyuşturucu Madde Kullanımından Korunma Yolları Hakkındaki Varyans Analizi.

Kültür Durumu	n	$(\bar{X})$			
Düşük Kültürel Grup	26	3,50			
Orta Kültürel Grup	161	4,00			
Yüksek Kültürel Grup	51	4,17			
Kaynak	KT	Sd	KO	f	P
<b>Gruplar Arası</b>	7,72	2	3,86	30,01	.000
<b>Gruplar İçi</b>	30,21	235	0,12		
<b>Toplam</b>	37,93	237			

\*p<.05

Öğrenci ailelerinin, uyuşturucu madde kullanımından korunma yolları hakkındaki görüşleri kültürel durumlarına göre anlamlı bir farklılık göstermektedir [f=30,01, p<.05]. Scheffe testine göre kültürel durumları farklı olan öğrenci aileleri arasında anlamlı farklılık oluşmuştur (Çizelge 26).

İnceleme grubunda yer alanların kültürel durumlarına göre aritmetik ortalamalar; kültür seviyesi düşük olanlar (N=26,  $\bar{X}=3,50$ ), orta olanlar (N=161,  $\bar{X}=4,00$ ), yüksek olanlar (N=51,  $\bar{X}=4,17$ ) şeklinde görülmektedir.

Scheffe testinde kültürel durumlar arasında anlamlı farklılığın oluşması, ailelerin kültürel durumlarına göre bilgi düzeylerinin farklılaştığını göstermektedir. Bu bulgular, kültür durumu zayıf olan kişi ve ailelerin uyuşturucu madde kullanımından korunma yolları hakkındaki bilgi düzeylerinin düşük, kültür durumu yüksek olan kişi ve ailelerin bilgi düzeylerinin yüksek olduğunu göstermektedir.

**Çizelge 27.** Kültürel Durumlarına Göre Öğrenci Ailelerinin, Uyuşturucu Madde Kullanımından Korunma Yolları Hakkındaki Görüşlerinin Scheffe Testi Sonuçları.

(I) KÜLTÜR	(J) KÜLTÜR	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
					Lower Bound	Upper Bound
Alt	orta	-,4943*	,07579	,000	-,6810	-,3076
	yüksek	-,6626*	,08641	,000	-,8754	-,4497
Orta	alt	,4943*	,07579	,000	,3076	,6810
	yüksek	-,1683*	,05762	,015	-,3102	-,0264
yüksek	alt	,6626*	,08641	,000	,4497	,8754
	orta	,1683*	,05762	,015	,0264	,3102

\*p<.05

Öğrenci ailelerinin uyuşturucu madde kullanımından korunma yolları hakkındaki bilgi düzeyleri kültürel durumlarına bağlı olarak anlamlı bir şekilde değişmektedir. Bu farkın hangi gruplar arasında olduğu Scheffe Testi ile sınındığında; alt, orta ve yüksek olarak adlandırılan kültürel grupların hepsinin arasında aynı şekilde anlamlı farklılık bulunmaktadır (Çizelge 27).

## BÖLÜM V

### SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu bölümde araştırmadan elde edilen sonuçlar ve bu sonuçlara dayalı olarak geliştirilen öneriler yer almaktadır.

#### 1. Sonuçlar

1. Anketi cevaplayan öğrenci ailelerinin aylık toplam gelirlerinin düşük, sosyal durum olarak nitelendirilen çocuklarıyla ilgilenme durumlarının yüksek, kültürel özelliklerinin ise orta seviyede olduğu görülmüştür.
2. Öğrenci ailelerinin ekonomik durumlarına göre, uyuşturucu madde kullanımının zararları ile korunma yolları hakkındaki görüşleri arasında anlamlı farklılıklar bulunmuştur. Bu durum ise ailelerin ekonomik durumlarına göre bilinç düzeylerinin farklılaştığını göstermektedir.
3. Örneklemdaki öğrenci ailelerinin sosyal durumlarına göre, uyuşturucu madde kullanımının zararları ile korunma yolları hakkındaki görüşleri arasında anlamlı farklılıklar bulunmuştur. Bu bulgular, sosyal düzeyi yüksek olan öğrenci ailelerinin uyuşturucu madde kullanımının zararları ile korunma yolları hakkındaki bilgi düzeylerinin yüksek olduğunu göstermektedir.
4. Kültürel özelliklere göre, uyuşturucu madde kullanımının zararları ile korunma yolları hakkındaki görüşleri arasında anlamlı farklılıklar bulunmuş olup, ailelerin kültürel özelliklerine göre bilgi düzeylerinin farklılaştığı görülmektedir.
5. Eroin, esrar, kokain, afyon, yatıştırıcılar, LSD, Amfetamin, Crack, Ecstasy, Metadon ve Captagon gibi uyuşturucu maddeler hakkında; öğrenci ailelerinin %42'sinin hiç bilgi sahibi olmadıkları, %37,4'ünün az

bilgi sahibi, %13,4'ünün orta bilgi sahibi, %6,3'ünün çok bilgi sahibi, %0,8'inin ise tam bilgi sahibi oldukları görülmüş olup, ailelerin uyuşturucu maddeleri tanıma konusunda az bilgili oldukları tespit edilmiştir.

6. Öğrenci ailelerinin; uyuşturucu madde kullanımının zararları hakkında bilgi düzeylerinin yüksek olduğu görülmüştür. Uyuşturucu kullanımının zararları hakkında hiç bilgisi olmayan kimse bulunmamaktadır.
7. Uyuşturucu madde kullanımından korunma yolları hakkında yüksek düzeyde bilgi sahibi oldukları görülmüştür. Ayrıca uyuşturucu kullanımından korunma yolları hakkında hiç veya az düzeyde bilgisi olmayan kimse bulunmamaktadır.

## 2. Öneriler

1. Çocukları ile kuvvetli sevgi ilişkisi olan, doğru ve yanlışları öğreten ve çocuklarını gerçekten dinleyen ebeveynler çocuklarının uygun bir aile ortamında yetişmesini sağlamış olurlar. Bu doğrultuda; çocuğu özgür, sorumlu ve sınırlarını bilen bir kişi olarak yetiştirmeli, pısrık, ürkek veya aşırı serbest bir kişi olarak yetiştirmekten sakınılmalıdır.
2. Uyuşturucu madde kullanmaya başlama nedenleri arasında; sorunlara çözüm aramak ve/veya sorunlardan kaçmak hususu da önemli bir yere sahiptir. Dolayısıyla aileler çocuklarının çözümlerine ilgisiz kalmamalı ve çocuklarının sorunlarını çözme konusunda her zaman destek olmalıdırlar.
3. Unutulmaması gereken bir husus da; çocukların anne babanın maddeler konusundaki tutum ve davranışlarını gözlemleyerek bu şekilde hareket etmeleridir. Bu kapsamda; uyuşturucu madde kullanımından çocukları korumak amacıyla, aile içerisinde çocuğa güzel örnek olunmalıdır.

4. Aileler alkol ve uyuşturucu maddeler hakkında bilgilenmeli, hiçbir zaman tehlikeyi kendilerinden ve çocuklarından çok uzaklarda görmemeli ve bu doğrultuda gerekli bilinç düzeyine ulaşmalı, bu konularda konuşmaktan çekinmemelidirler.
5. Çocuk suçluluğundaki artışın sağlıksız yaşam koşulları, kentleşme ve sanayileşme gibi faktörlerin meydana getirdiği hızlı değişim sonucu toplumsal değerlerde ortaya çıkan uyumsuzlukların rol oynadığı göz önünde bulundurularak, çocuklara toplumsal değerlerin sağlıklı bir şekilde öğretilmesi sağlanmalıdır.
6. Öğrenci ailelerine yönelik bir eğitim programı hazırlanmalı, bu şekilde aileler uyuşturucu maddeleri tanıma ve korunma yolları konusunda bilgilendirilmelidirler.
7. Toplumun uyuşturucu maddeler konusundaki bilinç düzeylerinin düşük olduğu hususlardan başlanmak suretiyle, hangi konuda ne kadar bilgi verileceğinin belirlenerek, konusunda uzman kişilerce hazırlanacak eğitim programı okullarda rehber öğretmenler tarafından öğrenci ailelerine uygun bir şekilde anlatılmalıdır.
8. Uyuşturucu madde kullanımı için risk grubu oluşturan sosyo-ekonomik düzeyi düşük öğrenci ve aileleri takip edilmeli ve mutlak surette uyuşturucu maddenin zararları hakkında bilgilendirilmelidir.
9. Çocukların uyuşturucu madde kullanmalarını engellemek amacıyla, polis tarafından yapılan çalışmaların başarılı olduğu hususuna; öğrenci ailelerinin % 5,9'u tamamen katıldığını, %13'ü çok katıldığını, %47'5'i orta düzeyde katıldığını, %25,6'sı az katıldığını, %8'i ise hiç katılmadığını belirtmişlerdir. Toplumun bütün kesimlerini her yönden olumsuz etkileyen uyuşturucu madde kullanımı konusunda, polisin yaptığı çalışmaların başarısının toplum tarafından bu kadar düşük görülmesi, Emniyet Teşkilatının bu konudaki çalışmalarını gözden geçirmesi gerektiğini düşündürmektedir.



- 10.**Ortaöğretim öğrenci ailelerine yönelik yapılacak uyuşturucu madde kullanımının zararları ve korunma yolları hakkındaki bilgilendirme çalışmaları, öğrenci ailelerinin ekonomik, sosyal ve kültürel düzeylerine göre planlanarak uygulamaya konulmalıdır.

# ÇİZELGELER

<u>Çizelge</u>	<u>Sayfa</u>
1. Uzman görüşü için, anket maddelerinin incelemelerine sunulduğu ve görüşlerinin alındığı uzman listesi.....	63
2. Örnekleme katılan deneklerin cinsiyet, yaş, gelir, eğitim durumu .....	65
3. Örnekleme katılan öğrenci ailelerinin aylık gelir durumu.....	68
4. Örnekleme katılan öğrenci ailelerinin sosyal durumlarını ölçmeye yönelik sorulara verdikleri cevapların aritmetik ortalama ve standart sapma sonuçları.....	69
5. Örnekleme katılan öğrenci ailelerinin sosyal durumları.....	69
6. Örnekleme katılan öğrenci ailelerinin eğitim durumları, eşlerinin eğitim durumları, gazete ve kitap okuma sıklıkları, televizyon izleme sıklıkları.....	70
7. Katılımcıların okudukları kitap türleri.....	71
8. Örnekleme katılan öğrenci ailelerinin kültür durumlarını ölçmeye yönelik sorulara verdikleri cevapların minimum ve maximum değerleri, aritmetik ortalaması.....	72
9. Örnekleme katılan öğrenci ailelerinin kültür durumları.....	72
10. Öğrenci Ailelerinin Uyuşturucu Madde Kullanımının Zararları Hakkındaki Görüşleri.....	73
11. Öğrenci ailelerinin uyuşturucu madde kullanımının zararları hakkındaki görüşlerini ölçmeye yönelik sorulara verdikleri cevapların aritmetik ortalama ve standart sapma sonuçları ile minimum ve maximum değerleri.....	74
12. Öğrenci ailelerinin uyuşturucu madde kullanımının zararları hakkındaki bilgi düzeyleri.....	74
13. Uyuşturucu maddeler hakkındaki genel bilgi düzeyi.....	75
14. Öğrenci ailelerinin uyuşturucu maddeler hakkındaki genel bilgi düzeylerini ölçmeye yönelik sorulara verdikleri cevapların aritmetik ortalama ve standart sapma sonuçları ile minimum ve maximum değerleri.....	75
15. Öğrenci ailelerinin uyuşturucu madde kullanımından korunma yolları hakkındaki görüşleri.....	76

<b>16.</b> Öğrenci ailelerinin uyuşturucu madde kullanımından korunma yolları hakkındaki görüşlerini ölçmeye yönelik sorulara verdikleri cevapların aritmetik ortalama ve standart sapma sonuçları ile minimum ve maximum değerleri.....	78
<b>17.</b> Öğrenci ailelerinin uyuşturucu madde kullanımından korunma yolları hakkındaki bilgi düzeyleri.....	78
<b>18.</b> Ekonomik durumlarına göre öğrenci ailelerinin uyuşturucu madde kullanımının zararları hakkındaki varyans analizi.....	80
<b>19.</b> Ekonomik durumlarına göre öğrenci ailelerinin, uyuşturucu madde kullanımının zararları hakkındaki görüşlerinin scheffe testi sonuçları.....	81
<b>20.</b> Sosyal durumlarına göre öğrenci ailelerinin uyuşturucu madde kullanımının zararları hakkındaki varyans analizi.....	82
<b>21.</b> Kültürel özelliklerine göre öğrenci ailelerinin uyuşturucu madde kullanımının zararları hakkındaki varyans analizi.....	83
<b>22.</b> Kültürel durumlarına göre öğrenci ailelerinin, uyuşturucu madde kullanımının zararları hakkındaki görüşlerinin scheffe testi sonuçları.....	84
<b>23.</b> Ekonomik durumlarına göre öğrenci ailelerinin uyuşturucu madde kullanımından korunma yolları hakkındaki varyans analizi.....	85
<b>24.</b> Ekonomik durumlarına göre öğrenci ailelerinin, uyuşturucu madde kullanımından korunma yolları hakkındaki görüşlerinin scheffe testi sonuçları.....	86
<b>25.</b> Sosyal durumlarına göre öğrenci ailelerinin uyuşturucu madde kullanımından korunma yolları hakkındaki varyans analizi.....	87
<b>26.</b> Kültürel özelliklerine göre öğrenci ailelerinin uyuşturucu madde kullanımından korunma yolları hakkındaki varyans analizi.....	88
<b>27.</b> Kültürel durumlarına göre öğrenci ailelerinin, uyuşturucu madde kullanımından korunma yolları hakkındaki görüşlerinin scheffe testi sonuçları.....	89

## KAYNAKÇA

Akçasu, A. (1986). **TCK'nın 403 ve 404.Maddelerinde Söz Konusu Edilen Uyuşturucu Madde Kavramı**. II. Ulusal Adli Tıp Günleri Panel ve Serbest Bildirileri (Bursa 1985). İstanbul.

Akın, M. (1997). **Lise Öğrencilerinin Madde Kullanımının Zararlarına İlişkin Eğitim Gereksinimleri**. 33. Psikiyatri Kongresi Kitabı. Antalya.

Akşit B, T. (1997). **Türkiye'de Madde İstismarı ve Godot Beklentisi**. 3P Dergisi- (1997)

Aktuna, Y. (2005) **Uyuşturucu Madde bağımlılığı Nedir?** Dünden Bugüne Tercüman. (14 Mayıs 2005).

Aktuna, Y. (2005) **Değişiklikleri İyi İzleyin**. Tercüman Gazetesi (Dünden Bugüne). (15 Mayıs 2005).

Alpagut, Ç. (1975). **Uyuşturucu Maddeler Suistimali**. İstanbul.

Altındal, A. (2003). **Haşhaş ve Emperyalizm**. Ankara.

Aydın, A. (2001). **Gelişim ve Öğrenme Psikolojisi**. İstanbul: Alfa Basım.

Aykaç, M. (1987). **Adli Tıp**. İstanbul.

Babaoğlu, A, N. (1997). **Uyuşturucu Ve Tarihi**. İstanbul: Kaynak Yayınları.

Başbakanlık Aile Araştırma Kurumu. (1997). **Uyuşturucu Madde Kullanımının Aile Üzerine Etkisi**. Ankara.

Bektaş, H. (1991). **Uyuşturucu Batağı**. İstanbul: Milliyet Yayınları.

Bayulkem, F. (1974). **Uyuşturucu ve Zehirleyici Maddeler**. Ankara.

Bilgen, R, İ. (1998). **Uyuşturucu Maddelerin Arzı İle M¼cadele**. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, İstanbul Üniversitesi, Adli Tıp Enstit¼s¼. İstanbul

Birs¼z, S.–Turgay, A. (1995). **Psikiyaride İlaç Tedavisi**. Medimoket Basım Yayım.

Cumhuriyet Gazetesi. (09 Kasım 2004). **Uyuşturucu Sıralarda Kol Geziyor**.

Çokal; S. (1998). **T¼rk Ceza Hukukunda Uyuşturucu Madde Kullanma Suçu**. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Dokuz Eyl¼l Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstit¼s¼. İzmir.

Demirbaş, T. (2001). **Kriminoloji**. Ankara: Seçkin Yayınevi.

Devlet İstatistik Enstit¼s¼. (2005). Haber B¼lteni-128. Erişim Tarihi: Ağustos 12, 2004. Web: <http://www.die.gov.tr>.

Doğan, Y, B. (1998). **Bağımlılık Kavramı ve Model Anlayış, Alkol ve Alkol Dışı Madde Bağımlılığı**, Edit¼r: Dilbaz, N. Ankara: Mutludoğan Matbaacılık.

D¼nmezer, S. (1984). **Kriminoloji**, Beta Basım Yayım.

D¼nmezer, S. (1976). **Sosyoloji**. İstanbul.

[EGM-KOMDB], (1995). Emniyet Genel M¼d¼rl¼ę¼, Kaçakçılık Ve Organize Suçlarla M¼cadele Daire Başkanlığı **Uyuşturucu Olayları Genel Değerlendirmesi**. Ankara

EGM-KOMDB], (2000). Emniyet Genel Müdürlüğü, Kaçakçılık Ve Organize Suçlarla Mücadele Daire Başkanlığı [**1999 Raporu**]. Ankara.

[EGM-KOMDB], (2004). Emniyet Genel Müdürlüğü, Kaçakçılık Ve Organize Suçlarla Mücadele Daire Başkanlığı Erişim tarihi: Temmuz 19, 2004. Web: [http://www.kom.gov.tr/narkotik/komnarkotik\\_frame.htm](http://www.kom.gov.tr/narkotik/komnarkotik_frame.htm)

[EGM-KOMDB], (2004). Emniyet Genel Müdürlüğü, Kaçakçılık Ve Organize Suçlarla Mücadele Daire Başkanlığı **2003 Raporu**.

Ercan, Z. (2004). **2003 Yılında İstanbul Liselerinde Öğrenim Gören 16 Yaş Grubu Öğrencilerin Bağımlılık Yapan Maddelere İlişkin Farkındalık Düzeyleri**. Yayımlanmamış yüksek lisans tezi, İstanbul Üniversitesi, Adli Tıp Enstitüsü. İstanbul.

Ergül, E. (1997). Hukuki, Adli, Tıbbi, Kriminolojik, Aktüel Boyutları ve İlgili Mevzuatıyla Uyuşturucu maddeler ve Suçları. Ankara.

Erhan, Ç. (1996). **Beyaz Savaş-Türk Amerikan İlişkilerinde Afyon Sorunu**. Ankara: Bilgi Yayınevi.

Farrington, D, P. (1996). **Understanding and Preventing Youth Crime**. York: Joseph Rowntree Foundation.

Gençtan, E. (2000). **İnsan Olmak**. İstanbul: Remzi Kitapevi.

(KAM), (2003). Gümrükler Muhafaza Genel Müdürlüğü, Kaçakçılıkla Mücadele Daire Başkanlığı **Uyuşturucu ve Kimyasal Maddeler**. Ankara.

Günel, Y. (1976). **Uyuşturucu Madde Suçları**. Ankara: Kazancı Yayınları.

Güngör, Ş. – Kınacı, A. (2001). **Öğreti ve Uygulama Boyutu İle Uyuşturucu ve Psikotrop Maddelerle İlgili Suçlar**. Ankara.

Güngör, A. (1999). **Türkiye’de Uyuşturucu Sorunu ve Halkla İlişkiler Açısından Çözüm Önerileri**. Yayımlanmamış yüksek lisans tezi, Gazi Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü. Ankara.

Güven, H. (1987). **Gençlik Ve Uyuşturucu Madde Alışkanlığı**. Ankara.

Güzelay, G. (2005). **Madde Bağımlısı mısınız?** Hürriyet Gazetesi-İnsan Kaynakları. (20 Şubat 2005).

Hasta Rehberi Sağlık Sitesi. (2004). Uyuşturucu Madde Kullanımını Çocuklarda Önleme. Erişim tarihi: Temmuz 19, 2004. Web: <http://www.hastarehberi.com/cocuk/cocuk5/.htm>.

İlköğretim Rehberlik Sitesi. (2004). Etkili Aile İletişimi. Erişim Tarihi Temmuz 19, 2004. Web:<http://okulpdr.sitemynet.com/uyusturucu.htm>.

İstanbul Emniyet Müdürlüğü, Narkotik Şube Müdürlüğü, 2005. Web: <http://narkotik.iem.gov.tr/abq.html>.

Kayaalp, S, O. (1989). **Rasyonel Tedavi Yönünden Tıbbi Farmakoloji**. C.1. Ankara.

Kızıyalın, A. A. (1970). **Uyuşturucu Zehirleri ve Toksimani**. İstanbul.

Köknel, Ö. (1978). **İnsanlık Tarihi Boyunca Uyuşturucu Madde Sorunları**. İstanbul: Gelişim Yayınları.

Köknel, Ö. (1998). **Bağımlılık- Alkol ve Madde Bağımlılığı**. İstanbul: Altın Kitaplar Yayınevi.

Kurt, Ş. (1992). **Uygulamada Uyuşturucu Madde Suçları ve İlgili Mevzuat**. İstanbul: Kazancı Yayınları.

Mangır M. - Başar F. (1984). **Çocuğu Suça Yönelten Aile Tutum ve Davranışları**. Eğitim ve Bilim.

Nokta (Haftalık Siyasi Haber Dergisi). (20-26 Eylül 2004, Yıl:23, Sayı 1107). **Okullarda Alarm Zili Çalıyor**.

Ögel, K. (1997). **Uyuşturucu Maddeler ve Bağımlılık**. İstanbul: İletişim Yayıncılık.

Ögel, K. (2001a). **Türkiye’de Madde Bağımlılığı**. İstanbul: IQ Kültür-Sanat Yayıncılık.

Ögel, K. (2001b) **İnsan, Yaşam ve Bağımlılık – Tartışmalar ve Gerçekler**. İstanbul: IQ Kültür Sanat Yayıncılık.

Ögel, K. (2005). **Bağımlılık Bilgi Merkezi-Anne Babalar İçin Bilgiler-Hangi Çocuklar Madde Kullanıyor?** Web: <http://www.yeniden.org.tr>.

Özden, S. Y. (1992). **Uyuşturucu Madde Bağımlılığı**. İstanbul.

Öztürel, A. (1971). **Adli Tıp**. Ankara: Güzel İstanbul Matbaası.

Özüğurlu, K. – Köknel, Ö. (1972). **İlaç Bağımlılığı ve Sosyal Değer Yargıları**. 8.Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Kongresi Kitabı. Ankara.

**Resmi Gazete**, Tarih: 07.03.1981. Sayı: 17272.

**Resmi Gazete**, Tarih: 24 Aralık 1928. Sayı: 1078.

Sabah Gazetesi. ( 14 Ağustos 2005). Yoksulluk Sınırı Bin 802 YTL’ye Çıktı. Web: <http://www.sabah.com.tr/2005/08/14/eko115.html>.



Sağlık Bakanlığı, Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Ruh Sağlığı Daire Başkanlığı. (1996). **Madde Bağımlılığı-Ana Babalar İçin Rehber**. Ankara.

Sağtürk, Y. – Büyükakın, B. (1997). **Köstebek Yolu Eroin Dosyası**. İstanbul: Kastaş Yayınları.

Sayım, A. (2000). **Lise Öğrencilerini Bilgilendirmenin Madde Konusundaki Görüşlerine Etkisinin İncelenmesi**. Yayımlanmamış yüksek lisans tezi, İstanbul Üniversitesi, Adli Tıp Enstitüsü. İstanbul.

Songar, A. (1974). Haşhaş Meselesi ve Türkiye. İstanbul: Hareket Yayınları,

Sözer, S. (1956). **Uyuşturucu Maddeler ve Problemleri**. Ankara.

Tercüman (Dünden Bugüne) Gazetesi. (9 Aralık 2004). **35 Bin madde Bağımlısı Çocuğumuz Var**.

Tezcan, D. (1987). **Uyuşturucu Maddelerin Yasadışı Ticaretini Önleyici Tedbirler**. T.İ.D. Aralık 1987.

Uluğ, B. (1998). **Madde Bağımlılığı Epidemiyolojisi, Alkol ve Alkol Dışı Madde Bağımlılığı**, Editör: Dilbaz, N. Ankara: Mutludoğan Matbaacılık..

Uysal, Ü. (2002). **Madde Bağımlılığı**. Çağın Polisi, Aylık Fikir ve Araştırma Dergisi, Mart- Cilt:1-Sayı 3.

Uzgören, İ, A. (2001) **Dünyada Ve Türkiye’de Uyuşturucu Sorunu**. Yayımlanmamış yüksek lisans tezi, Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Ankara.

Vatan Gazetesi. (21 Aralık 2003). **Artık Ev Kadınları Bile Uyuşturucu Kullanıyor**. Web: <http://www.vatanim.com.tr>.

Yağcı, M, T. (1999). **Ortaöğretim Kurumlarında Görev Yapan Eğitimcilerin Uyuşturucu İle Mücadelede Etkinlik Düzeyleri**. Yayımlanmamış yüksek lisans tezi, Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü. Ankara.

Yargıç, İ. (2004). **Uyuşturucu Ve Gençlik**. Erişim Tarihi: Temmuz 19, 2004. Web: <http://www.alkolmadde.com/genclik.htm>.

Yavuz, Y. (2003). **Uyuşturucu Madde Suçu Nedeniyle Türkiye Cezaevlerinde Bulunan Mahkumların Profili**. Yayımlanmamış yüksek lisans tezi, İstanbul Üniversitesi, Adli Tıp Enstitüsü. İstanbul.

Yavuzer, H. (1994). **Ana-Baba Okulu**. İstanbul: Remzi Kitapevi.

Yenisey, F. (1983). **Uyuşturucu Maddelerin Sorununun Ceza Hukuku Yönü**. D.Ü.H.F.D - 1983 C.1.

Yetgin, C. (2002). **Uyuşturucu Maddeler ve Etkileri**. Erişim Tarihi: Temmuz 19, 2004) Web: <http://www.kpl.gov.tr/tr/uyusturucu.htm>. Erişim

Yılmaz, A. (2004) **Uyuşturucular Ve Bağımlılık**. İzmir

Ziyalar, A. (1982). **Sosyal Psikiyatri**. İstanbul.

## **EKLER**

**EK – 1:** Anket Formu (7 Sayfa)

**EK – 2:** Milli Eğitim Bakanlığı'na Anket Uygulama İzin Talep Yazısı (1 Sayfa)

**EK – 3:** Milli Eğitim Bakanlığı'nın Anket Uygulanması İçin Uygun Görüş Yazısı (1 Sayfa)

**ORTAÖĞRETİM ÖĞRENCİ VELİSİ  
ANKET FORMU**

**UYUŞTURUCU MADDE KULLANIMININ ZARARLARI İLE KORUNMA YOLLARI  
HAKKINDA GÖRÜŞ BELİRLEMEYE YÖNELİK ORTAÖĞRETİM ÖĞRENCİ VELİSİ  
ANKETİ**

Sayın Veli

Bu anket formu; ortaöğretimde okuyan öğrencilerin ailelerini, uyuşturucu madde kullanımının zararları ile korunma yolları hakkındaki görüşlerini belirlemek amacıyla hazırlanmıştır.

Siz değerli anne ve babalardan alacağımız samimi ve doğru bilgiler, “ Uyuşturucu Madde Bağımlılığı ile mücadele “ kapsamında yapılacak çalışmalara katkı sağlayacaktır.

Vereceğiniz yanıtlar bilimsel amaçlarla ve gruplandırılarak değerlendirilecektir. Bu nedenle kimliğiniz belirtmenize gerek yoktur.

Çalışmaların başarısı için soruları tam ve doğru olarak cevaplamak önemlidir. Lütfen soruları dikkatlice okuyarak sizin için uygun olan seçeneği işaretleyiniz.

İlgi ve katkılarınızdan dolayı teşekkür ederim.

Cüneyt ZOR  
Ankara Üniversitesi  
Eğitim Bilimleri Enstitüsü  
Halk Eğitimi Programı  
Yüksek Lisans Öğrencisi

## Araştırmanın Amacı

Bu araştırmanın genel amacını; ortaöğretim öğrenci ailelerinin, uyuşturucu madde kullanımının zararları ve korunma yolları hakkındaki görüşlerinin belirlenmesi oluşturmaktadır. Bu amaçla aşağıdaki sorulara cevap aranacaktır:

1. Ailelerin ekonomik, sosyal ve kültürel özellikleri nelerdir?
2. Ortaöğretim öğrenci ailelerinin; uyuşturucu madde kullanımının zararları hakkındaki görüşleri nedir?
3. Ortaöğretim öğrenci ailelerinin; uyuşturucu madde kullanımının zararlarından korunma yolları hakkındaki görüşleri nelerdir?
4. Ortaöğretim öğrenci ailelerinin uyuşturucu madde kullanımının zararları ve korunma yolları hakkındaki görüşleri, ailelerin **a)** ekonomik durumuna **b)** sosyal durumuna, **c)** kültürel özelliklerine göre anlamlı farklılık göstermekte midir?

## BÖLÜM 1

**Bu bölümde, kişisel bilgilere ilişkin sorular yer almaktadır. Size uygun seçenekteki kutucuk ( ) içine "x" işareti koyunuz.**

### 1. Cinsiyetiniz?

- Erkek  Kadın

### 2. Yaşınız?

- 30 ve altı  31-35  36-40  41-45  46 ve üstü.

### 3. Eğitim Durumunuz?

- Okur yazar değil  Okur yazar  İlkokul mezunu  Ortaokul mezunu  
 Lise Mezunu  Yüksekokul veya üniversite mezunu  Diğer (belirtiniz) .....

### 4. Eşinizin eğitim durumu?

- Okur yazar değil  Okur yazar  İlkokul mezunu  Ortaokul mezunu  
 Lise Mezunu  Yüksekokul veya üniversite mezunu  Diğer (belirtiniz) .....

### 5. Ailenizin toplam aylık gelir düzeyine uygun olan şıkkı işaretleyiniz. (YTL)

- 0-500  
 501-1000  
 1001-1500  
 1501-2000  
 2001 üstü

### 6. Ne sıklıkta gazete okuyorsunuz?

- Hiç okumam  Yılda birkaç kez  Ayda bir iki kez  Haftada en az bir kez  Her gün düzenli olarak

### 7. Ne sıklıkta televizyon izliyorsunuz?

- Hiç izlemem  Günde ortalama 1 saat izlerim  Günde 1 saatten fazla izlerim

### 8. Ne sıklıkta kitap okuyorsunuz?

- Hiç okumam  Yılda bir iki kitap  Her gün düzenli olarak okurum  
 Her ay en az bir kitap  Haftada en az bir kitap

### 9. Kitap okuyorsanız, ne tür kitaplar okuyorsunuz?

- Roman  Politik  Tarihi  Kişisel gelişim  Bilimsel  Diğer (belirtiniz) .....

### 10. Çocuğunuzun arkadaşlarını tanıyor musunuz?

- Hiçbirini tanımıyorum  Bazılarını tanıyorum  Tümünü tanıyorum

### 11. Çocuğunuza ne kadar vakit ayırıyorsunuz?

- Hiçbir zaman vakit ayırmıyorum.  Ara sıra vakit ayırıyorum.  Her zaman vakit ayırıyorum.

### 12. Çocuğunuzla ilgili konularda karar verirken onun görüşlerini ne kadar alırsınız?

- Hiçbir zaman görüşünü almam.  Ara sıra görüşünü alırım.  Her zaman görüşünü alırım.

### 13. Çocuğunuzla sinema, tiyatro, konser gibi sosyal etkinliklere ne kadar katılıyorsunuz?

- Hiçbir zaman.  Haftada en az bir kez.  Ayda en az bir kez.  Yılda bir iki kez.

14. Çocuğunuza sevginizi ve güveninizi ne denli belli ediyorsunuz?

- Hiçbir zaman belli etmem.  Ara sıra belli ederim.  Her zaman belli ederim.

15. Çocuğunuzun arkadaş çevresini ve gittiği yerleri ne denli araştırıyorsunuz?

- Hiçbir zaman araştırmam.  Ara sıra araştırırım.  Her zaman araştırırım.

16. Çocuğunuzun yanlış hareketler yaptığında ne denli cezalandırıyorsunuz?

- Hiçbir zaman cezalandırmam.  Ara sıra cezalandırırım.  Her zaman cezalandırırım.

17. Çocuğunuzun başarılarını ne denli ödüllendiriyorsunuz?

- Hiçbir zaman ödüllendirmem.  Ara sıra ödüllendiririm.  Her zaman ödüllendiririm.

18. Çocuğunuzdaki olumlu/olumsuz değişiklikleri ne kadar fark ediyorsunuz?

- Hiçbir zaman fark etmem.  Ara sıra fark ederim.  Her zaman fark ederim.

19. Çocuğunuzun okul dışında nerelerde vakit geçirdiği hakkında ne denli bilgi sahibi olursunuz?

- Hiçbir zaman bilgim olmaz.  Ara sıra bilgim olur.  Her zaman bilgim olur.

20. Çocuğunuza verdiğiniz harçlığı nerelerde kullandığını ne denli takip ediyorsunuz?

- Hiçbir zaman takip etmem.  Ara sıra takip ederim.  Her zaman takip ederim.

21. Çocuğunuzun okuldaki ders başarı oranında düşmeler olup olmadığını ne denli takip ediyorsunuz?

- Hiçbir zaman takip etmem.  Ara sıra takip ederim.  Her zaman takip ederim.

22. Çocuğunuzun çevreye olan ilgi veya ilgisizliğini ne kadar takip ediyorsunuz?

- Hiçbir zaman takip etmem.  Ara sıra takip ederim.  Her zaman takip ederim.

## BÖLÜM 2

**Bu bölümde, öğrenci ailelerinin; uyuşturucu madde kullanımı ile zararları hakkındaki bilinç düzeylerini ölçmeye yönelik sorular yer almaktadır. Size uygun seçenekteki kutucuk (  ) içine "x" işareti koyunuz.**

Aşağıda yer alan maddeler hakkında ne düzeyde bilgi sahibisiniz?

	Hiç	Az	Orta	Çok	Tam
23. Eroin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24. Esrar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25. Kokain	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26. Afyon	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27. Yatıştırıcılar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28. LSD	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29. Amfetamin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30. Crack	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31. Ecstasy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32. Metadon	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
33. Captagon	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

34. Uyuşturucu maddenin bir kez denenmesi dahi çok risklidir, ifadesine ne ölçüde katılıyorsunuz?

- Hiç katılmıyorum  Az katılıyorum  Orta düzeyde katılıyorum  
 Çok katılıyorum  Tamamen katılıyorum



35. Sigara ve alkol kullanan gençler arasında uyuşturucu madde kullanımı, bu maddeleri kullanmayan gençlere göre daha fazladır, ifadesine ne ölçüde katılıyorsunuz?

- Hiç katılmıyorum     Az katılıyorum     Orta düzeyde katılıyorum  
 Çok katılıyorum     Tamamen katılıyorum

**Aşağıda yer alan ifadelere ne ölçüde katılıyorsunuz?**

Bir kişi uyuşturucu madde kullanıyorsa:

	Hiç Katılmıyorum	Az Katılı- yorum	Orta Düzeyde Katılıyorum	Çok Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum
36. Cilt üzerinde dövme benzeyen siyah ve mor iğne lekeleri olur.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
37. Damarlar üzerinde ve damarların yüzeye yaklaştığı yerlerde su toplanmasını andıran iltihaplar bulunur.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
38. Bazen gözlerini boş bir noktaya dikerek anlamsızca bakar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
39. Uyuşturucu madde kullanıcıları tarafından kullanılan argo sözcükleri bilir ve kullanır.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
40. Odasında, üstünde pudraya benzer tozlar bulunur.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
41. Uyuşukluk, uykulu olma veya kendinden geçme gibi belirtiler görülür.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
42. Daha önce zevk alarak yaptığı etkinliklerden artık zevk almaz .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
43. Ailesinden uzaklaşır.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
44. Çok sık arkadaş değiştirir ve eski arkadaşlarından uzaklaşır.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
45. Aşırı para harcar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### BÖLÜM 3

**Bu bölümde, öğrenci ailelerinin; uyuşturucu madde kullanımından korunma yolları hakkındaki bilinç düzeylerini ölçmeye yönelik sorular yer almaktadır. Size uygun seçeneğindeki kutucuk (  ) içine "x" işareti koyunuz.**

Aşağıdaki görüşlere ne derece katıldığınızı belirtiniz.

	Hiç Katılmıyorum	Az Katılı- yorum	Orta Düzeyde Katılıyorum	Çok Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum
46. Televizyonda uyuşturucu madde ile ilgili haberler ve bu konuda yapılan programlar çocukları olumsuz etkilemektedir.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
47. Okullarda verilen eğitim, çocukları uyuşturucu madde kullanımından korumak için yeterlidir.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
48. Çocuğun okulu ile evinin bulunduğu çevre, onun uyuşturucu madde kullanmasına etki eder.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	Hiç Katılmıyorum	Az Katılı- yorum	Orta Düzeyde Katılıyorum	Çok Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum
49. Çocukların uyuşturucu madde kullanmalarını engellemek amacıyla, polis tarafından yapılan çalışmalar başarılıdır.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
50. Devlet, özellikle gençler arasında uyuşturucu madde kullanımını engellemek için etkin bir politika izlemektedir.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
51. Anne babanın eğitim düzeyi çocuğun uyuşturucu madde kullanımını etkiler.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
52. Ailenin ekonomik durumu çocuğun uyuşturucu madde kullanımını etkiler.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Çocukları uyuşturucu madde kullanımından koruma konusunda, aşağıdaki görüşlere ne düzeyde katıldığınızı belirtiniz.

	Hiç Katılmıyorum	Az Katılı- yorum	Orta Düzeyde Katılıyorum	Çok Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum
53. Uyuşturucu maddelerle ilgili olarak anne babaların bilinçlenmeleri gerekir.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
54. Çocukları uyuşturucu maddeler ve zararları hakkında bilgilendirmek gerekir.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
55. Çocuklarla uyuşturucu maddeler hakkında konuşmak onların merak etmesine/özenmesine yol açar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
56. Anne ve babanın çocuğuyla çok iyi bir iletişim kurması gerekir.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
57. Çocuğa sorumluluk duygusunu vermek gerekir.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
58. Anne-babanın kötü örnek olmamak amacıyla, çocuklarının yanında sigara veya alkol kullanmaması gerekir.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
59. Çocuğa yaşadığı çevreye özgü sosyal, ailevi ve dini değerlerin öğretilmesi gerekir.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
60. Çocuklar üzerinde baskı kurmamak gerekir.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
61. Çocukların ev dışındaki yaşantılarını takip etmek gerekir.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
62. Devletin uyuşturucunun önlenmesi için gerekli tedbirleri alması gerekir.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Aşağıdaki ifadelere katılma düzeyinizi belirtiniz.**

Çocuklarının uyuşturucu madde kullandığı anlaşıldığında;

	<b>Hiç Katılmıyorum</b>	<b>Az Katılı- yorum</b>	<b>Orta Düzeyde Katılıyorum</b>	<b>Çok Katılıyorum</b>	<b>Tamamen Katılıyorum</b>
<b>63.</b> Sorun görmezden gelinmelidir.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>64.</b> Yaptığı hareketten dolayı suçlanmalıdır.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>65.</b> Hemen polise götürülmelidir.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>66.</b> Arkadaşları ile görüşmesi yasaklanmalıdır.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>67.</b> Bir daha kullanmaması için baskı uygulanmalıdır.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>68.</b> Hemen hastaneye götürülmelidir.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>69.</b> Harçlığı kesilmelidir.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>70.</b> Ona her konuda destek olunduğu duygusu verilmelidir.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>71.</b> Evden çıkmasına izin verilmemelidir.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>72.</b> Tedavi konusunda ikna edilmelidir.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>73.</b> Uzman bir kişiden (psikolog, psikiyatris v.b.) yardım alınmalıdır.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>74.</b> Kendi haline bırakılmalıdır.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>75.</b> Sorunun temelinde yer alan nedenlere inilmelidir.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>76.</b> Çocukla daha fazla ilgilenilmelidir.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>77.</b> Tepkili olmadan çocuğa dostça ve ve arkadaşça yaklaşılmalıdır.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>