



# TÜRKİYE

UYUŞTURUCU  
RAPORU

# 2018



**T.C.**

**İÇİŞLERİ BAKANLIĞI**

**Emniyet Genel Müdürlüğü**

**Narkotik Suçlarla Mücadele Daire Başkanlığı**



**ANKARA – 2018**

|                                                                                |           |
|--------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>İçindekiler</b>                                                             |           |
| <b>ÖNSÖZ</b>                                                                   | <b>7</b>  |
| <b>1.BÖLÜM</b>                                                                 | <b>8</b>  |
| <b>YASAL ÇERÇEVE, UYUŞTURUCU İLE MÜCADELE POLİTİKASI VE KOORDİNASYON</b>       | <b>8</b>  |
| 1.1 Uyuşturucu Politikası                                                      | 8         |
| 1.1.1. Ulusal Uyuşturucu ve Politika Stratejisi                                | 8         |
| 1.1.2. Ulusal Uyuşturucu Stratejilerinin Değerlendirilmesi                     | 9         |
| 1.2.1. Uyuşturucu Bağlantılı Kamu Harcamaları                                  | 6         |
| 1.2. Yasal Çerçeve                                                             | 10        |
| <b>2. BÖLÜM</b>                                                                | <b>12</b> |
| <b>UYUŞTURUCU MADDENİN ARZ BOYUTU</b>                                          | <b>12</b> |
| 2.1. Uyuşturucu Mücadelesinde Kurumlar                                         | 12        |
| 2.2. Uyuşturucu Trafiği                                                        | 12        |
| 2.3. Arz ile Mücadele                                                          | 15        |
| 2.4. Arz ile Mücadele Projeleri                                                | 23        |
| 2.4.1. Narkotim Projesi                                                        | 23        |
| 2.4.2. Alan Denetimi Projesi                                                   | 23        |
| 2.5. Arz ile Mücadele Eğitimleri                                               | 24        |
| 2.5.1. Narko-Tır Projesi                                                       | 24        |
| 2.5.2. Narkorehber Yetişkin Eğitim Modülü                                      | 24        |
| 2.5.3. Personel ve Görev Köpeği Eğitimleri                                     | 25        |
| 2.5.4. Narko-Nokta Projesi                                                     | 25        |
| <b>3. BÖLÜM</b>                                                                | <b>26</b> |
| <b>ÖNLEME ve TEDAVİ</b>                                                        | <b>26</b> |
| 3.1. Önleme                                                                    | 26        |
| 3.1.1. Ulusal Profil                                                           | 26        |
| 3.1.2. Önleme Müdahaleleri                                                     | 26        |
| 3.1.3. Yeni Gelişmeler                                                         | 38        |
| 3.2. Tedavi                                                                    | 39        |
| 3.2.1. Politika ve Koordinasyon                                                | 39        |
| 3.2.2. Uyuşturucu Tedavisinin Organizasyonu ve Sağlanması                      | 39        |
| 3.2.3. Ayaktan Tedavi Ağı                                                      | 40        |
| 3.2.4. Yatarak Tedavi Ağı                                                      | 40        |
| <b>4. BÖLÜM</b>                                                                | <b>44</b> |
| <b>CEZA, İNFAZ ve DENETİMLİ SERBESTLİK</b>                                     | <b>44</b> |
| 4.1. Ulusal Profil                                                             | 40        |
| 4.1.1. Uyuşturucu Kullanımına Bağlı Mahkûmlar Arası Problemler                 | 45        |
| 4.1.2. Cezaevlerinde Uyuşturucu Bağlantılı Sağlık Müdahaleleri                 | 48        |
| 4.2. Denetimli Serbestlik                                                      | 49        |
| 4.3. Denetimli Serbestlik Sisteminde Uyuşturucu Bağlantılı Sağlık Müdahaleleri | 50        |
| <b>5. BÖLÜM</b>                                                                | <b>51</b> |
| <b>NARKOTERÖR</b>                                                              | <b>51</b> |
| <b>6. BÖLÜM</b>                                                                | <b>53</b> |
| <b>MADDE BAĞLANTILI ÖLÜMLER</b>                                                | <b>53</b> |

Uyuşturucu ile mücadele; arzıyla mücadele, önleme/egitim ve tedavi/rehabilitasyon başlıklarında etkin bir şekilde eş zamanlı mücadeleyi gerektiren bir konudur.

Bu kapsamda yürütülen çalışmaların başarıya ulaşmasında tüm kurum/kuruluşların ortak hareket etmesi zorunludur. Ayrıca uyuşturucu ile mücadelede karşılaşılan sorunların çözümü için alınacak tedbirler kadar toplumsal bilincin oluşturulması ve farkındalığın artırılması da büyük önem taşımaktadır.

Sürekli gelişen ve değişen teknoloji, suçların çeşitliliği ile birlikte işleniş yöntemlerini de değiştirmektedir. Arz ile mücadelede gelişen-değişen teknoloji ve yöntemleri kullanan kolluk kuvvetleri de artık sadece yerel suç odakları ile mücadele etmemektedir.



Rapor içinde yapılan değerlendirmeler sadece kolluk yakalamalarına dayanmaktadır. Dolayısıyla bu veriler üzerinden uyuşturucu bağımlılığının arttığını veya azaldığını söyleyebilmek mümkün olmayacaktır. Sunulan veriler kolluk çalışma performansı konusunda bir fikir verebilir.

Küreselleşme ve teknoloji sayesinde artık küçük bir köy olan dünyamızda suç odakları da daha organize ve çok uluslu bir nitelik göstermektedir. Bu nedenle uyuşturucu ile mücadele sadece ulusal bir sorun olmaktan çıkarak uluslararası bir boyut kazanmaktadır.

Ülkemiz uyuşturucu kaçakçılığı bağlamında stratejik bir konuma sahiptir. Bu stratejik önemimizi bilerek ve tüm dünya çocuklarını kendi çocuklarımız olarak kabul ederek çalışmalarımızı çok yönlü, bütüncül bir anlayışla sürdürmekteyiz. Mücadelemiz sadece ulusal başarılarla sınırlı kalmamakta, anılan suçlarla mücadele alanında yürütülen tüm uluslararası çabaları da desteklemektedir.

Böyle bir anlayışın ürünü olarak, ilgili kurumlarımızın katkıları ile 2017 verileri kullanılarak hazırlanan 2018 Türkiye Uyuşturucu Raporu, uyuşturucu ile mücadelenin tüm başlıklarında gerçekleştirilen çalışmaları ortaya koymaktadır. Rapor içeriğinde sunulan verilerin ülkemizdeki uyuşturucu kullanımı ve bağımlılığı konusunda kesin bir hüküm koyamayacağı, ancak uyuşturucu ile mücadele alanında sorumluluğu bulunan tüm kurum ve kuruluşlara faydalı olacağı inancıyla emeği geçen herkese teşekkür ederim.

**İbrahim H. SEYDİOĞULLARI**  
**Emniyet Genel Müdürlüğü**  
**Narkotik Suçlarla Mücadele Daire Başkanı**  
**1. Sınıf Emniyet Müdürü**

# 1.BÖLÜM

## YASAL ÇERÇEVE, UYUŞTURUCU İLE MÜCADELE POLİTİKASI VE KOORDİNASYON

### 1.1 Uyuşturucu Politikası

#### 1.1.1 Ulusal Uyuşturucu Politika ve Stratejisi

Uyuşturucu ile mücadelede en önemli faktörlerden bazıları, koordineli çalışma, yapılan çalışmaların izlenmesi ve değerlendirilmesidir. Bu sebeple, 2014/19 sayılı Başbakanlık Genelgesi ile Başbakan Yardımcısı Başkanlığında 8 Bakandan oluşan Uyuşturucu ile Mücadele Yüksek Kurulu ve buna bağlı Uyuşturucu ile Mücadele Kurulu ve Uyuşturucu ile Mücadele Teknik Kurulu oluşturularak güçlü bir koordinasyon yapısı sağlanmıştır.

Bu kurulların koordinasyon ve sekretarya görevi merkezde Sağlık Bakanlığı, illerde ise Sağlık Müdürlüklerine verilmiştir.

Uyuşturucu ile mücadele çalışmalarında üst düzeyde güçlü işbirliğini esas alan bu multisektörel yaklaşım ile 2015 Uyuşturucu ile Mücadele Acil Eylem Planı hazırlanmıştır. 18 Nisan 2016 tarihinde 2015 Acil Eylem Planında devam edecek faaliyetlere güncel ihtiyaçlar doğrultusunda yeni strateji ve faaliyetlerin de eklenmesi ile oluşturulan 2016-2018 Uyuşturucu İle Mücadele Ulusal Eylem Planı yayımlanarak yürürlüğe girmiştir.

Bağımlılık yapıcı maddelerin aralarındaki geçirgenlik göz önünde bulundurularak Kurulların kapsamının genişletilmesine duyulan ihtiyaçla 9 Aralık 2017 tarihli 2017/23 sayılı Başbakanlık Genelgesi ile Başbakan Yardımcısı Başkanlığında 11 Bakanın (Adalet, Aile ve Sosyal Politikalar, Çalışma ve Sosyal Güvenlik, Gençlik ve Spor, Gıda, Tarım ve Hayvancılık, Gümrük ve Ticaret, İçişleri,

Maliye, Milli Eğitim, Sağlık ve Ulaştırma, Denizcilik ve Haberleşme Bakanları) katılımıyla “Bağımlılık ile Mücadele Yüksek Kurulu” oluşturulmuştur.

Yüksek Kurul Başkanı onayıyla Bağımlılıkla Mücadele Kurulu, Bağımlılıkla Mücadele Teknik Çalışma Grupları ve Bağımlılıkla Mücadele İl/İlçe Koordinasyon Kurulları oluşturularak, tüm bu kurulların çalışma usul ve esasları 23 Aralık 2017 tarihinde yayımlanarak yürürlüğe girmiştir.

Yeni oluşturulan yapıyla; Bağımlılıkla Mücadele Kurulu, Bağımlılıkla Mücadele Teknik Çalışma Grupları (Uyuşturucu ile Mücadele Teknik Çalışma Grubu, Alkol Bağımlılığı ile Mücadele Teknik Çalışma Grubu, Tütün Bağımlılığı ile Mücadele Teknik Çalışma Grubu, Davranışsal Bağımlılıklar (Teknoloji ve Kumar Bağımlılığı) ile Mücadele Teknik Çalışma Grubu, Bağımlılık ile Mücadele İletişim Teknik Çalışma Grubu) ve Bağımlılıkla Mücadele İl/İlçe Koordinasyon Kurulları oluşturulmuştur.

Bağımlılıkla Mücadele Teknik Çalışma Gruplarından olan Uyuşturucu ile Mücadele Teknik Çalışma Grubu ise Sağlık Bakanlığı Müsteşar Yardımcısı koordinasyonunda olmak üzere, BMK üyesi 20 kurum/kuruluşun en az daire başkanı seviyesinde temsilcisi olacak şekilde oluşturulmuştur. Anılan genelge ile kurulların sekretarya hizmetleri, koordinasyon ve uygulamalarının takibi, görevlendirilen bir Sağlık Bakanlığı Müsteşar Yardımcısı tarafından Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü vasıtasıyla illerde ise valilerinin riyasetinde İl Sağlık Müdürlüklerince yürütülmektedir (Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Genel Müdürlüğü).

Yeni oluşturulan kurul yapısıyla ülkemizin uyuşturucu ile mücadeledeki yol haritası olan Strateji Belgesi ve Eylem Planlarının da 2018-2023 dönemini kapsayacak şekilde güncellenmesine karar verilmiştir. Bu çerçevede oluşturulan Strateji Belgesi ve Eylem Planı ile önümüzdeki 6 yılın uyuşturucu ile

mücadele konusundaki yol haritasının belirlenmesi, yapılan çalışma ve faaliyetlerin ülkemizde eşgüdüm ve koordinasyon içinde birbirini destekleyecek ve etkisini artıracak şekilde yürütülmesi ve etkilerinin tanımlanan gösterge ve hedefler yoluyla sistematik bir şekilde sürekli takip edilerek başarıya ulaşması hedeflenmektedir (Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Genel Müdürlüğü).

### **1.1.2. Ulusal Uyuşturucu Stratejilerinin Değerlendirilmesi**

2016-2018 Uyuşturucu İle Mücadele Ulusal Eylem Planında yer alan faaliyetler aşağıda belirtilen 11 ana başlıkta belirlenmiştir ;

- Uyuşturucuya Ulaşılabilirliğin Önlenmesi,
- Toplumun Uyuşturucu ile Mücadeleye Katılımı,
- Taleple Mücadelede Tedavi,
- Uyuşturucu ile Mücadelede Sosyal Uyum,
- Uyuşturucu ile Mücadelede İletişim,
- Uyuşturucu ile Mücadele Sürecinin Yürütümü ve Koordinasyonu,
- İzleme ve Değerlendirme,
- Uyuşturucu ile Mücadelenin Finansal Boyutu,
- Uyuşturucu ile Mücadelede Yerel Yönetimler ve STK'lar ile İşbirliği,
- Uyuşturucu ile Mücadelede Danışma Birimleri,
- Uyuşturucu ile Mücadelede Uluslararası Deneyimler ve Başarılı Ülke Modelleri.

2016-2018 Uyuşturucu ile Mücadele Eylem Planında yer alan tüm faaliyetler için sorumlu kurumlar tarafından alt faaliyetler oluşturularak aylık izlemeyi sağlayan alt faaliyet izlem tablosuyla takip edilmiştir. Bununla beraber eylem planı kapsamında görevi bulunan tüm kurumlar için eylem planındaki faaliyetlerin gerçekleştirme durumu ölçülmüştür.

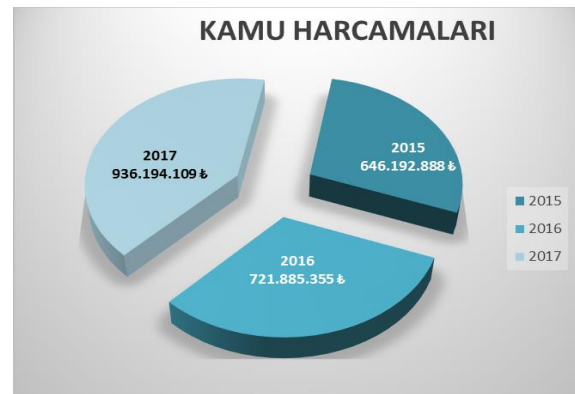
Ayrıca eylem planları kapsamında uyuşturucu ile mücadele alanında yürütülen tüm çalışmalar

Sağlık Bakanlığı tarafından derlenerek 6 aylık ve yıllık faaliyet raporları hazırlanmıştır. Son olarak 2017 yılında, 2014 yılından itibaren yürütülen tüm çalışmaların yer aldığı faaliyet raporu yayımlanmıştır (<http://www.thsk.gov.tr/guncel/haberler/213-tutun-ve-diger-bagimlilik-yapici-maddelerle-mucadele-daire-baskanligi-haberler/2014-2017-uyusturucu-ile-mucadele-faaliyet-raporu.html> internet adresi üzerinde erişim sağlanabilmektedir (Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Genel Müdürlüğü).

### **1.1.3. Uyuşturucu Bağlantılı Kamu Harcamaları**

Her yıl olduğu gibi 2017 yılında da kurumlarımızın uyuşturucu ile mücadele alanında yapmış oldukları harcama verileri TUBİM tarafından toplanmıştır. Ülkemizde bu alanda gerçekleştirilen kamu harcamaları kurumların genel bütçelerinden yapılmaktadır. Yapılan bu harcamaların ne kadarının uyuşturucu ile mücadele alanında yapıldığının belirlenmesi oldukça zordur. Bu bölümde bahsedilen kamu harcamaları ile ilgili kurumlarımızdan yaklaşık harcama verileri alınmıştır.

Türkiye’de uyuşturucu ile mücadele alanında yapılan kamu harcama verileri ilk kez 2010 yılında TUBİM tarafından raporlanmış ve 2013 yılından itibaren (2012 yılı verileri) İl Belediyelerinden de toplanmaya başlanmıştır.



**Grafik 1.1** Uyuşturucu ile Mücadele Alanında

## Yapılan Kamu Harcamalarının Yıllara Göre Dağılımı

*Kaynak: TUBİM, 2018.*

Grafik 1.1'in de incelenmesinden görüleceği üzere, 2017 yılı kamu harcamaları bir önceki yıla oranla yaklaşık %29,7 artış ile 936,194 milyon Türk Lirası olarak gerçekleşmiştir.

### 1.2 Yasal Çerçeve

Türkiye’de uyuşturucu maddeler ile mücadele alanında hazırlanan yasal düzenlemeler birçok farklı kanunda yer alsa da, bu alanda hazırlanmış temel kanuni düzenlemeleri üç ana başlıkta incelemek mümkündür:

- 26.09.2004 tarihli ve 5237 sayılı Türk Ceza Kanunu,
  - TCK Md. 188 Uyuşturucu veya uyarıcı madde imal ve ticareti,
  - TCK Md. 190 Uyuşturucu veya uyarıcı madde kullanılmasını kolaylaştırmak,
  - TCK Md. 191 Kullanmak için uyuşturucu veya uyarıcı madde satın almak, kabul etmek veya bulundurmak ya da uyuşturucu veya uyarıcı madde kullanmak,
  - TCK Md. 192 Etkin pişmanlık
- 12.06.1933 tarihli ve 2313 sayılı Uyuşturucu Maddelerin Murakabesi Hakkında Kanun ve
- 03.06.1986 tarihli ve 3298 sayılı Uyuşturucu Maddelerle İlgili Kanun.

Ceza mevzuatımızda gerek uyuşturucu madde kullanımı gerek bu maddelerin imal veya ticareti gerekse uyuşturucu madde kullanımının kolaylaştırılması ve özendirilmesi gibi bağlantılı eylemler ceza yaptırımına bağlanmıştır.

Uyuşturucu veya uyarıcı maddeleri kullanmak ya da kullanmak için bulundurmak eylemleriyle ilgili olarak mevzuatımızda, cezalandırmaya alternatif olacak şekilde kişi hakkında erteleme kararı verilmesi, ayrıca erteleme süresi zarfında tedavi ve/veya denetimli serbestlik tedbirleri

uygulanması imkanı getirilmiştir. Kişi erteleme süresi içerisinde kendisine yüklenen yükümlülükleri ihlal ettiğinde ya da tekrar uyuşturucu kullandığında, bu kez iki yıldan beş yıla kadar hapis cezası istemiyle hakkında kamu davası açılmaktadır.

Bununla birlikte, uyuşturucu suçları için etkin pişmanlık müessesesine de 5237 sayılı Türk Ceza Kanununun 192 inci maddesinde yer verilmiştir.

### 3298 Sayılı Uyuşturucu Maddelerle İlgili Kanun ve Haşhaşın Ekimi, Kontrolü, Toplanması, Değerlendirilmesi, İmhası, Satın Alınması, Satılması, İhracı ve İthali Hakkında Yönetmelik kapsamında;

Birleşmiş Milletler Teşkilatı denetiminde dünyada yasal ana üretici olarak Türkiye, Hindistan, Avustralya, Fransa, İspanya ve Macaristan’da tıbbi amaçlı haşhaş ekimi yapılmaktadır. Türkiye, dünyada geleneksel haşhaş üreticisi ve tıbbi amaçlı haşhaş kökenli alkaloid tedarikçisi ülke olarak kabul edilmektedir. Türkiye’de haşhaş ekilecek yerler Bakanlar Kurulunca belirlenmektedir. Bakanlar Kurulunca tespit edilen yörelerin dışında ne maksatla olursa olsun haşhaş ekilmesi yasaktır. Ekimi yapılan haşhaş, 3298 sayılı “Uyuşturucu Maddelerle İlgili Kanun” ve bu kanuna dayanılarak çıkarılan “Haşhaşın Ekimi, Kontrolü, Toplanması, Değerlendirilmesi, İmhası, Satın Alınması, Satılması, İhracı ve İthali Hakkında Yönetmelik” hükümlerine göre kontrol altına alınmakta ve denetimi Toprak Mahsulleri Ofisi ve kolluk güçlerince yapılmaktadır.

20/06/2015 tarih ve 29392 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanan ve yürürlükte bulunan Bakanlar Kurulu’nun 2015/7725 sayılı “Haşhaş Kapsülü ve Tohumu Alımı ve Satımı Hakkında Kararı”na göre; 2015 yılından itibaren Afyonkarahisar, Amasya, Burdur, Çorum, Denizli, Isparta, Kütahya, Tokat, Uşak illerinin tamamı ile Balıkesir ilinin Balya, Bigadiç, Dursunbey, İvrindi, Kepsut, Savaştepe ve Sındırgı ilçeleri, Eskişehir ilinin Alpu,

Beylikova, Çifteler, Günyüzü, Han, Mahmudiye, Mihalicçık, Seyitgazi ve Sivrihisar ilçeleri, Konya ilinin Ahırılı, Akören, Akşehir, Beyşehir, Derbent, Doğanhisar, Hüyük, Ilgın, Kadınhanı, Seydişehir, Tuzlukçu, Yalılıyık ve Yunak ilçeleri, Manisa ilinin Şehzadeler, Yunusemre, Demirci, Gördes, Köprübaşı, Kula, Sarıgöl ve Selendi ilçelerinde izin belgesi karşılığında haşhaş ekimi ve çizilmemiş haşhaş kapsülü üretimine müsaade edilmiştir.

Yasal ekim alanlarında üretilen haşhaş kapsülleri Toprak Mahsulleri Ofisi taşra teşkilatları vasıtasıyla üreticilerden satın alınarak işlenmek üzere Afyon Alkaloidleri Fabrikasına sevk edilmektedir. Afyon Alkaloidleri Fabrikasında üretilen morfin ve türevleriyle yurt içi ve yurt dışı ilaç fabrikalarının alkaloid hammadde ihtiyaçları karşılanmaktadır.



**Grafik 1.2** Türkiye’de Morfine Eşdeğer Opiyat Hammadde Üretim Miktarı ve Haşhaş Ekim Alanları

Kaynak: Gıda Tarım ve Hayvancılık Bakanlığı Toprak Mahsulleri Ofisi Genel Müdürlüğü, 2018.

### 2313 Sayılı Uyuşturucu Maddelerin Murakabesi Hakkında Kanun

2313 Sayılı Uyuşturucu Maddelerin Murakabesi Hakkında Kanununun 3. Maddesine göre “*Münhasıran esrar yapmak için kenevir ekilmesi ve her ne şekilde olursa olsun esrarın ihzar, ithal, ihraç ve satışı yasaktır*”. Kenevir ekimi ve yetiştiriciliği izne tabidir. “*Kenevir Yetiştiriciliği Ve Kontrolü*

*Hakkında Yönetmelik*” kapsamında Gıda, Tarım ve Hayvancılık Bakanlığını tarafından kenevir yetiştiriciliği yapılmasına izin verilmektedir.

Kenevir yetiştiriciliği için izin verilen yerler, il veya ilçe müdürlüklerindeki teknik personel tarafından ekimden hasada kadar devamlı kontrol altında tutulur ve bu yerlerde amaca yönelik yetiştiricilik yapılıp yapılmadığı izlenir.

Yetiştiricilik izni verilen bölgeler dışında yapılan kenevir yetiştiriciliği, il veya ilçe müdürlükleri ve mahallin kolluk birimleri tarafından birlikte izlenir ve tespiti halinde, 2313 sayılı Kanun hükümlerine göre imha edilir ve konu adli mercilere intikal ettirilir.

## 2. BÖLÜM

### UYUŞTURUCU MADDENİN ARZ BOYUTU

Türkiye, coğrafi konumu ve genç nüfusu sebebiyle uyuşturucudan doğrudan etkilenen ülkeler arasındadır. Ülkemiz gerek Asya’da üretilen ve Avrupa’ya transfer edilen eroin kaçakçılığında gerekse Avrupa’da üretilen ve Asya’ya sevkiyatı yapılan sentetik uyuşturucu ve ara kimyasallar kaçakçılığında **transit** ve **hedef** bir ülkedir.

#### 2.1. Uyuşturucu Mücadelesinde Kurumlar

Türkiye’de uyuşturucu madde imal ve ticaretiyle mücadelede etkin olarak Emniyet Genel Müdürlüğü (EGM), Jandarma Genel Komutanlığı (JGK), Sahil Güvenlik Komutanlığı ve Gümrükler Muhafaza Genel Müdürlüğü (GMGM) görev almaktadır. Bu kurumlar ile birlikte Toprak Mahsulleri Ofisi Genel Müdürlüğü (TMO), Adli Tıp Kurumu, Mali Suçlar Araştırma Kurulu (MASAK) ve Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu (TİTCK) gibi kurumlar da uyuşturucu maddelerin takibatında çok önemli görevler yerine getirmektedir. Kurumların görev ve sorumluluk alanları, yasalar ve kurumlar arası yapılan protokollerle belirlenmiştir.

#### 2.2. Uyuşturucu Trafiği

Türkiye coğrafi bakımdan stratejik bir konumdadır. Ülkemiz uyuşturucu kaçakçılığı bağlamında son derece önemli bir güzergah olan “Balkan Rotası” üzerinde yer almaktadır.

Böylesine önemli bir coğrafyada çalışmalarını sürdüren güvenlik güçlerimizce bir insanlık suçu olan uyuşturucu ile tüm dünya çocuklarını kendi çocuklarımız olarak gören bir anlayışla, örnek bir mücadele sergilenmektedir.

Bilindiği üzere eroin Avrupa’ya dört ana kaçakçılık rotası üzerinden girmektedir. En önemli ikisi ‘Balkan Rotası’ ve ‘Güney

Rotası’dır. Bunlardan ilki Türkiye’den Balkan ülkelerine (Bulgaristan, Romanya veya Yunanistan) ve Orta, Güney ve Batı Avrupa’ya gitmektedir. Balkan Rotası’nda Suriye ve Irak’ı da kapsayan bir yan rota da ortaya çıkmıştır. İran ve Pakistan’dan gelen nakliyelerin Avrupa’ya hava veya deniz yoluyla ya doğrudan ya da Afrika Ülkeleri üzerinden geçerek girdiği Güney Rotası son yıllarda önem kazanmıştır. ‘Kuzey Rotası’ ve Güney Kafkaslardan Karadeniz üzerinden geçen rotalar da diğerleridir (Avrupa Uyuşturucu Raporu, 2018). Nitekim Pakistan Karaçi Limanı’ndan yüklediği uyuşturucu maddeyi AB ülkelerine sevk etmek isteyen “COMMANDER TIDE” isimli yabancı bayraklı bir gemiye yönelik olarak 2 Haziran 2017 tarihinde, Akdeniz’in açık deniz alanında Emniyet Genel Müdürlüğü, Sahil Güvenlik Komutanlığı ve Deniz Kuvvetleri Komutanlığı unsurlarıyla müşterek olarak icra edilen “Şehit ALP-ER Operasyonu” sonucunda 1.071 kg eroin ele geçirilmesi, Güney Rotasındaki faaliyetin yoğunluğunu destekler niteliktedir.

Avrupa Birliği’nde ele geçirilen eroin miktarı son dönemde (2014-2016) yıllık ortalama 4,3 ton olarak kaydedilmiştir. Türkiye’de ele geçirilen eroin miktarı 2015 yılında 8,3 ton iken 2016 yılında 5.6 tona gerilemiş olmasına rağmen Türkiye, diğer tüm Avrupa ülkelerinden daha fazla miktarda eroin ele geçirmeye devam etmektedir (Avrupa Uyuşturucu Raporu, 2018). 2017 yılında tamamı Afganistan kaynaklı 17 ton eroin yakalanmıştır

Daha önceki yıllara oranla 2017 yılı içinde eroin imalatının en önemli ara kimyasalı olan Orta ve Batı Avrupa kaynaklı asetik anhidrit yakalamalarında ciddi bir artış yaşanmış ve aynı yıl içinde 23.000 litreden fazla asetik anhidrit yakalaması gerçekleşmiştir. 2017 yılı içinde yakalanan asetik anhidrit miktarı göz önüne alındığında tahmini olarak 12 ton eroin imalatının önüne geçilmiştir. Ülkemizde yakalanan asetik anhidrit genellikle Almanya ve Hollanda olmak üzere Orta ve Batı Avrupa kaynaklı olup hedef ülkeleri ise İran ve Irak olduğu yapılan soruşturmalardan anlaşılmıştır.

***Afganistan'daki gözle görülür şekilde artan afyon imalatı ve bunun yanı sıra asetik anhidrit yakalamalarındaki artış göz önüne alındığında, önümüzdeki yıllarda özellikle Avrupa uyuşturucu pazarına yüklü miktarda eroin girebileceği değerlendirilmektedir. Asetik anhidritin kaçığa kaymasını önüne geçmek adına, ana ihracatçı olan Avrupa ülkelerinin daha sıkı idari tedbirler alması gerekmektedir.***

Son yıllarda özellikle İran plakalı tırlarda yüksek miktarda eroin maddesi ele geçirilmiştir. Söz konusu tırların genellikle Gürbulak Sınır Kapısından ülkemize giriş yaptıkları, nihai varış noktalarının ise ülkemiz üzerinden Avrupa'nın çeşitli ülkeleri olduğu anlaşılmıştır. Bununla birlikte İran'dan temin edilen eroin maddesinin Van ve Hakkari gibi İran sınırında bulunan illerimizden partiler halinde İstanbul'a sevkiyatını yapan organizasyonlara yönelik yakalamalar gerçekleştirilmiş olup bunların İstanbul'dan sonraki varış noktalarının Avrupa ülkeleri olduğu bilinmektedir.

Kargolarda yapılan afyon sakızı yakalamalarında söz konusu uyuşturucunun nihai varış noktasının genellikle ABD, Kanada ve Avustralya olduğu tespit edilmiştir.

Eroin ve afyon sakızı sevkiyatlarında yasal kargo firmalarının da aktif olarak kullanıldığı, uyuşturucunun kargoyla gönderilen muhtelif malzemelere zulalanmak suretiyle sevkiyatlarını gerçekleştirmeye çalıştıkları yapılan yakalamalardan anlaşılmıştır. Özellikle İran uyruklu şahısların Van ve Hakkari illerinden ülkemize giriş yapmak suretiyle buralardan uyuşturucuları kargoya teslim ettikleri görülmektedir. Söz konusu illerimizde mutat aralıklarla kargo gönderileri kontrol edilmekte olup, uyuşturucu tespit edilen gönderiler hakkında yasal işlemler yapılmaktadır.

Ayrıca çeşitli ülkelere satın alınan tırların yasal yollardan Gürcistan ve diğer Orta Asya Ülkelerinde tescil edilmek suretiyle İran'dan temin edilen eroinin Kazakistan, Türkmenistan

ve Azerbaycan üzerinden Kuzey Rotası olarak bilinen güzergâhtan Avrupa ülkelerine sevkiyatının hedeflendiği, özellikle Ukrayna ve Romanya'da mukim suç organizasyonlarının aktif olarak bu rotayı kullandıkları tespit edilmiştir.

Yine Balkan ülkelerindeki suç organizasyonlarının aktif bir şekilde Avrupa'dan Türkiye'ye esrar ve sentetik uyuşturucular ile asit anhidrit getirdikleri, Türkiye'den çeşitli yollardan temin ettikleri eroinleri küçük partiler halinde Avrupa ülkelerine götürdüklerine yönelik bilgiler intikal etmiştir.

Uyuşturucu organizatörlerinin deniz yolunu kullanmaya devam ettikleri, Afganistan ve Pakistan'dan çıkan uyuşturucuların gemilerle Akdeniz'deki uluslararası sulara getirilerek buralardan küçük teknelere aktarımının yapıldığı, küçük teknelere yüklenen uyuşturucuların ülkemiz ve Avrupa'ya nakledildiği, bu yöntemin aktif olarak kullanıldığı bilinmektedir.

Koka ve türevlerinin sevkiyatı genellikle kurye ve gemi yoluyla gerçekleşmektedir. Özellikle İstanbul Atatürk Havalimanı kurye yönteminde son zamanlarda çok sık kullanılmaktadır. Bu yöntemde uyuşturucunun çıkış yeri sıklıkla Brezilya, Venezuela ve Kolombiya gibi Güney Amerika Ülkeleri ile Güney Afrika ve Nijer gibi Afrika Ülkeleridir. Ülkemiz sıklıkla hedef ülke konumundadır.

Genel itibarıyla amfetamin ve türevlerine ait güzergâh ve kaçakçılık yöntemlerinde son dönemde herhangi bir değişim gözlenmemekle birlikte göze çarpan en önemli durum Bulgaristan ve Yunanistan'da yapılan captagon ve ecstasy yakalamalarıdır. Söz konusu yakalamalar 2010 yılından bu yana alternatif güzergahlar nedeniyle pasif konumda durağan gözükten Balkan rotasının tekrar hareketlendiğine işaret etmektedir. Captagon imalinde kullanılan Orta ve Batı Avrupa Ülkeleri kaynaklı ara kimyasallar, Suriye limanlarına getirilmekte, bu ara kimyasallarla

Suriye’de captagon imalatı gerçekleştirilmektedir. ***Suriye’de halen devam eden çatışmalardan dolayı oluşan otorite boşluğundan faydalanan başta PKK/PYD/YPG ile DAESH gibi terör örgütlerinin bu bölgede uyuşturucu imali yaptıkları değerlendirilmektedir.***

İmal edilen captagon karayoluyla Türkiye’ye sokularak buradan deniz yoluyla Orta Doğu ve Körfez ülkelerine sevk edilmektedir. 2017 yılı içinde captagon yakalamaları son yıllarda gerçekleştirilen yakalamalara göre rekor düzeye çıkarak 26 milyon adete ulaşmıştır.

Kenevir bitkisi ağırlıklı olarak Güneydoğu Anadolu’nun bazı bölgelerinde görülse de ülkemizin hemen her bölgesinde yetiştirilebilmektedir. Ülkemizdeki üretim iç piyasaya yöneliktir. Türkiye’de kenevir, lif ve tohum elde etmek amacıyla yasal izin alınmak suretiyle Tarım Bakanlığınca belirlenen bölgelerde ekilebilmektedir. Esrar elde etmek amacıyla kenevir ekimi yasaktır. Ülkemizdeki esrar genel itibarıyla kubar formunda kullanılmaktadır. Dünyayla doğru orantılı olarak en çok tüketilen uyuşturucu türüdür. Güneydoğu Anadolu bölgesinde yetiştirilen kenevir genelde ülkemizin batı bölgelerine sevk edilmektedir. 18 olayda havayolu ile de taşıma gerçekleştirildiği görülmüştür. Fas’tan giriş yapan esrarın toz formunda olduğu ve havayolu ile yolcunun kokain ve eroinde olduğu gibi valiz, çanta, sindirim sistemi veya vücuda sarılı vaziyette getirildiği, Avrupa ülkelerinden gelen esrarın ise karayoluyla taşındığı anlaşılmıştır.

Emniyet birimleri tarafından skank olarak tabir edilen önemli miktarda hibrid esrar maddesi yakalanmıştır. 2017 yılında toplam 1,7 ton skank yakalaması gerçekleşmiştir.

Uyuşturucuların fiyatları konusunda ise, arz-talep, güvenlik güçleri tarafından yapılan yakalamalar, maddenin bulunabilirliği, kullanıcıların eğilimleri, maddenin saflığı vs. gibi nedenlere bağlı olarak piyasa değişkenlik gösterdiğinden net rakamlar vermek mümkün

olmamaktadır. Türkiye geneli ortalama bir rakam verebilmek adına çalışmalarımız devam etmektedir.

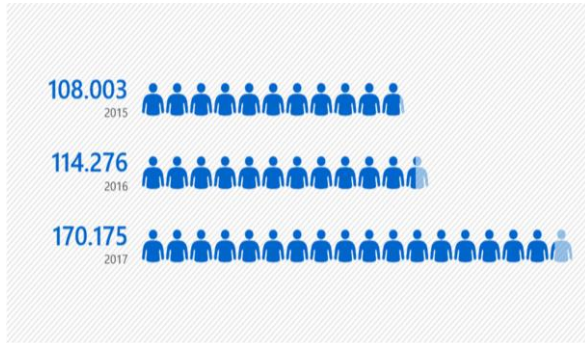
### 2.3. Arz ile Mücadele

Türkiye genelinde 2016 yılında toplam 81.222 uyuşturucu olayı görülmüşken, 2017 yılında % 45,87 artış göstererek 118.482 olay meydana gelmiştir.

Bu olaylarda bir önceki yıla göre %48,92 artışla 170.175 şüpheli yakalanmıştır (Grafik 2.1) (Grafik 2.2).



**Grafik 2.1** Yıllara Göre Toplam Olay Sayısı  
Kaynak: TUBİM, 2018.



**Grafik 2.2** \* Yıllara Göre Toplam Şüpheli Sayısı  
Kaynak: TUBİM, 2018.

\* Verilerde mükerrer kayıtlar mevcuttur

**Tablo 1** 2017 Yılı Toplam Olay Sayısının Suç Türlerine Göre Dağılımı

|             | TCK m. 191 | TCK m. 188 | 2313 SKM | TCK m. 190 | 3298 SKM | Toplam  |
|-------------|------------|------------|----------|------------|----------|---------|
| Olay Sayısı | 91.798     | 23.424     | 3.136    | 78         | 46       | 118.482 |
| Yüzde       | 77,47      | 19,77      | 2,65     | 0,07       | 0,04     | 100     |

Kaynak: TUBİM, 2018.

Türkiye’de 2017 yılında gerçekleşen toplam 118.482 uyuşturucu olayının suç türlerine göre dağılımı incelendiğinde; 91.798 olayın (%77,47) kullanma amaçlı uyuşturucu madde satın almak/kabul etmek/bulundurmak (TCK

m.191), 23.424 olayın (%19,77) uyuşturucu madde imal ve ticareti (TCK m.188), 3.136 olayın (%2,65) 2313 sayılı Uyuşturucu Maddelerin Murakabesi Hakkında Kanuna Muhalefet, 78 olayın (%0,07 ) uyuşturucu veya uyarıcı madde kullanılmasını kolaylaştırma/özendirme (TCK m.190) ve 46 olayın (%0,04) 3298 sayılı Uyuşturucu Maddeler ile İlgili Kanuna Muhalefet kapsamında gerçekleştiği görülmektedir (Tablo 1).

**Tablo 2** \* 2017 Yılı Toplam Şüpheli Sayısının Suç Türlerine Göre Dağılımı

|                | TCK m. 191 | TCK m. 188 | 2313 SKM | TCK m. 190 | 3298 SKM | Toplam  |
|----------------|------------|------------|----------|------------|----------|---------|
| Şüpheli Sayısı | 121.679    | 45.056     | 3.301    | 92         | 47       | 170.175 |
| Yüzde          | 71,50      | 26,48      | 1,94     | 0,05       | 0,03     | 100     |

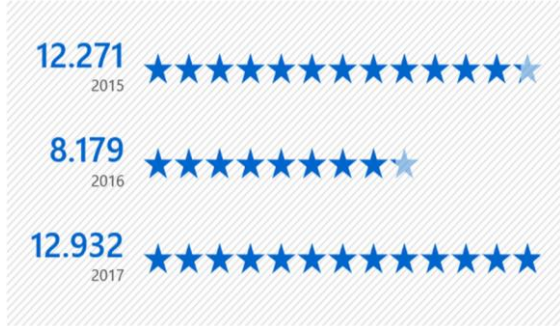
\* Verilerde mükerrer kayıtlar mevcuttur

Kaynak: TUBİM, 2018.

Türkiye’de 2017 yılında yakalanan toplam 170.175 şüphelinin suç türlerine göre dağılımı incelendiğinde; 121.679 şüphelinin (%71,50) kullanma amaçlı uyuşturucu madde satın almak/kabul etmek/bulundurmak (TCK m.191), 45.056 şüphelinin (%26,48) uyuşturucu madde imal ve ticareti (TCK m.188), 3.301 şüphelinin (%1,94) 2313 sayılı Uyuşturucu Maddelerin Murakabesi Hakkında Kanuna Muhalefet, 92 şüphelinin (%0,05 ) uyuşturucu veya uyarıcı madde kullanılmasını kolaylaştırma/özendirme (TCK m.190) ve 47 şüphelinin (%0,03) 3298 sayılı Uyuşturucu Maddeler İle İlgili Kanuna Muhalefet kapsamında yakalandığı görülmektedir (Tablo 2).

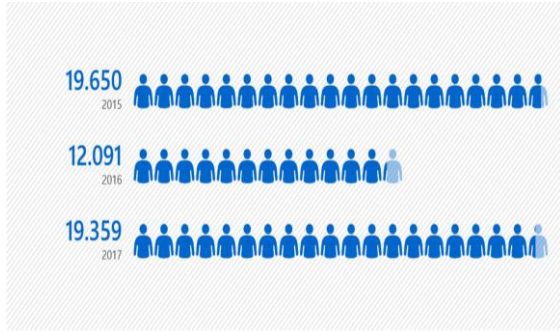
## Eroin

Türkiye’de 2017 yılında 12.932 eroin olayı gerçekleşmiş, bu olaylarda 19.359 şüpheli yakalanmış ve 17.752 kg eroin maddesi ele geçirilmiştir (Grafik 2.3), (Grafik 2.4), (Grafik 2.5) .



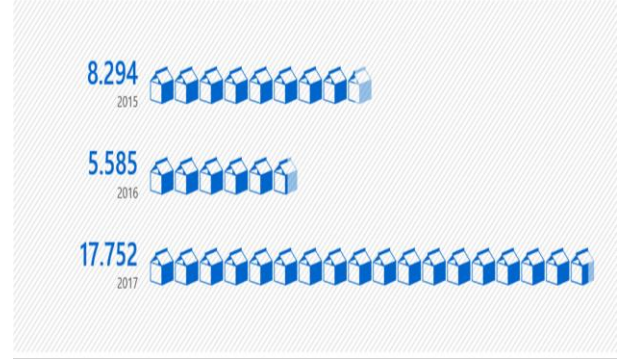
**Grafik 2.3** Yıllara Göre Eroin Olay Sayıları  
*Kaynak: TUBİM, 2018.*

2017 yılı eroin olay sayısında, 2016 yılına göre %58,1 oranında artış gerçekleşmiştir (Grafik 2.3).



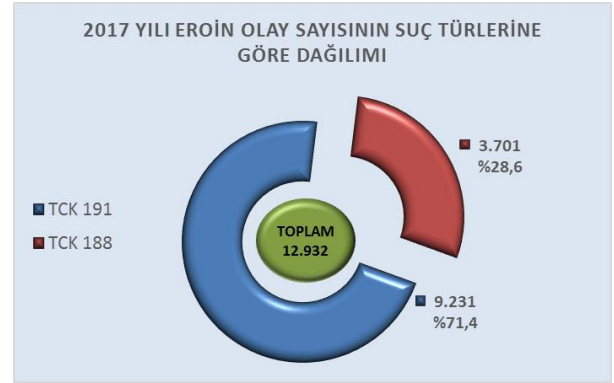
**Grafik 2.4** Yıllara Göre Eroin Şüpheli Sayıları  
*Kaynak: TUBİM, 2018.*

Eroin olay sayılarında 2017 yılında yaşanan artışla birlikte şüpheli sayılarında da bir önceki yıla göre %60,1 oranında artış gerçekleşmiştir (Grafik 2.4).



**Grafik 2.5** Yıllara Göre Eroin Yakalama Miktarları (kg)  
*Kaynak: TUBİM, 2018.*

2017 yılında yakalama miktarı ise geçen yıla oranla %214 artarak 17.752 kg olarak gerçekleşmiştir (Grafik 2.5).



**Grafik 2.6** 2017 Yılı Eroin Olay Sayısının Suç Türlerine Göre Dağılımı  
*Kaynak: TUBİM, 2018.*

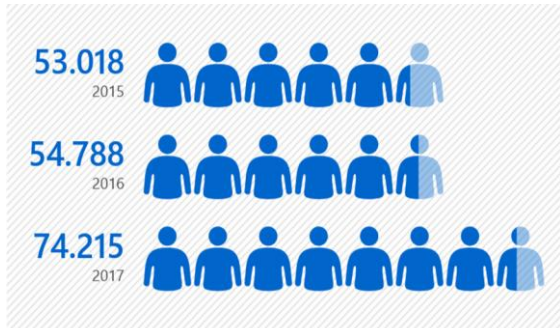
## Esrar

Türkiye’de 2017 yılında 50.650 esrar olayı gerçekleşmiş, bu olaylarda 74.215 şüpheli yakalanmış ve 175.808 kg esrar maddesi ele geçirilmiştir (Grafik 2.7), (Grafik 2.8), (Grafik 2.9).



**Grafik 2.7** Yıllara Göre Esrar Olay Sayıları  
*Kaynak: TUBİM, 2018.*

Türkiye’de gerçekleşen uyuşturucu olaylarının %42,7’si esrar olayıdır. 2017 yılında bir önceki yıla oranla %26,8’lik bir artış yaşanmıştır (Grafik 2.7).



**Grafik 2.8** Yıllara Göre Esrar Şüpheli Sayıları  
*Kaynak: TUBİM, 2018.*

Esrar olay sayısında 2017 yılında yaşanan artışla birlikte şüpheli sayısında da bir önceki yıla göre %35,5 oranında artış gerçekleşmiştir (Grafik 2.8).



**Grafik 2.9** Yıllara Göre Esrar Yakalama Miktarları (kg)  
*Kaynak: TUBİM, 2018.*

2017 yılında esrar yakalama miktarında bir önceki yıla göre %19,6 oranında artış gerçekleşmiştir (Grafik 2.9).



**Grafik 2.10** 2017 Yılı Esrar Olay Sayısının Suç Türlerine Göre Dağılımı  
*Kaynak: TUBİM, 2018.*

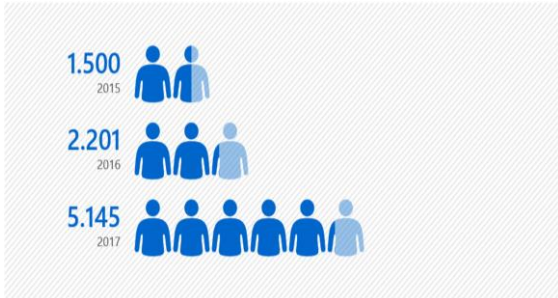
## Kokain

Türkiye’de 2017 yılında 3.886 kokain olayı gerçekleşmiş, bu olaylarda 5.145 şüpheli yakalanmış ve 1.485 kg kokain ele geçirilmiştir (Grafik 2.11), (Grafik 2.12), (Grafik 2.13).



**Grafik 2.11** Yıllara Göre Kokain Olay Sayıları  
*Kaynak: TUBİM, 2018.*

Türkiye’de 2017 yılında kokain olay sayılarında geçen yıla oranla %163,3’lük artış yaşanmıştır (Grafik 2.11).



**Grafik 2.12** Yıllara Göre Kokain Şüpheli Sayıları  
*Kaynak: TUBİM, 2018.*

Kokain olay sayısında olduğu gibi 2017 yılında şüpheli sayısında da artış yaşanmıştır. 2017 yılı şüpheli sayılarında bir önceki yıla göre %133,8 oranında bir artış meydana gelmiştir (Grafik 2.12).



**Grafik 2.13** Yıllara Göre Kokain Yakalama Miktarları (kg)  
*Kaynak: TUBİM, 2018.*

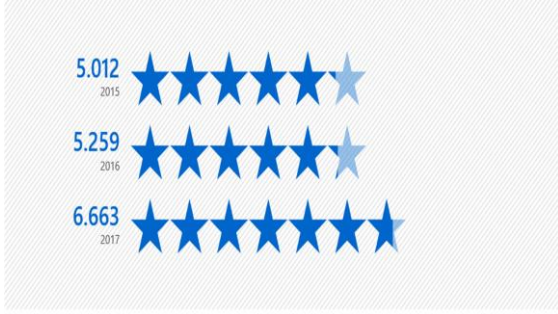
2017 yılı olay ve şüpheli sayılarındaki artış, yakalama miktarına da yansımıştır. 2017 yılında ele geçirilen kokain miktarında bir önceki yıla göre %75,7 oranında artış gerçekleşmiştir (Grafik 2.13).



**Grafik 2.14** 2017 Yılı Kokain Olay Sayısının Suç Türlerine Göre Dağılımı  
*Kaynak: TUBİM, 2018.*

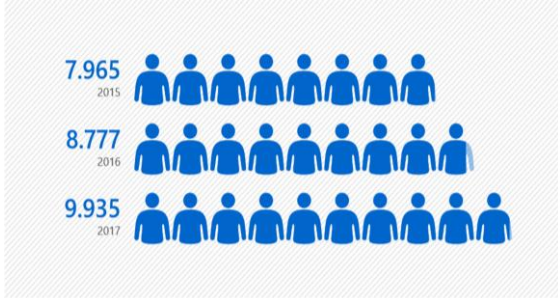
## Ecstasy

Türkiye’de 2017 yılında 6.663 ecstasy olayı gerçekleşmiş, bu olaylarda 9.935 şüpheli yakalanmış ve 8.606.765 adet ecstasy ele geçirilmiştir (Grafik 2.15), (Grafik 2.16), (Grafik 2.17).



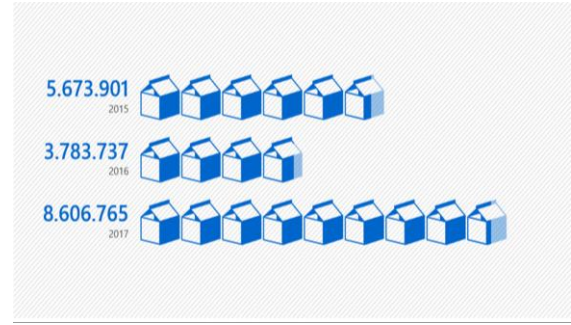
**Grafik 2.15** Yıllara Göre Ecstasy Olay Sayıları  
*Kaynak: TUBİM, 2018.*

2017 yılı ecstasy olay sayısında bir önceki yıla göre %26,7 oranında artış yaşanmıştır (Grafik 2.15).



**Grafik 2.16** Yıllara Göre Ecstasy Şüpheli Sayıları  
*Kaynak: TUBİM, 2018.*

Ecstasy olay sayısında 2017 yılında gerçekleşen artışla birlikte şüpheli sayısında da bir önceki yıla göre %13,2 oranında artış gerçekleşmiştir (Grafik 2.16).



**Grafik 2.17** Yıllara Göre Ecstasy Yakalama Miktarları (adet)  
*Kaynak: TUBİM, 2018.*

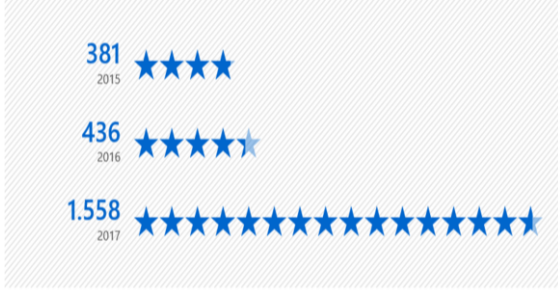
2017 yılında gerçekleşen olay ve şüpheli sayısındaki artış, yakalamalara da yansımıştır. 2017 yılında rekor miktarda ecstasy ele geçirilmiştir. Bir önceki yıla göre %127,5 oranında ciddi bir artış görülmüştür (Grafik 2.17).



**Grafik 2.18** 2017 Yılı Ecstasy Olay Sayısının Suç Türlerine Göre Dağılımı  
*Kaynak: TUBİM, 2018.*

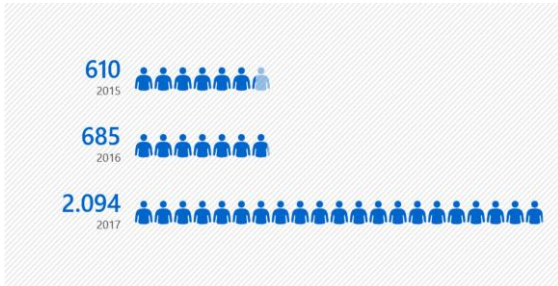
## Captagon

Ülkemizde captagon olay sayısı ile birlikte şüpheli sayısı ve yakalamalar rekor seviyeye ulaşmıştır. 2017 yılında 1.558 captagon olayı gerçekleşmiş, bu olaylarda 2.094 şüpheli yakalanmış ve 26.271.790 adet captagon ele geçirilmiştir (Grafik 2.19, (Grafik 2.20), (Grafik 2.21).



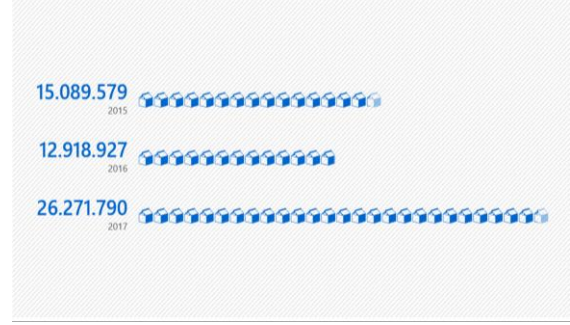
**Grafik 2.19** Yıllara Göre Captagon Olay Sayıları  
*Kaynak: TUBİM, 2018.*

2017 yılında captagon olay sayısındaki artış bir önceki yıla göre %257,3 oranındadır (Grafik 2.19).



**Grafik 2.20** Yıllara Göre Captagon Şüpheli Sayıları  
*Kaynak: TUBİM, 2018.*

2017 yılında gerçekleşen olay sayılarındaki artış şüpheli sayısına da yansımış ve bir önceki yıla göre %205,7 oranında artış gerçekleşmiştir (Grafik 2.20).



**Grafik 2.21** Yıllara Göre Captagon Yakalama Miktarları (adet)  
*Kaynak: TUBİM, 2018.*

Captagon imalinde kullanılan ve Orta ve Batı Avrupa ülkeleri kaynaklı ara kimyasallar, Suriye limanlarına getirilmekte, bu ara kimyasallarla Suriye’de captagon imalatı gerçekleştirilmektedir. Suriye’de halen devam eden çatışmalardan dolayı oluşan otorite boşluğundan faydalanan başta PKK/PYD/YPG ile DAESH gibi terör örgütleri bu bölgede uyuşturucu imali yaptıkları değerlendirilmektedir (Bakınız 2.1.1 Uyuşturucu Trafiği).

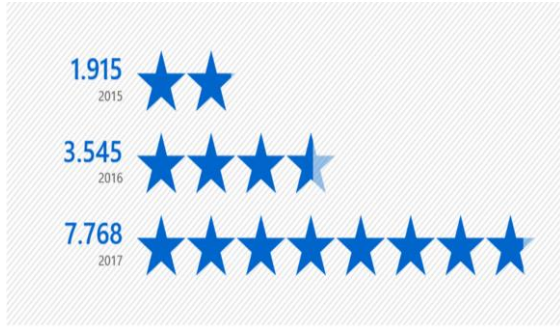
2017 yılında gerçekleşen olay ve şüpheli sayısındaki artış, yakalamalara da yansımıştır. 2017 yılında rekor miktarda captagon ele geçirilmiştir ve %103,4 oranında ciddi bir artış görülmüştür (Grafik 2.21).



**Grafik 2.22** 2017 Yılı Captagon Olay Sayısının Suç Türlerine Göre Dağılımı  
*Kaynak: TUBİM, 2018.*

## Metamfetamin

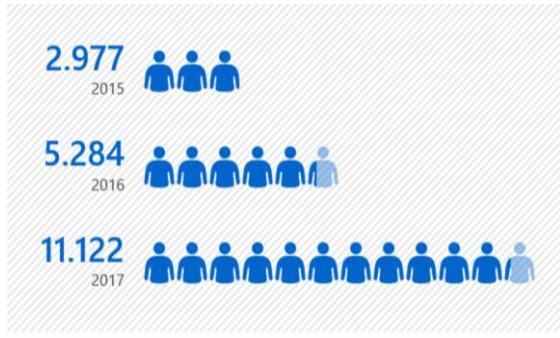
2017 yılında Türkiye’de 7.768 metamfetamin olayı gerçekleşmiş, bu olaylarda 11.122 şüpheli yakalanmış ve 659 kg metamfetamin ele geçirilmiştir (Grafik 2.23), (Grafik 2.24), (Grafik 2.25).



**Grafik 2.23** Yıllara Göre Metamfetamin Olay Sayıları

Kaynak: TUBİM, 2018.

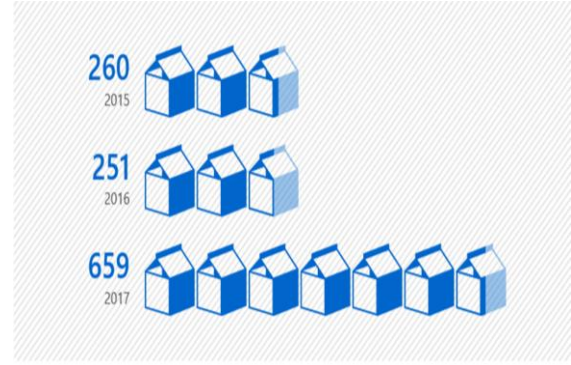
Türkiye’de metamfetamin maddesi 2009 yılından itibaren görülmeye başlanmıştır ve bu yıldan itibaren olay sayısı artış göstermiştir. 2017 yılında metamfetamin olay sayısı, bir önceki yıla oranla %119,1 artış göstermiştir (Grafik 2.23).



**Grafik 2.24** Yıllara Göre Metamfetamin Şüpheli Sayıları

Kaynak: TUBİM, 2018.

2017 yılı metamfetamin olaylarında yakalanan şüpheli sayısında da bir önceki yıla %110,5 oranında artış gerçekleşmiştir (Grafik 2.24).



**Grafik 2.25** Yıllara Göre Metamfetamin Yakalama Miktarları (kg)

Kaynak: TUBİM, 2018.

2017 yılında ele geçirilen metamfetamin yakalama miktarlarında bir önceki yıla göre %162,6 oranında artış yaşanmıştır (Grafik 2.25).



**Grafik 2.26** 2017 Yılı Metamfetamin Olay Sayısının Suç Türlerine Göre Dağılımı

Kaynak: TUBİM, 2018.

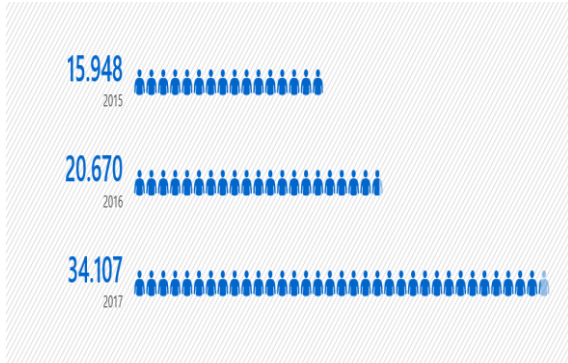
## Sentetik Kannabinoidler

Türkiye’de 2017 yılında 24.371 sentetik kannabinoid olayı gerçekleşmiş, bu olaylarda 34.107 şüpheli yakalanmış ve 958 kg sentetik kannabinoid ele geçirilmiştir (Grafik 2.27), (Grafik 2.28), (Grafik 2.29).



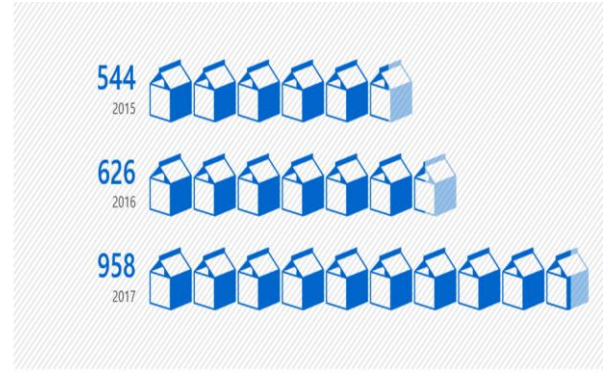
**Grafik 2.27** Yıllara Göre Sentetik Kannabinoidler Olay Sayıları  
*Kaynak: TUBİM, 2018.*

2017 yılı olay sayısında bir önceki yıla göre %58,6 oranında artış gerçekleşmiştir (Grafik 2.27).



**Grafik 2.28** Yıllara Göre Sentetik Kannabinoidler Şüpheli Sayıları  
*Kaynak: TUBİM, 2018.*

2017 yılında sentetik kannabinoidlerin şüpheli sayısında, bir önceki yıla göre %65 oranında artış görülmektedir (Grafik 2.28).



**Grafik 2.29** Yıllara Göre Sentetik Kannabinoidler Yakalama Miktarları (kg)  
*Kaynak: TUBİM, 2018.*

2017 yılında ele geçirilen sentetik kannabinoid yakalama miktarlarında bir önceki yıla göre %53,1 oranında artış yaşanmıştır (Grafik 2.29).



**Grafik 2.30** 2017 Yılı Sentetik Kannabinoidler Olay Sayısının Suç Türlerine Göre Dağılımı  
*Kaynak: TUBİM, 2018.*

## 2.4. Arz ile Mücadele Projeleri

### 2.4.1. NARKOTİM Projesi

Türkiye, yasadışı haşhaş ekimi ve buna bağlı afyon üretiminin gerçekleştiği Güneybatı Asya ülkelerine yakın bir coğrafyada yer almaktadır. Üretim bölgelerine yakın bir coğrafi konumda bulunmanın yanı sıra, geniş bir uyuşturucu kitlesine sahip Batı Avrupa ülkeleriyle de komşu durumundadır. Bu konumu itibarıyla Türkiye, üretim bölgelerinden tüketici ülkelere yönelik olarak gerçekleştirilen transit uyuşturucu madde kaçakçılığı güzergâhında yer almaktadır.

Bunun yanı sıra;

- Genç ve dinamik nüfusu,
- Her geçen gün güçlenen ve gelişen ekonomisi,
- Gelişen turizmi ve sosyal hayatı,
- Startejik konumu ve komşu ülkelerde yaşanan siyasi gelişmeler Türkiye'yi, uyuşturucu ve uyarıcı madde kaçakçılığında transit ve hedef ülke konumuna getirmiştir.

Emniyet Genel Müdürlüğümüz tarafından, giderek artan ve toplumun birçok sosyal katmanında kronikleşmeye başlayan uyuşturucu suçlarına yönelik, halihazırda yürütülen istihbari ve operasyonel çalışmalara ilave olarak, özellikle suçun oluşmasının önlenmesi ve uyuşturucunun sokak düzeyli ulaşılabilirliğinin engellenmesi amacıyla 2014 yılında **NARKOTİM** isimli proje uygulamaya konulmuştur. Daha önce 29 ilimizde faaliyette olan **NARKOTİMLER**; 01.07.2017 tarihi itibarıyla Adıyaman, Afyonkarahisar, Aksaray, Batman, Bolu, Çanakkale, Çorum, Düzce, Edirne, Isparta, Kahramanmaraş, Kırıkkale, Kırklareli, Kilis, Mardin, Muğla, Rize, Sivas, Uşak, Yalova ve Zonguldak olmak üzere **21** ilimizde daha hayata geçirilmiştir. Bu aşamada **50** ilimizde **NARKOTİM** faaliyetleri sürmektedir. Faaliyet 2018 yılında **81** ilimizde yaygınlaştırılacaktır.

### 2.4.2. ALAN DENETİMİ Projesi

Narkotik suçlarla mücadele politikalarından en önemlisi hiç şüphesiz sokak satıcıları ile etkin mücadeledir. Suçun yaşam alanı olan sokakta yeterince önleyici tedbir almadan sokak satıcılarıyla mücadelede yeterli başarı sağlanamaz. Burada önemli olan husus, önleyici tedbir ile operasyonel çalışmalar arasındaki bütünlüğü sağlamak ve farklı polisiye birimleri narkotik suçlarla mücadelenin bir parçası haline dönüştürmektir.

**Alan Denetimi Projesi**, narkotik maddelerin sokak düzeyinde ulaşılabilirliğini en aza indirmek amacıyla tüm Emniyet Birimlerini kapsamaktadır. Bu proje ile ;

- Suçun önleyici boyutunu esas alan ve sokak satıcılarıyla madde bağımlılarına yönelik caydırıcı çalışmaları da ifade etmesi mahallinde yapılacak tespitler doğrultusunda uyuşturucu sorununun en seri şekilde lokal düzeyde çözülmesi ve çözüm metotlarının üretilmesi,
- Suçun odağı haline gelen ve polisiye tedbirlerin uygulanmasının zor olduğu bölgelerin giriş-çıkışlarında alınacak tedbirlerle arz-talep dengesi baskılanarak bu bölgelerde yaşayıp narkotik madde ticareti yapan insanların bölge dışına çıkarılarak kolay hedef haline getirilmesi,
- Kolay hedef haline getirilen sokak satıcılarına yönelik planlı çalışmalarla narkotik madde ticaretinin önüne geçilmesi ve
- Polisin tüm unsurları ile birlikte sokaktaki varlığının hissettirilmesi amaçlanmaktadır

Belirlenen politika ve amaçlar doğrultusunda; Emniyet Genel Müdürlüğü Narkotik Suçlarla Mücadele Daire Başkanlığınca hazırlanarak, 01.07.2017-01.07.2018 tarihleri arasında Narkotim birimlerinin kurulu bulunduğu Adana, Ankara, Antalya, Aydın, Balıkesir,

Bursa, Denizli, Eskişehir, Gaziantep, Mersin, İstanbul, İzmir, Konya, Kayseri, Kocaeli, Samsun ve Şanlıurfa ile 31.10.2017 tarihinden itibaren Tekirdağ ili olmak üzere toplam 18 ilimizde tüm Emniyet Birimlerimizin katılımıyla “**Alan Denetimi Projesi**” uygulanmaya başlanmıştır.

## 2.5. Arz ile Mücadele Eğitimleri

### 2.5.1. NARKO-TIR Projesi

Kalkınma Bakanlığı ve İstanbul Kalkınma Ajansı’nın desteğiyle hayata geçirilen proje kapsamında hazırlanan dünyada ve Türkiye’de alanında bir ilk olma özelliği taşıyan **NARKOTİK EĞİTİM TIRI** ile 2015 yılında İstanbul ilinde faaliyetlere başlanmıştır. Bu kapsamda ;

- **2015** yılında İstanbul’da 48 gün süreyle yapılan etkinliklerden yaklaşık 111.700 kişi,
- **2016** yılında il dışında 5 gün süreyle gerçekleştirilen etkinliklerden yaklaşık 6050 kişi,
- **2017** yılında İstanbul’da 10 gün süreyle yapılan etkinliklerden yaklaşık 7.720 kişi, il dışında 37 gün süreyle gerçekleştirilen etkinliklerden ise yaklaşık 40.150 kişi yararlanmıştır.

2015 – 2017 yılları arasında İstanbul ve **16** ilde toplam **100** gün süreyle gerçekleştirilen faaliyetlerden yaklaşık **165.620** vatandaşımız faydalanmıştır.

### 2.5.2. NARKOREHBER Yetişkin Eğitim Modülü

Uyuşturucu ile mücadelede, İçişleri Bakanlığı’na bağlı birimlerinin birlikte hareket etmeleri ve mücadeledeki önceliklerin belirlenerek yol haritasının oluşturulması amacıyla bu birimlerinin görüş ve önerileri doğrultusunda Emniyet Genel Müdürlüğü

Narkotik Suçlarla Mücadele Daire Başkanlığı koordinesinde “İçişleri Bakanlığı Uyuşturucu ile Mücadele Uygulama Politikası” hazırlanmış ve 2017/02 sayılı Genelge ile yürürlüğe girmiştir.

İçişleri Bakanlığı Uyuşturucu ile Mücadele Uygulama Politikası Belgesi çerçevesinde “Yerel Yönetimlerin Uyuşturucu ile Mücadelede Etkin Kullanımının Sağlanması” faaliyeti kapsamında; zabıta teşkilatı, temizlik görevlileri, özel güvenlik teşkilatı gibi birimlere, Narkotik Birimlerince eğitim verilmesi amacıyla EGM Narkotik Suçlarla Mücadele Daire Başkanlığı tarafından “**NARKOREHBER MODÜLÜ**” hazırlanmıştır.

Projenin uygulamasında yer alacak Emniyet Genel Müdürlüğü Narkotik Suçlarla Mücadele Daire Başkanlığı Merkez ve İl Birimlerinde görevli 184 personele 24 – 25 Ekim 2017 tarihlerinde NARKOREHBER Eğitimi verilmiştir.

Yukarıda belirtilen meslek mensuplarıyla tamamen 25 yaş ve üzerindeki diğer yetişkin grupların da farkındalığının artırılmasını amaçlayan NARKOREHBER Modülü çerçevesinde;

- Madde bağımlılığı nedir?
- Bağımlılık yapıcı maddeler nelerdir?
- Sentetik kannabinoid (bonzai) nedir?
- Bağımlı olan kişinin özellikleri nelerdir?
  - Fiziksel belirtiler
  - Sosyal belirtiler
  - Psikolojik belirtiler
- Sokak satıcısı nasıl tanınır?
- Narkotik maddelerin sokak adları nelerdir?
- Narkotik maddelerin ticaret ve tüketiminde kullanılan dil ve
- Şüpheli mekânlar nerelerdir?

konularına yer verilmektedir. 01.11.2017 tarihinden itibaren **NARKOREHBER** Modülü tüm ülkemizde başarı ile uygulanmaktadır.

### 2.5.3. Personel ve Görev Köpeği Eğitimleri

Emniyet Genel Müdürlüğü Narkotik Suçlarla Mücadele Daire Başkanlığı tarafından merkez ve taşra birimlerinde çalışan personele yönelik 2017 yılı içerisinde 61 eğitim faaliyeti düzenlenerek 1.534 personele yönelik hizmet içi eğitimler verilmiştir.

Emniyet Genel Müdürlüğü Narkotik Suçlarla Mücadele Daire Başkanlığı Köpek Eğitim Merkezi tarafından 5 adet Narkotik Madde Arama Köpeği ve İdarecisi Temel Eğitim Programı gerçekleştirilmiştir. Bu eğitimlerden 44 personel faydalanmış ve 44 adet narkotik madde arama köpeği yetiştirilmiştir.

Jandarma ve Sahil Güvenlik Akademisi'nde personelin eğitim seviyesini yükseltmek amacıyla Kaçakçılık ve Organize Suçlarla Mücadele (KOM) Kursundan 56 , Uyuşturucu İle Mücadele Kursundan 95, Özel Bilgisayar Donanımlı Mobil Eğitim Aracı'ndan 1119 personel faydalanmış ve Uyuşturucu Madde Kaçakçılığı ile Mücadeleye yönelik olarak "Bilgisayar Destekli Eğitim (BİDEM)" faaliyetlerine devam edilmektedir.

JAKEM (Jandarma Köpek Eğitim Merkezi) tarafından 2017 yılı içerisinde 26 uyuşturucu madde arama köpeği yetiştirilmiş olup mevcut köpek sayılarının arttırılması ile ilgili çalışmalar devam etmektedir.

### 2.5.4. NARKO-NOKTA Projesi

Emniyet Genel Müdürlüğü Narkotik Suçlarla Mücadele Daire Başkanlığı tarafından ;

- Vatandaşlarımızın uyuşturucu ile mücadelede duyarlılıklarını arttırarak satıcı ve kullanıcıların belirlenmesi ve suç işlenen yerlerin tespiti sağlamak,
- Uyuşturucu ile mücadele çalışmalarının emniyet birimlerince nasıl yapıldığını anlatmak,

- Uyuşturucu maddeler hakkında aileleri bilgilendirmek ve
- Farkındalığı arttırarak halkın desteğini almak

amaçları ile 01.06.2017 tarihinden itibaren uygulanmaya başlanmıştır. Şanlıurfa, Bursa, Mersin, Bolu, Çorum, Bingöl ve Yalova illerimizde düzenlenen “**NARKO-NOKTA**” etkinlikleriyle 63.633 vatandaşımıza ulaşılmıştır. Projenin ülke geneline yaygınlaştırılması çalışmaları sürdürülmektedir.

## 3. BÖLÜM

### ÖNLEME ve TEDAVİ

#### 3.1. Önleme

##### 3.1.1. Ulusal Profil

##### *Politika ve Organizasyon*

Ülkemizde uyuşturucu ile mücadele, Türkiye Cumhuriyeti Anayasası 58. maddesinde yer alan **“Devlet, gençleri alkol düşkünlüğünden, uyuşturucu maddelerden, suçluluk, kumar ve benzeri kötü alışkanlıklardan ve cehaletten korumak için gerekli tedbirleri alır.”** hükmüne dayanarak yapılmaktadır.

Uyuşturucu ile mücadelede arz ile mücadele konuları kadar önemli bir bileşen de proaktif olarak yapılan önleme çalışmalarıdır. Önlemeyle amaçlanan, toplum genelinin uyuşturucu hakkında bilgi sahibi olması, madde bağımlılığının başlamadan önüne geçilmesi ve toplumun her kesiminin uyuşturucu ile mücadeleye dahil edilerek devlet kurumlarıyla işbirliğinin sağlanmasıdır.

Uyuşturucu kullanımına bağlı ortaya çıkan zararlar, sadece kullanıcı ile sınırlı sağlık sorunlarından ibaret değildir. Sağlık sorunlarının yanı sıra çoğu zaman kişinin ailesine, içinde bulunduğu çevreye ve toplumun tamamına yansıyan adli, sosyal, ekonomik sorunları da beraberinde getirmektedir. Uyuşturucu sorunu, özellikle genç nesilleri tehdit ederek toplumların geleceğine de zarar vermektedir. Tüm bu riskler gözönünde tutularak uyuşturucu ile mücadele çalışmalarının temelini, önleme çalışmaları oluşturmaktadır.

Uyuşturucu ile mücadele çalışmalarının temelini uyuşturucu maddeyle hiç karşılaşmamış kişilerin korumasına yönelik önleme çalışmaları oluşturmaktadır. Bununla birlikte uyuşturucu maddeleri denemiş olan

kişilere danışmanlık ve tedavi desteği sağlanması, uyuşturucu bağımlısı olan bireylerin tedavi olmaları ve tedavi görmüş kişilerin de rehabilitasyon ve sosyal uyum programlarıyla topluma yeniden kazandırılmaları hedeflenmektedir.

2016-2018 Uyuşturucu ile Mücadele Ulusal Eylem Planımızla başta çocuklar ve gençler olmak üzere toplumun uyuşturucudan korunması amacıyla okul, aile, sokak düzeyinde alınacak önlemler ve toplumun geneline yönelik çalışmalara öncelik verilmektedir.

Bu amaçla Milli Eğitim Bakanlığı ve Türkiye Yeşilay Cemiyeti işbirliğinde eğitim kurumlarına yönelik programlar hazırlanmış, Sağlık Bakanlığı tarafından vatandaşın kolay ulaşarak danışmanlık ve destek alabileceği birimler oluşturulmuş, tedavi sistemine erişimin kolaylaştırılması ve sosyal uyuma yönelik çalışmalar da hayata geçirilmiştir.

2016-2018 Uyuşturucu ile Mücadele Ulusal Eylem Planı kapsamında uyuşturucu kullanımının önlenmesine yönelik eğitim ve bilgilendirme çalışmalarının öncelikli sorumlusu Milli Eğitim Bakanlığı olarak belirlenerek multidisipliner bir yaklaşımla eşgüdüm içerisinde yürütülen önleme çalışmalarında Sağlık Bakanlığı, İçişleri Bakanlığı, Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, Gençlik ve Spor Bakanlığı ve Türkiye Yeşilay Cemiyetinin faaliyetleri de bulunmaktadır (Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Genel Müdürlüğü).

##### 3.1.2. Önleme Müdahaleleri

Önleme müdahaleleri, bağımlılık yapıcı yasal veya yasa dışı maddelerin kullanımının kişinin fizyolojik, psikolojik ve sosyal yaşantısına vereceği zararlar ile toplum üzerindeki olumsuz etkilerini engelleme yönünde yapılan bilgilendirme ve farkındalık yaratma faaliyetlerini içermektedir.

Sağlık Bakanlığı tarafından psikiyatri kliniklerinin kapasitesinin güçlendirilerek

uyuşturucu tedavisinde bağımlıların tedavi sürecinde daha etkin rol almalarının sağlanması amacıyla erişkin ve çocuk-ergen psikiyatri uzmanlarına yönelik hizmet içi eğitimler verilmektedir. Bu kapsamda 81 ilden 2017 yılında 51 psikiyatri uzmanına eğitim verilmiştir. Ülke genelinde 192 hastanenin psikiyatri kliniklerinde bağımlılık tedavisi verilmesi sağlanmış, böylece özellikli tedavi merkezleri dışında psikiyatri kliniklerinde de bağımlılık tedavisi sunulması sağlanırken bağımlı hasta ve ailesinin tedavi sistemine erişimi kolaylaştırılmıştır.

Ayrıca madde bağımlılığı tedavi merkezlerinde çalışan personele, 2012 yılında faaliyete geçen **“Madde Bağımlılığı Tedavisinde Görev Alacak Personelin Sertifikalı Eğitim Programı”** kapsamında SAMBA (Sigara, Alkol ve Madde Bağımlılığı) Eğitimi verilmektedir. Bugüne kadar 270 sağlık personeline bu eğitimler verilmiştir.

Ayrıca bağımlılık tedavi merkezlerinde görev yapan personelin tazeleme eğitimleri kapsamında hizmet içi eğitimler de devam etmektedir.

Eylem planı kapsamında, bağımlı hastalara yönelik acil durumlarda müdahalede bulunan hastane acil çalışanları ve 112’lerde görevli hastane öncesi acil sağlık personeline yönelik **“Madde Kullanım Bozukluğunda Acil Yaklaşım”** eğitimleri verilmektedir. Bu eğitimi vermek üzere 81 ilimizden 170 acil tıp uzmanına eğitici eğitimi verilmiş, 2016 yılında eğitimciler tarafından 81 ilimizde 5015 hekim ve hekim dışı sağlık personeliyle 1396 hastane öncesi acil sağlık personeline yönelik eğitimler düzenlenmiştir.

**Madde Kullanım Bozukluğunda Acil Yaklaşım Rehberi** hazırlanarak, bu rehber doğrultusunda uzaktan eğitim modülü oluşturma çalışmalarına başlanmıştır (Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Genel Müdürlüğü). Bağımlılık yapıcı maddeler birbirine geçişkindir. Tütün ürünü ve alkol kullanımının

önlenmesi, uyuşturucu maddelerin kullanımının önlenmesine yönelik en önemli birincil önleme faaliyetidir.

Bilimsel araştırmalar ve tedavi merkezlerimizdeki hasta başvurularını incelediğimizde tütün ürünü ve alkol kullanımının uyuşturucu madde kullanımına geçiş açısından bir basamak olduğu görülmektedir.

Ülkemizde tütün çalışmaları Tütün Kontrolü Çerçeve Sözleşmesi rehberliğinde hazırlanan **Ulusal Tütün Kontrol Programı Eylem Planı (2015-2018)** çerçevesinde yürütülmektedir. Ülkemizdeki tütünle mücadele çalışmaları aşağıdaki 3 temel üzerine inşa edilmiştir.

1. Çocuklar ve gençler başta olmak üzere bireylerin tütün ürünlerine başlamalarının önlenmesi,
2. Tütün ürünü kullananlara bırakmaları için destek sağlanması,
3. Çocuklar ve gençler başta olmak üzere toplumun tamamının tütün ürünlerinin dumanından pasif maruz kalmasının önlenmesi.

Bu çerçevede tütün bağımlılığının önlenmesi için çocuk ve gençlerimiz başta olmak üzere toplumun tamamına yönelik bilgilendirme ve farkındalık çalışmaları yürütülmektedir. Milli Eğitim Bakanlığı tarafından örgün eğitimin her kademesindeki öğrencilere, yaş gruplarına özel modüllerden oluşan **“Türkiye Bağımlılıkla Mücadele Eğitim Programı”** kapsamında bağımlılığı önlemeye yönelik eğitimler verilmektedir.

Ayrıca çocuk ve gençlerin tütün ürünü kullanmaya başlamalarının önlenmesi için sivil toplum kuruluşlarından gönüllü gençlerle çalışmalar yürütülmektedir. Gençlerin tütünle mücadele alanında aktif olarak yer almalarını sağlamak için 2016 yılında **“Tütünle Mücadelede Sivil Toplum ve Gençlik Çalıştayları”** yapılmıştır. Bu çalıştayların sonucunda gençlerle birlikte yine 2016 yılında

### ***“Tütünle Mücadele Gençlik Eylem Planı”***

hazırlanmıştır. Bu eylem planı kapsamında gönüllü gençlere, tütünle mücadelenin yanı sıra iletişim becerilerine ilişkin konuları da içeren ***“Tütünle Mücadelede Görev Sende Akran Eğitim Programı”*** uygulanmış; bu program kapsamında eğitim alan gençler, illerinde İl Halk Sağlığı Müdürlükleri ile işbirliği içerisinde akranlarına yönelik organizasyonlar düzenlemekte ve eğitimler vermektedir.

Yürütülen koruma ve önleme çalışmalarının yanı sıra tütün ürünü kullanan vatandaşlarımız, sigarayı bırakmaları için teşvik edilmekte ve bırakmak isteyenlere 2010 yılında hizmete açılan ***ALO 171 Sigara Bırakma Danışma Hattı ve Sigara Bırakma Poliklinikleri*** aracılığıyla destek sağlanmaktadır.

Bireylerin tütün ürünü kullanmadığı halde tütün dumanına bağlı pasif maruziyeti önlemek amacıyla 4207 sayılı yasa kapsamında ülke genelinde yaklaşık 1500 denetim ekibiyle 7 gün 24 saat denetimler yapılmaktadır. Denetim ekipleri tarafından rutin denetimlerin yanı sıra ***Alo 184 Tütün İhbar Hattı ve Yeşil Dedektör Mobil Uygulaması*** üzerinden gelen ihbarlara yönelik de denetimler yapılmaktadır.

Tütün ve alkol kullanımının bağımlılığa dönüşmemesi için uluslararası kriterler mevcuttur. Bu kriterlerden biri de ulaşılabilirliğinin önlenmesidir. Engelleme hedefine ise alkol satışına saat ve yaş sınırlamaları ile ulaşılabilir. Ülkemizde de 6487 sayılı Bazı Kanunlar İle 375 Sayılı Kanun Hükmünde Kararnamede Değişiklik Yapılması Hakkında Kanunun 24 Mayıs 2013 tarihinde kabul edilmesi ile birlikte alkol politikaları geliştirilmiş ve günümüzde de uygulanmaktadır (Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Genel Müdürlüğü).

Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, Aile ve Toplum Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından Aile Eğitim Programı (AEP) çerçevesinde ebeveynlere ve ergenlere yönelik ***“Madde Kullanım Riski ve Madde***

### ***Bağımlılığından Korunma Kitabı”***

hazırlanarak basılmıştır. 2014 yılından itibaren Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı tarafından gerçekleştirilen ***Halk Eğitimi/ Madde Kullanım Riski ve Madde Bağımlılığından Korunma Modülü*** ile 2017 yılında 538 modül ile 45.837 kişiye eğitim verilmiştir.

Bu yıl içerisinde Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı ile Yeşilay arasında imzalanan protokol kapsamında 81 ilden 145 kişinin katıldığı ***Türkiye Bağımlılıkla Mücadele Formatör Eğitimi*** gerçekleştirilmiştir. Türkiye Bağımlılıkla Mücadele Eğitimleri; kurum bakımındaki 15 yaş üstü çocuklara, kuruluşlarımızda ve Sosyal Yardım ve Dayanışma Vakıflarında çalışan personele, kamu kurumları çalışanlarına, STK ve muhtarlar ile Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığında hizmet alan ailelere verilmiştir. Bu eğitimlerle 2017 sonu itibarıyla 60.000 kişiye ulaşılmıştır.

Uyuşturucu kullanmış ve daha sonra tedavisini tamamlayan kişilerin topluma yeniden kazandırılması için Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı tarafından Sosyal Hizmet Merkezlerine bağlı faaliyet gösteren Sosyal Uyum Birimleri Pilot Uygulama Çalışması başlatılmıştır. Sosyal Uyum Birimleri gündüzlü hizmet birimleri olmakla birlikte; 18 yaşından büyük, kısa ve uzun süreli tedavilerini tamamlamış ve gönüllü olan kişilere hizmet vermektedir. 2017 yılında İstanbul’da Bağcılar Sosyal Hizmet Merkezi ve Üsküdar Sosyal Hizmet Merkezi, Antalya’da Kepez Sosyal Hizmet Merkezi ve Ankara’da Mamak Sosyal Hizmet Merkezine bağlı olarak hizmet veren toplam 4 Sosyal Uyum Birimi pilot uygulaması faaliyete geçmiştir. Bu süreçte başvuran kişilere paydaş kurumların desteğiyle birlikte iş, barınma, eğitim, boş zaman değerlendirme, ruhsal destek gibi konularda rehberlik ve danışmanlık hizmeti sunulmaktadır.

Yeşilay, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığına bağlı İŞKUR işbirliğiyle, Türkiye

genelinde İŞKUR bünyesinde çalışan iş ve meslek danışmanlarına yönelik online olarak **Temel Bağımlılık Eğitimi** düzenlenmiştir. Eğitim; madde bağımlılığı, alkol bağımlılığı, tütün bağımlılığı ve teknoloji bağımlılığı olmak üzere 4 bağımlılık alanını kapsamaktadır. 2016 yılında sanal sınıf üzerinden gerçekleştirilen 9 oturum neticesinde 1282 iş ve meslek danışmanı Temel Bağımlılık Eğitimi almıştır.

Yeşilay-Gençlik ve Spor Bakanlığı işbirliğiyle **“Bağımlılıkla Mücadelede Antrenörler İçin Kapasite Geliştirme”** konulu mesleki gelişim eğitimi programı gerçekleştirmiştir.

Yeşilay, Diyanet İşleri Başkanlığı işbirliğiyle din görevlilerine **TBM-Uygulayıcı Eğitimi** gerçekleştirmiştir.

Yeşilay, Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı işbirliğiyle bağımlılıklar konusunda meslek elemanlarına yönelik **Mesleki Gelişim Eğitim Programı** gerçekleştirmiştir.

#### **3.1.2.1. Çevresel Önleme**

Çevresel önleme stratejileri, insanların uyuşturucu kullanımıyla ilgili seçimlerini yaptıkları kültürel, sosyal, fiziksel ve ekonomik çevreleri değiştirmeyi amaçlar. 2017 yılında çevresel önleme faaliyetleri kapsamında;

#### **İş Yaşamını İyileştirme Programı**

İş Yaşamını İyileştirme Programı, günlük hayatımızın büyük bir kısmını geçirdiğimiz iş yerlerindeki çalışma koşullarına göre sağlıklı çalışma standartlarını oluşturmayı, bağımlılıkları ve davranışsal bozuklukları önleyecek düzenlemeler yapmayı hedeflemiştir. Projeye dahil olan işyerlerinin çalışanlarıyla birlikte yapılacak olan eğitimler ve çeşitli aktivitelerle bağımlılıklara ve sağlıksız bir yaşama neden olabilecek stres, kaygı, dikkat eksikliği gibi konular hakkında bilgi sahibi olmak ve bunlara karşı önleyici tedbirler geliştirmek projenin amaçları arasındadır.

Yeşilay, İstanbul Halk Sağlığı Müdürlüğü, İTO ve KALDER işbirliğinde, İstanbul Kalkınma Ajansı’nın desteğiyle firmalara yönelik iş yaşamında sağlıklı çalışma ortamını oluşturmak ve çalışanların motive olmalarına katkıda bulunmak amacıyla **İş Yaşamını İyileştirme** programını hayata geçirmiştir. Yeşilay, ruhsal ve fiziksel olarak insan sağlığına zararlı yönde etki eden bağımlılıklar hakkında bilgilendirme çalışmalarının yapılacağı İş Yaşamını İyileştirme projesi kapsamında, projeye dahil olan firmalar ve çalışanlara yönelik eğitim ve etkinlik programı tasarlanması, çalışanların performans ve verimliliklerinin artırılması ve daha sağlıklı ve mutlu bir işyeri profilinin oluşturulmasını hedeflemektedir.

Eğitim içerikli programın performans ve verimlilik artışıyla şirketlerin rekabetçiliğine pozitif katkı sağlayacağı belirtilirken projeye dahil olan kuruluşların marka değerini arttıracığına da dikkat çekilmektedir.

Bu kapsamda sağlıklı ve mutlu iş yeri modeline dahil olan firma ve diğer kuruluşlarla protokol yapılarak iş yaşamının tüm illerde yaygınlaştırılması çalışmaları sürdürülmektedir. Bu çerçevede İstanbul başta olmak üzere Ankara, İzmir ve Konya’da model uygulamaları devam etmektedir.

#### **TRT Etkinlikleri**

2954 Sayılı Türkiye Radyo Televizyon Kanununun Temel İlkeler ve Yayın Esasları kısmında, “Toplumun beden ve ruh sağlığına zarar verecek hususlara yer vermemek” hükmü bulunmaktadır. Bu kapsamda TRT tarafından genel yayın planında belirtilen bazı temel ilkeler doğrultusunda önleyici ve önleyici faaliyetleri teşvik eden, kolaylaştıran yayıncılık faaliyetleri yapılmaktadır. Bu hükme uygun olarak 2017 yılında TRT radyo ve televizyon kanallarından yayınlanan eğitim, kültür, sağlık, haber türündeki 35 programın yanısıra, gün içerisinde yayınlanan kuşak programlarının içerisinde uyuşturucu kullanımının insan ve

toplum sağığına etkileri irdelenerek bilgilendirme çalışmaları yapılmıştır.

Madde bağımlılığı, uyuşturucu kullanımı ve kaçakçılığı ile mücadele, gençlerin ve çocukların etkilendikleri çevresel faktörler, çeşitli illerde gerçekleştirilen narkoterör operasyon haberleri, uzmanların görüşlerine yer verilmiştir.

Ayrıca alkol, tütün mamulleri ve madde bağımlılığı karşıtı 7 farklı kamu spotu yayınlanarak toplumda farkındalık yaratılmıştır (TRT Genel Müdürlüğü, 2018).

### ***3.1.2.2. Evrensel Önleme***

Bilindiğı üzere uyuşturucu kullanımı ve buna bağılı yaşananlar, evrensel bir sorun olarak güncelliğini korumaktadır. İlgili otoriteler kısa ve uzun vadede yol haritaları belirlemekte ve uygulanması noktasında ülkeler kendi tarih ve kültürel faktörleri çerçevesinde politikalarını hazırlamaktadırlar. 2017 yılında evrensel önleme faaliyetleri kapsamında;

### ***Yerel Medya Kapasite Geliştirme Projesi***

Türkiye Yeşilay Cemiyeti ve Basın Enformasyon Genel Müdürlüğü işbirliğinde, 2016 yılında faaliyete geçirilen ve ülkemizin en önemli sorunlarından birisi olan bağımlılık çerçevesinde bağımlılık iletişimi ve medyanın rolü temelli “***Yerel Medya Kapasite Geliştirme Projesi***” geliştirilmiş ve bu doğrultuda, kitle iletişiminin en önemli aktörleri arasında sayılmakta olan basın mensuplarının bağımlılık konusunda bilgi düzeyinin artırılması, bağımlılıkla mücadelede tamamlayıcı bir unsur olarak değerlendirilmiştir.

Bu projeye bölgesel bazda faaliyet gösteren başta yerel medya olmak üzere yayın araçları ile halkı bilgilendiren tüm kamu kurum ve kuruluşlarıyla Yeşilay gönüllülerinin bağımlılık iletişimi kapasitesinin artırılması amaçlanmıştır.

Proje kapsamında 7 bölgeyi kapsayan İzmir, Erzurum, Samsun, Antalya, Gaziantep, İstanbul ve Ankara illerinde birer günlük eğitim programları gerçekleştirilmiş ve yaklaşık 1500 yerel medya mensubu bu eğitimlerden yararlanmışır.

### ***Yeşilay Kamp Faaliyetleri***

Yeşilay’ın gençleri uyarmak ve onları da bu mücadeleye dâhil etmek amacıyla kurduğı Genç Yeşilay Topluluğı, farkındalığın toplum katmanlarında yaygınlaştırılması amacıyla üniversite, lise, ilk ve ortaokul seviyelerine uygun olarak kamp aktiviteleri, eğitim faaliyetleri ve görünürlük çalışmaları gerçekleştirmektedir. Genç Yeşilay, 100 gönüllüsü ile yaz boyunca kamplar vasıtasıyla 16 bin çocuk ve gence ulaşmıştır.

Bağımlılıkla mücadele ile ilgili farkındalığın artırılmasına yönelik çocuklar ve gençler arasında aktiviteler gerçekleştiren Yeşilay, en etkili dönüşleri Genç Yeşilay kamplarından almaktadır. Kamp etkinliklerini Gençlik ve Spor Bakanlığı, Türkiye İzcilik Federasyonu, Türkiye Kızılay Cemiyeti ve Beyoğlu Belediyesi işbirliği ile gerçekleştirmektedir. Yeşilay bu etkinliklerle mücadelesine çocukları ve gençleri de dâhil etmiş bulunmaktadır.

2017 yılı yaz kampları faaliyetlerinde Genç Yeşilay Üniversite Kulüplerinde aktif gönüllü gençlerden oluşan ve TBM Akran Eğitimi ve Kamp Liderliği Eğitimi almış 100 gönüllü genç görev almıştır. Gönüllü Genç Yeşilay İzci Liderlerinin koordine ettiğı 2017 bahar ve yaz ayı kamplarına 470 üniversite öğrencisi katılım sağlamıştır. Genç Yeşilay, üniversite gençlerine yönelik düzenlediğı kamplar dışında var olan izcilik kamplarına da katılım sağlamış, akran eğitimiyle çocuk ve gençlere yaş gruplarına göre bağımlılık eğitimleri vermiş, yaşam becerilerini geliştirmelerine yönelik spor ve hobi aktiviteleri düzenlemiştir. Kamp aktiviteleri kapsamında gençlere rol model olabilecek ünlülerin katıldığı Yeşil Sahne Söyleşileri gerçekleştirilmiştir.

## *Eğitim Kurumlarına Yönelik Tedbirler*

Uyuşturucu ile mücadele kapsamında topluma yönelik verilecek olan eğitimler sadece **“TBM”** kapsamında verilmektedir. Verilen eğitimin bilimsel olarak hazırlanmış olması, aynı standartta anlatılması ve eğitime ulaşılabilirliğin kolaylaştırılması ülkemizde uygulanan önleme çalışmaları adına önemli bir adımdır. TBM Türkiye Yeşilay Cemiyeti ve Milli Eğitim Bakanlığı protokolüne bağlı olarak hazırlanmakta ve hizmete sunulmaktadır. Bu kapsamda 2017-2018 öğretim yılı sonu itibarıyla ulaşılan öğrenci sayısı **9.541.911**, veli sayısı **2.338.221**, öğretmen sayısı ise **708.804**tür.

Türkiye Bağımlılıkla Mücadele Eğitim Programı kapsamında İhtiyaca göre eğitici ve uygulayıcı eğitimleri devam ettirilmekte olup 2017 yılı içerisinde **47** farmatöre daha eğitim verilip toplam sayı **712**'ye ulaşmıştır. Bu farmatörler tarafından bugüne kadar **28.000** rehber öğretmene uygulayıcı eğitimi verilmiştir.

MEB'e bağlı tüm okullarda Yıllık Rehberlik Programları içeriğinde öğrencilerin yaş ve gelişim düzeyleri de dikkate alınarak; sigara, alkol, madde ve teknoloji bağımlılığı konularında sınıflar düzeyinde TBM içerikleri doğrultusunda eğitim faaliyetleri yürütülmesi sağlanmaktadır.

Yeşilay Cemiyeti işbirliğinde TBM eğitim programı kazanımları uzman görüşleri doğrultusunda standardize edilerek **“Okul Yeşilay Kulüpleri İçin Etkinlik Kitabı”** Yeşilay Kulüpleri çalışmalarında kullanılmak üzere geliştirilmiştir (MEB Yeşilay, 2018).

## *Okulda Bağımlılığa Müdahale (OBM) Programı*

Bağımlılık zararlı madde kullanımının devam etmesiyle gelişen bir süreçtir. Kişi önce sigara, alkol veya maddeyi dener; daha sonra bunları daha sık ve riskli bir şekilde kullanmaya başlar ve sonrasında bağımlılık gelişir. Dolayısıyla bağımlı olmadan önce kişi için bir ‘kullanıcı olma’ ve/veya ‘alışma’ süreci vardır. **“Okulda Bağımlılığa Müdahale Programı (OBM)”** çocuğu ve ergeni henüz ‘kullanıcı’ ya da ‘maddeye alışma’ düzeyindeyken zararlı maddeden vazgeçirmeye yönelik olarak geliştirilmiş okul temelli önleyici müdahaleler bütünüdür. Program sigara, alkol ya da madde gibi zararlı maddelerle bir şekilde tanışmış çocuk ve ergenleri eğitim sistemi dışına itmeden kazanmayı, onlarla doğru iletişim kurmayı ve onları bağımlılığın geliştiği durum ve ortamlardan uzaklaştırarak doğru şekilde yönlendirmeyi hedeflemektedir.

16–17 Ocak 2017’de İstanbul İlinde **“Ergenlerde Sigara, Alkol, Madde Kullanımına Yönelik Okul Temelli Kısa Müdahale Programı – Okulda Bağımlılığa Müdahale (OBM) Pilot Eğitimi”** gerçekleştirilmiş ve eğitime MEB Özel Eğitim ve Rehberlik Hizmetleri Genel Müdürlüğünden 1 gözlemci ile İstanbul’un Bağcılar, Bahçelievler, Başakşehir, Esenyurt, Sultangazi, Şişli, Zeytinburnu ilçelerinden 24 rehber öğretmen gönüllü olarak katılmıştır (MEB, YEŞİLAY, 2018).

31 Mart 2017 tarihinde Yeşilay Genel Merkezi’nde OBM uygulayıcıları ile bir değerlendirme toplantısı gerçekleştirilmiştir. Değerlendirme toplantısında uygulamaya ilişkin konular gündeme alınmıştır. Toplantı sonucunda danışmanlar tarafından OBM Uygulayıcı Eğitiminin motivasyonel görüşmede beceri geliştirme ve kazandırmada etkili olduğu gözlemlenmiş, toplantısı sonrası geliştirilen tüm materyaller ile uygulama videoları güncellenerek yaygınlaştırmaya hazır hale getirilmiştir.

## ***Sağlıklı Nesil Sağlıklı Gelecek Projesi***

Bu doğrultuda program, ikincil önleme alanında hissedilen ihtiyaca cevap vermek amacıyla okul temelli olarak kurgulanmış ve rehber öğretmenlerin bağımlılık yolunda ilerleyen öğrenciye müdahale becerilerini arttırarak önleme çalışmalarını daha etkin ve yaygın hale getirecek şekilde hazırlanmıştır. OBM Programı rehber öğretmenlerinin mesleki yeterlilik ve yetkinliklerini arttırmakta; onlara müdahale becerileri, doğru iletişim ve yönlendirme özelliklerini kazandırmakta ve ikincil önleme çalışmalarını sistematik halde yapılandırmaktadır.

OBM Programı ile pek çok zararlı davranış bağımlılığa dönüşmeden okul temelli önlenecek ve öğrenciler eğitim sistemi dışına itilmeden kazanılacaktır. Çocuk ve ergen okulda bulunduğu sürece ona ulaşmak ve bir şeyleri değiştirmek mümkündür. Ancak eğitim sistemi dışına itilmiş ve yalnızlaştırılmış bir bireye ulaşmak ve onu zararlı alışkanlığından uzaklaştırmak çok daha zor olacaktır.

OBM Programı kapsamında geliştirilen yazılım aracılığıyla rehber öğretmen riskli öğrenciyi tespit edecek, değerlendirecek ve izleyebilecektir. Rehber öğretmen yazılım üzerindeki formlar aracılığıyla risk durumunu esas alarak öğrenciye önleyici müdahalede bulunacaktır. Bu müdahaleler bilgilendirmeden motivasyonel görüşmeye, izlemeden aile ile temas kurmaya, psikososyal değerlendirmeden sağlık kurumlarına yönlendirmeye uzanan farklı yöntemler içermektedir.

Ocak 2017’de hayata geçirilen OBM’nin Milli Eğitim Bakanlığı Özel Eğitim ve Rehberlik Hizmetleri Genel Müdürlüğü ile işbirliğinde ülke genelinde sistematik bir şekilde yaygınlaştırılabilmesi için aynı yıl içerisinde bir protokol imzalanmış ve protokol sonrası ülke genelinde yaygınlaştırma çalışmaları başlamıştır (MEB, YEŞİLAY, 2018).

MEB ile Türkiye Yeşilay Cemiyeti işbirliğinde, öğrencilerin zararlı alışkanlıklara karşı bilinçli bir şekilde yetişmelerini, sigara, alkol, uyuşturucu, kumar ve internet bağımlılığının olumsuz ve yıkıcı etkilerini kavramalarını sağlamak ve yeni neslin bağımlılıklarla ilgili bilinç düzeylerini arttırmak amacıyla **“Sağlıklı Nesil Sağlıklı Gelecek Projesi”**nin ikincisi gerçekleştirilmiş olup 24.11.2017 tarihinde protokol imzalanmıştır. Protokol kapsamında ülke genelinde ilkokul, ortaokul ve lise öğrencilerinin katıldığı ‘bağımlılık’ konulu ‘Sağlıklı Nesil Sağlıklı Gelecek Yarışması’ düzenlenmektedir.

**2017 Yılı Sağlıklı Nesil Sağlıklı Gelecek Ödül Yarışması** kapsamında; ilkokuldan 142, ortaokuldan 153 öğrenci ve liseden 155 olmak üzere toplamda 450 öğrenciye 282.500 Türk Lirası para ödülü verilmiştir (MEB, 2017).

Proje kapsamında yarışmaya eser katılımının sağlanması, projenin okullarda duyurulması ve geniş bir hedef kitleye ulaşabilmek için bir afiş çalışması gerçekleştirilmiştir. Tasarımı ve basımı gerçekleştirilen 65.000 adet afiş İl Milli Eğitim Müdürlükleri’ne dağıtılmıştır. Bu afişler 24.249 resmi ve 1.274 özel olmak üzere toplam 25.523 ilkokula, 16.475 resmi ve 1.414 özel olmak üzere toplam 17.889 ortaokula, 8.019 resmi ve 2.576 özel olmak üzere toplam 10.595 liseye asılarak öğrencilerin yarışma hakkında bilgilenmeleri sağlanmıştır. Ülke genelinde 54.007 okula afişlerin dağıtımı gerçekleştirilmiştir.

İllerde dereceye giren öğrencilere Yeşilay Şubeleri ve Milli Eğitim Müdürlüklerince ödül törenleri düzenlenerek yerel basın ve medyada duyurusu yapılmıştır. Dereceye giren öğrenciler için düzenlenen ödül töreninde ödül almaya hak kazanan öğrencilerin okullarından ve ailelerinden izleyiciler ile protokolleri yer almıştır.

Her yıl değişen ödöl sisteminde 2017 yılında edebi ve görsel kategoride ilkokul, ortaokul ve lise düzeyinde dereceye giren il birincilerine 500 TL para ödölü verilmiştir. Ayrıca dereceye giren her öğrenciye madalya, teşekkür belgesi vb. verilerek öğrenciler ödüllendirilmektedir.

Ülke genelinde ilkokullardan 67, ortaokullardan 76, liselerden 78 kişi edebi kategoride il birincisi seçilmiş, yine ilkokullardan 75, ortaokullardan 77, liselerden 77 kişi görsel kategoriden il birincisi seçilmiş ve toplamda 450 eser Yeşilay Genel Merkezine gönderilmiştir.

Yeşilay Genel Merkezine gelen eserler 12.04.2017 tarihinde Yeşilay ve MEB yetkililerinden oluşan bir alt komisyonca ön değerlendirmeden geçmiş ve 14.04.2017 tarihinde aralarında ressam ve yazarların da yer aldığı komisyonca edebi ve görsel kategoride ilkokul, ortaokul ve lise düzeyinde Türkiye birinci, ikinci ve üçüncülerinin seçimi gerçekleştirilmiştir.

Ülke genelinde dereceye giren öğrencilerin velileri ve öğretmenlerinin katılımıyla 5 Mayıs 2017 tarihinde Yeşilay Genel Merkezinde büyük ödöl töreni gerçekleştirilmiştir.

Sağlıklı Nesil Sağlıklı Gelecek Yarışması kapsamında 2017 yılında, edebi ve görsel kategoride ilkokul, ortaokul ve lise düzeyinde il birincilerine 500 TL olmak üzere toplam 225.500 TL ödöl dağıtılmıştır.

Büyük ödöl töreninde ise edebi ve görsel kategoride ilkokul, ortaokul ve lise düzeyinde Türkiye birincilere 5.000 TL, ikincilere 3.000 TL, üçüncülere ise 1.500 TL para ödölü olmak üzere toplam 57.000 TL ödöl verilmiştir.

Yarışmanın ödülleri çocuk/ergen hedef kitlenin farklı yaşam tecrübeleri kazanmalarını sağlayacak şekilde kurgulanmış olup bu doğrultuda ülke genelinde dereceye giren öğrenciler Yeşilay tarafından “Gelişim Kampı” ve yurtdışı gezisi ile de ödüllendirilmektedir ( MEB, Yeşilay, 2018).

### ***Uyuşturucu Madde Kullanımını Önleme Slogan ve Afiş Yarışması***

Toplumun uyuşturucu ile mücadele alanında bilgilendirilmesi, bilinçlendirilmesi ve farkındalığının artırılması amacıyla Emniyet Genel Müdürlüğü Narkotik Suçlarla Mücadele Daire Başkanlığımız koordinesinde “***Uyuşturucu Madde Kullanımını Önleme Slogan Yarışması***” ve “***Uyuşturucu Madde Kullanımını Önleme Afiş Yarışması***” düzenlenmiştir.

2 Kasım 2017 – 8 Aralık 2017 tarihleri arasında yapılan Slogan Yarışmasına 70 il ve bağlı ilçelerinde bulunan 428 özel ve devlet lisesinde öğrenim gören 1.706 öğrenci tarafından toplam 3.618 eser ile katılım sağlanmıştır.

2 Kasım 2017 – 5 Ocak 2018 tarihleri arasında yapılan Afiş Yarışmasına 63 il ve bağlı ilçelerinde bulunan 277 özel ve devlet lisesinde öğrenim gören 784 öğrenci tarafından toplam 942 eser ile katılım sağlanmıştır.

Her iki yarışma için akademisyenlerce yapılan değerlendirmeler sonucunda; Slogan Yarışmasında toplam (19), Afiş Yarışmasında ise toplam (13) eser ödölle layık görölmüştür.

Uyuşturucu madde kullanımını önleme slogan ve afiş yarışmalarında ilk üç dereceye giren öğrencilere hediyelerinin takdim edilmesi için 09 Mart 2018 Cuma günü saat:10.00’da düzenlenen ödöl töreni İçişleri Bakanımız Sayın Süleyman SOYLU’nun katılımlarıyla gerçekleştirilmiştir.

Ödöl töreninde, her iki kategoride dereceye girenlere toplam 50.000 TL ödöl dağıtılmıştır.

### ***Yeşilay Yaşam Becerileri Eğitim Programı (YYB)***

TBM'nin bilgi, bilinç ve farkındalık oluşturan eğitim içeriklerinin yanı sıra çocuklarda ve gençlerde zararlı alışkanlıklara karşı “*hayır deme becerisi*” geliştiren, bilgilendirmenin yanı sıra davranış değişikliği kazandıran bir eğitim programına ihtiyaç duyulmuştur. Türkiye Yeşilay Cemiyeti bu ihtiyaca cevap verebilmek adına birincil önleme kapsamında bir eğitim programı geliştirmiştir. “***Yeşilay Yaşam Becerileri Eğitim Programı***”; öğrencilerin bağımlılık riskinden uzak bir yaşam sürmesini, olumlu davranış değişiklikleri ve alışkanlıklar kazanmasını ve kendini riskli ortam ve durumlardan korumasını sağlayacak etkinliklerden oluşan okul temelli, koruyucu – güçlendirici bir eğitim programıdır (MEB, Yeşilay, 2018).

#### ***3.1.2.3. Grup Odaklı Önleme***

2017 yılında grup odaklı önleme faaliyetleri kapsamında;

#### ***Benim Kulübüm Yeşilay Projesi***

Yeşilay tarafından Ekim 2017’de geliştirilen okul temelli önleyici projelerin en önemlilerinden biri “***Benim Kulübüm Yeşilay***”dır. Bu projenin temel amacı okullardaki Yeşilay Kulüplerini etkin ve işler hale getirmek ve öğrencilerdeki Yeşilay ve Yeşilaycılık algısını yükseltmektir. Bununla birlikte proje Yeşilay bünyesindeki genç gönüllüleri mobilize etmek ve öğrencileri doğru rol modellerle tanıştırmak gibi faydaları beraberinde getirmektedir.

Proje, bir grup genç gönüllünün önceden belirlenmiş okullara giderek Yeşilay Kulübü üyesi 80-100 kadar öğrenciyle gün boyu kazanım odaklı yapılandırılmış etkinlikler gerçekleştirmesi şeklinde uygulanmaktadır.

Proje, önleme çalışmalarında akran eğitim metodunu işlevsel bir araç haline getirerek çok önemli bir boşluğu doldurmakta ve öğrencilere

doğru rol modeller sunmaktadır. Öğrencilerde özgüven ve sorumluluk duygusu geliştirmek ve yeni ilgi alanları oluşturmak projenin önemli kazanımlarından biri olarak öne çıkmıştır. Pilot çalışmasında etkililiği ölçülen projenin bir tip proje halinde yapılandırılarak ülke genelinde yaygınlaştırılması hedeflenmektedir (MEB, Yeşilay, 2018).

#### ***Sağlık Elçisi Projesi***

Yeşilay, bağımlılıklarla mücadelede toplumun tüm kesimleriyle el ele verdiği Sağlık Elçisi Projesini 2016 yılında hayata geçirmiştir. Proje, bağımlılıkla mücadelede toplumun yerel dinamiklerini, mahalle esnaflarını harekete geçirerek toplumun mücadele bilincinin artırılmasını ve bu yolla bağımlılıkları önlemeyi hedeflemektedir. İlk adımda İstanbul Bağcılar ve Başakşehir’de daha sonra Sancaktepe, Beşiktaş, Tuzla, Güngören, Beyoğlu ve Maltepe’de hayata geçirilen proje için çocuk ve gençlerin çoğunlukla ilişkide olduğu meslek grupları belirlenmiştir. Bu meslek grupları üzerinden toplumsal duyarlılığın sokaktan mahalleye, mahalleden ilçe ve il merkezlerine kadar gönüllü esnaf üzerinden yaygınlaşması amaçlanmıştır.

Yeşilay’ın Sağlık Elçileri Projesine dahil olan esnafın bilgi düzeyinin artırılması amacıyla eğitimler verilmiş ve bu konuda ortak söylem geliştirmeleri sağlanmıştır.

Proje kapsamında kuaför, güzellik salonu, kafeterya, internet kafe, büfe, kahvehane, giyim mağazası, kırtasiye, eczane olmak üzere 9 meslek dalı seçilmiştir. Bu mesleklerden projeye gönüllü olarak katılan esnafın, bulundukları bölgedeki metruk binaları, alkol kullanılan izbe yerleri ve atıl halde bulunan parkları 153 Beyaz Masa’ya bildirilmeleri sağlanmıştır. Ayrıca Yeşilay Sağlık Elçilerinin mahallelerinde alkol ve uyuşturucu kullanan birey veya yakınlarını destek almak üzere muhtarlıklara, tedavi görmek isteyenleri de YEDAM’a yönlendirmeleri istenmiştir.

Projeye katılan gönüllü esnaf, dükkânının girişine herkesin göreceği şekilde Yeşilay Sağlık Elçisi etiketi asmış ve Yeşilay tarafından verilen bilgi kitapçıklarını halka dağıtmaya başlamıştır.

Proje kapsamında Bağcılar'da 22, Başakşehir'de 8 muhtara sağlık elçileri projesi kapsamında bilgi verilmiştir. Proje kapsamında bugüne kadar toplam 510 esnaf ziyareti yapılmıştır. Söz konusu 30 mahallede hedef grup olan gençlerin yoğun olarak alışveriş yaptıkları esnaf ziyaret edilerek sağlık elçileri belirlenmiştir. Hiçbir bağımlılığı olmayan, Yeşilay'ın hedeflerine yönelik duyarlılığa sahip ve sağlık elçisi olma kriterlerini yerine getiren 220 esnaf projeye dahil edilmiştir.

#### ***Akran Eğitimi Projesi***

2016 yılı sonlarına doğru Yeşilay'ın gerçekleştirdiği Akran Eğitimi Projesi'yle lise, üniversite, gençlik platformları, gençlikle ilgili faaliyet gösteren kurumlar ve sivil toplum kuruluşlarındaki gençlere bağımlılıklarla ilgili eğitimler vermekte ve eğitim alan gençlerin de kendi akranlarına bu eğitimleri ulaştırmasını sağlamaktadır. Tütün, alkol, uyuşturucu madde, teknoloji bağımlılığı ve sağlıklı yaşam konularında TBM uygulayıcı eğitimi alan gençler kendi akranlarına "TBM Uygulayıcıları" olarak TBM içeriklerinden oluşan seminerler gerçekleştirmektedir. Akran eğitimleri yoluyla Üniversitelerde Genç Yeşilay kulüpleri kurulmuştur (MEB, Yeşilay, 2018).

#### ***Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinde Çalışanlara Yönelik Eğitimler***

Sağlık sistemiyle ilk temas noktası olan aile hekimlerinin uyuşturucu ile mücadele çalışmalarında aktif görev alması sağlanarak mücadele süreci güçlendirilmiştir. Uyuşturucu ile mücadele çalışmaları kapsamında birinci basamakta sunulan hizmetlerin etkinliğinin

arttırılması, aile hekimlerinin uyuşturucu kullanımı ya da bağımlılığı olan bireyler ve yakınlarına gerekli müdahaleleri yapabilecek donanımına sahip olmalarını sağlamak amacıyla ***"Bağımlılıkla Mücadele Eğitim Programı"*** hazırlanmıştır.

Akademisyenler ve alanında uzmanlardan oluşan eğitimciler tarafından, 81 ilde bulunan Akran Eğitimi almış kişilere bu eğitim programı verilmiştir. Bu eğitimciler tarafından 19.187 aile hekimine bağımlılık eğitimi verilerek sorumlu olduğu nüfusta uyuşturucu kullanan birey ya da ailesine erken tanı ve danışmanlık hizmeti sunması ve yüksek bağımlı olmayan hastaların ayakta tedavilerinin desteklenmesi sağlanmaktadır.

Aile hekimlerinin faydalanmaları için tanı, danışmanlık, tedavi ve yönlendirme süreçlerine yönelik bilgilerin yer aldığı ***"Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinde Alkol ve Madde Kullanımına Yönelik Kısa Müdahale Rehberi"*** hazırlanarak kullanıma sunulmuştur (Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Genel Müdürlüğü, 2018).

#### ***Yeşilay Danışmanlık Merkezi (YEDAM)***

Yeşilay, 05.10.2016 tarihinde Türkiye'de bağımlılıkta rehabilitasyon alanında faaliyetler vermeye başlamış ve psiko-sosyal müdahale hizmetlerinde Türkiye'ye özgü bir model geliştirilmesi amaçlanan YEDAM (Yeşilay Danışmanlık Merkezi) modelini kurgulamıştır.

YEDAM modeliyle bağımlılıkla ilgili nitelikli bilgiye sağlık personelleri aracılığıyla ulaşılmasını sağlamak, bağımlılıkta uzun süreli tedavi sürecinde etkin olan psiko-sosyal rehabilitasyon hizmetinin bağımlı bireyler ve aileleri için kolay ulaşılabilirliğini sağlamak ve tüm bu hizmetler kapsamında Türkiye'de bağımlılıkla mücadelede rehabilitasyon ayağında etkin hizmeti arttırmak amaçlamaktadır.

YEDAM modeliyle bağımlılıkta rehabilitasyon alanında Türkiye'de sınırlı hizmet olan psiko-

sosyal müdahale hizmetlerinin ücretsiz olarak verilmesi sağlanmaktadır. Bağımlı bireylerin topluma entegrasyonu aşamasında önem teşkil eden sosyal destek hizmetleri, tedavi ekibi işbirliğinde verilmektedir.

Psiko-sosyal müdahale olarak verilen tüm hizmetler yapılandırılmış kapsamlı bir müdahale olarak verilmekte, Yeşilay Bilim Kurulundan ve alandaki profesyonellerden hizmet aşamasında süpervizyon alınmaktadır. Bağımlılığın profillerinin çıkarılmasına yönelik kapsamlı yazılım sisteminin geliştirilmesi ve bununla Türkiye’de YEDAM’ların yaygınlaştırılmasına yönelik bir sistem kurgulanması planlanmadır. Bu sistem yaygınlaştırıldığında bağımlılık profilinin çıkarılmasına olanak sağlayacaktır.

### ***YEDAM Atölye***

Alkol ve madde bağımlılığı tedavisinde belli bir aşamaya gelmiş veya tedavisi tamamlanmış bireylere bütüncül bir sosyal hizmet desteği vererek yaşamın tüm alanlarında etkin duruma gelmelerini amaçlayan YEDAM Atölye’nin ilk merkezi, İstanbul Kalkınma Ajansı’nın desteğiyle İstanbul Unkapanı’nda hizmete girmiştir.

Gastronomi, spor, grafik tasarım ve oyuncak alanında atölye faaliyetleri gerçekleştirilen YEDAM Atölye’den yüz yüze psikososyal tedavi süreci devam eden veya tedavi aşamasında YEDAM Atölye’ye yönlendirilmiş 16 yaş ve üzeri bireyler, aileleri ve birinci dereceden yakınları faydalanabilmektedir.

Madde bağımlılığı rehabilitasyonu için müfredatın ana kalemleri, meslekle terapi, psikoterapi, aile etkileşimi, değerler eğitimi, hobi ve spor olarak belirlenirken uzman isimler tarafından günlük olarak hazırlanan çalışma programları ile hem beceri geliştirme eğitimleri sağlanmakta hem de bireyin toplulukla ilgisi

ve topluluğa bağlılığı güçlendirilmektedir (Yeşilay , 2018).

### ***Uyuşturucu ile Mücadele Danışma ve Destek Hattı (Alo 191)***

Alo 191 Uyuşturucu ile Mücadele Danışma ve Destek Hattı, 8 Temmuz 2015 tarihinde hizmete açılmıştır. 7 gün 24 saat esasına göre hizmet veren danışma hattında 2015 Temmuz - 2017 Aralık arasında 136.097 çağrı karşılanmıştır.

Alo 191 Uyuşturucu ile Mücadele Danışma ve Destek Hattı, uyuşturucu ile ilgili danışma ve destek hizmetlerinin doğrudan verildiği, arayan kişinin ihtiyaçları doğrultusunda yönlendirmelerin yapıldığı 7/24 esasına göre canlı hizmet veren bir çözüm merkezidir. Temmuz 2015 - Aralık 2016 yılları arasında toplam 106 personel sayısına ulaşılmıştır. Danışma hattı, alana özel eğitimden geçen çoğunluğu psikolog ve sosyologlardan oluşan personeller ile hizmet sunmaktadır.

Danışma hattında kendisi ya da yakını için arayan kişilerin isim, TC kimlik numarası gibi hiçbir bilgisi alınmadan hizmet sunulmaktadır. Ancak hastane randevusu alınacak kişiler için kabul etmesi halinde bu bilgilerin alınması gerekmektedir.

Uyuşturucu kullandığını beyan eden kişilere bağımlılık risk değerlendirmesi yapılmakta, düşük ve yüksek riskli bireyler belirlenmektedir. Düşük riskli bireyler motivasyonel görüşme yapılarak aile hekimlerine ve psikiyatri servislerine; öğrenciler ise okulundaki rehberlik servislerine yönlendirilmektedir. Yüksek riskli bireyler ise kullandığı uyuşturucu madde hakkında bilgi verilip tedavi için motivasyonel görüşme yapılarak psikiyatri servisine ve AMATEM’e yönlendirilmektedir.

Uyuşturucu kullandığını beyan eden kişinin talep etmesi halinde, kendisi için en uygun tedavi merkezinden randevusu da alınmaktadır. Ayrıca arayan kişinin kabul etmesi halinde;

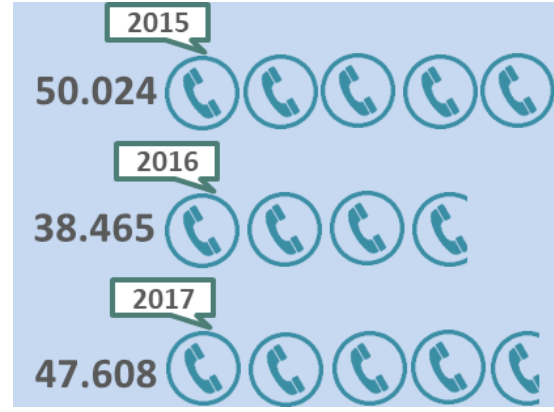
1 hafta, 15 gün, 1 ay, 3 ay, 6 ay ve 1 yılın sonunda olmak üzere yılda en az 6 defa aranarak tedavi süreci takip edilmekte ve tedavi birimleri ile irtibatla kalmaları sağlanmaktadır.

Danışma hattında sunulan ;

- Tedavi talebi,
- AMATEM/ÇAMATEM,
- Denetimli serbestlik,
- Eğitim talebi,
- Destek talebi,
- İhbar,
- Madde hakkında bilgi alma,
- Sağlık ile ilgili acil durum yetersizliği,
- Şikâyet,
- Zorunlu tedavi,
- 18 yaş altı bireylere yönelik danışmanlık,
- Diğer

hizmetlerinin etkinliğinin değerlendirilmesi ve iyileştirilmesine ihtiyaç duyulan alanlara yönelik müdahale programlarının geliştirilmesi amacıyla “**Alo 191 Uyuşturucu ile Mücadele Danışma ve Destek Hattı Hizmetlerini Değerlendirme Çalıştayı**” yapılmıştır. Çalıştaya; akademisyenler, UMTK üyesi kurumların temsilcileri, sahada çalışan uzmanlar, danışma hattı çalışanları ve STK temsilcileri katılım sağlamıştır. Çalıştay kararları doğrultusunda akademisyenler ve alanda çalışan uzmanlar tarafından Danışma Hattında görev yapan operatörlere hattı arayan bireylerin vaka örnekleri üzerinden hizmet içi eğitimler verilmeye başlanmıştır.

Uyuşturucu ile mücadele çalışmaları kapsamında uyuşturucu kullanan bireyler ve ailelerin doğru bilgilenebilmelerini sağlamak ve sunulan hizmetlere erişimlerini kolaylaştırmak amacıyla oluşturulan [www.alo191uyusturucuilemucadele.saglik.gov.tr](http://www.alo191uyusturucuilemucadele.saglik.gov.tr) internet sitesi 2017 yılında hizmete açılmıştır (Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Genel Müdürlüğü).



**Grafik 3.1** Proje başlangıcından 2017 yılı sonuna kadar Alo 191 Uyuşturucu ile Mücadele Danışma ve Destek Hattından Hizmet Alanların Aldıkları Hizmet Sayısı

**Tablo 3.1** 2017 yılı içerisinde Alo 191 Uyuşturucu ile Mücadele Danışma ve Destek Hattından Hizmet Alanların Aldıkları Hizmet Sayısı ve Konu Başlıkları

| Konu Başlıkları                                                                                   | Arama Sayısı  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|
| Tedavi talebi                                                                                     | 23,898        |
| Destek talep etme (iletişim, motivasyonel görüşme ve aşırma, aile/bağımlı tarafından)             | 10,384        |
| Zorunlu tedavi hakkında bilgi talebi                                                              | 2,424         |
| AMATEM/ÇEMATEM hakkında bilgi talebi                                                              | 819           |
| 18 yaş altı madde kullanımıyla ilgili şüphe duyulması, konuya ilişkin bilgi alma ve tedavi talebi | 1,422         |
| Sosyal Güvence/SGK/Maddi durum yetersizliği hakkında bilgi talebi                                 | 728           |
| Sağlık ile ilgili acil durumun yönlendirilmesi                                                    | 1,243         |
| Maddeler hakkında bilgi alma                                                                      | 289           |
| Alkol bağımlılığı hakkında bilgi alma                                                             | 4,969         |
| İhbar madde kaçakçılığı satışı veya kullanımı hakkında bilgi alma ve yönlendirme                  | 535           |
| Denetimli serbestlik hakkında bilgi talebi                                                        | 123           |
| Şikâyet                                                                                           | 315           |
| Teşekkür                                                                                          | 124           |
| Madde bağımlılığı tedavisi sonrası talep (iş vs.)                                                 | 133           |
| Şiddet durumu                                                                                     | 101           |
| Eğitim talebi (Uyuşturucu kullanımını önlemeye yönelik okul, kurum eğitimleri vb.)                | 92            |
| Araç Kullanımı (Uyuşturucu etkisinde araç kullanımına ilişkin yasal süreçler)                     | 9             |
| <b>TOPLAM</b>                                                                                     | <b>47,608</b> |

### 3.1.3. Yeni Gelişmeler

#### *Madde Bağımlılığı Danışmanı Meslek Standardı Hazırlanması*

Uyuşturucu bağımlılığı ile mücadelede ülkemizde rehabilitasyon çalışmaları yetersizdir. Yeterli tedavi merkezi bulunmamakta, rehabilitasyon hizmetleri ise yok denecek kadar azdır. Bununla birlikte son dönemde bu konuda önemli adımlar atılmaya başlanmıştır. Bu adımları destekleyici nitelikte bir işgücü ise henüz bulunmamaktadır. Bu doğrultuda ihtiyaç duyulan/duyulacak nitelikli işgücünü sağlamak adına meslek standartları ve yeterliliklerinin belirlenmesi ve sertifikasyon faaliyetlerinin yapılması büyük önem taşımaktadır. Bu doğrultuda Yeşilay gerekli girişimlerde bulunmuş, Madde Bağımlılığı Danışmanı (Seviye 6) ve Madde Bağımlılığı Danışman Yardımcısı (Seviye 5) meslek standartlarının belirlenmesi için Mesleki Yeterlilik Kurumu (MYK) ile protokol imzalamıştır.

Protokol çerçevesinde birçok çalışma toplantısı yapılmış ve 22 Ocak 2015 tarihinde yapılan çalıştayda hazırlanan meslek standartları taslakları tüm ilgili kurum ve kuruluşların görüşüne açılmıştır.

Yapılan toplantılar ve gelen görüşler doğrultusunda hazırlanan taslak meslek standartları MYK'ya gönderilmiştir. 10.03.2017 tarih ve 30003 (Mükerrer) sayılı Resmi Gazete'de yayınlanarak ulusal meslek standardı halini almıştır. Yeni dönemde mesleki yeterlilikler ile ilgili çalışmalar yapılmaktadır.

#### *Atık Sulardan Uyuşturucu ve Diğer Psikoaktif Maddelerin İzlenmesi Projesi*

Yeşilay, İstanbul Üniversitesi Adli Tıp Enstitüsü ile birlikte, İstanbul Kalkınma Ajansı tarafından desteklenen "**Atık Sulardan Uyuşturucu ve Diğer Psikoaktif Maddelerin İzlenmesi**" başlıklı projeyi hayata geçirmiştir.

Proje kapsamında İstanbul Üniversitesi Adli Tıp Enstitüsü bünyesinde "Atık Suda Uyuşturucu Madde Analiz Laboratuvarı" kurulmuş ve epidemiyolojik izleme merkezinin sürdürülebilirliği sağlanmıştır.

Bağımlılıkların denetlenebilmesi ve önlenmesi adına hayata geçirilen Atık Su Analiz Laboratuvarında denetimler İstanbul'da 2 ilçede başlatılmıştır. Bu projeye pilot uygulamalar ile şehrin tamamına ve ülke geneline uyarlanabilecek bir modelin oluşturulması sağlanmış olup aynı zamanda İstanbul genelinde faaliyet gösteren birçok araştırma alanına da zemin oluşturulmuştur.

Gerçekleştirilen projeye, öncelikle bir atık su laboratuvar altyapısı geliştirilmiştir. Daha sonra seçilen pilot bölgelerden, İSKİ yardımıyla alınan atık su numuneleri analiz edilmiştir. Bu sayede atık suda uyuşturucu analiz yöntemleri ve bu yöntemlerin standart uygulama prosedürleri geliştirilerek uluslararası düzeyde veri elde edecek bir sistem oluşturulmuştur. Böylece dünyada düzenli olarak toplanmakta olan verilerle ülkemize ait karşılaştırılabilir verilerin elde edilmesi için olanak sağlanmıştır.

Proje ile bölgedeki uyuşturucu madde kullanma yoğunluğu da atık sudan tespit edilebilmektedir. Bu verilerin yorumlanması ile oluşturulacak stratejiler doğrultusunda ülkemizdeki uyuşturucu ile bireysel değil toplumsal mücadeleye çok önemli katkılar sağlanması amaçlanmaktadır.

## 3.2. Tedavi

### 3.2.1. Politika ve Koordinasyon

Uyuşturucu madde bağımlılığının tedavisine ilişkin hükümlerin yer aldığı “2016-2018 Ulusal Uyuşturucu ile Mücadele Strateji Belgesi” nde;

*“Uyuşturucu bağımlılarının tedaviye erişimlerini kolaylaştırmak, tedavi mekanizmalarını güçlendirerek tedavideki başarı oranlarını artırmak”* amacı yer almıştır.

Bu amaç doğrultusunda;

- *“Uyuşturucu bağımlılarının tedavisinde görev alan sağlık personelinin sayısı ile bilgi ve bilinç düzeylerinin yeterli seviyeye ulaşması sağlanacak”*
- *“Uyuşturucu bağımlılarının ayaktan ve yatarak tedavi edildiği birimler ve algoritmalar belirlenecek”*

şeklinde hedefler ortaya konulmuştur.

Belirtilen amaç ve hedefler doğrultusunda;

- *Aile sağlığı merkezlerinin tanı tedavi takip ve sosyal uyum aşamalarında daha etkin rol almalarının sağlanması,*
- *112 ve Acil Servislerin uyuşturucu ile mücadele kapsamındaki çalışmalarının organize edilmesi,*
- *Ayakta Tedavi Merkezleri çalışmalarının geliştirilmesi,*
- *Yatarak Tedavi mekanizmasının geliştirilmesi,*
- *Tanı ve laboratuvar hizmetlerinin geliştirilmesi,*
- *Laboratuvarların imkânlarının belirli bir seviyeye getirilerek standardize edilmesi,*
- *Laboratuvarların kapasitelerinin, personel sayısı ve kalifikasyonunun arttırılması,*
- *Tanı testlerinin kullanımına yönelik SUT uygulamalarının güncellenmesi stratejileri belirlenmiştir.*

Türkiye’de uyuşturucu madde bağımlılığı tedavisine ilişkin çalışmalar Sağlık Bakanlığı tarafından “Ulusal Uyuşturucu ile Mücadele Strateji Belgesi 2016-2018” ve “Uyuşturucu ile Mücadele Eylem Planı 2011-2018” belgelerine

uyumlu ve diğer kurum ve kuruluşlarla işbirliği içinde yürütülmektedir. Ayrıca Eylem Planı ve Strateji Belgesi 2018 yılında güncellenerek 2018-2013 Strateji ve Eylem Planı yürürlüğe girmiştir.

### 3.2.2. Uyuşturucu Tedavisinin Organizasyonu ve Sağlanması

Türkiye’de uyuşturucu bağımlılığı tedavisi gerçekleştiren kurumlar;

- Sağlık Bakanlığı’na bağlı devlet hastaneleri,
- Üniversitelere bağlı tıp fakültesi psikiyatri klinikleri,
- Sağlık Bakanlığı hastaneleri ile irtibatlı üniversite hastaneleri ve bazı özel hastanelerdir.

Türkiye’de uyuşturucu madde bağımlılığı tedavisi ayaktan tedavi ve yatarak tedavi olarak sunulmakta olup 2017 yılı itibariyle 100 uyuşturucu madde bağımlılığı tedavi merkezi bulunmaktadır. 45 merkezde hem ayaktan hem yatarak, 55 merkezde ise sadece ayaktan tedavi yürütülmektedir. 2017 yılı sonu itibariyle tedavi merkezlerinin toplam yatak kapasitesi 1.026’dır. 2017 yılı itibariyle Türkiye’de bulunan 81 ilden 57 tanesinde en az bir bağımlılık tedavi merkezi bulunmaktadır (Grafik 3.2).



**Grafik 3.2** Madde Bağımlılığı Tedavi Merkezleri ve Bulunduğu İllerin Yıllara Göre Dağılımı

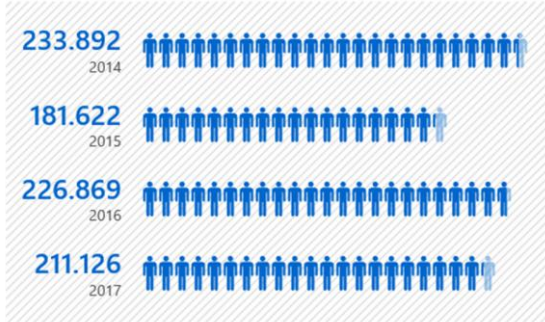
Kaynak: Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 2018.

### 3.2.3. Ayaktan Tedavi Ağı

Türkiye’de bulunan tedavi merkezlerinin tamamında ayaktan tedavi hizmeti gerçekleştirilmektedir. Ayaktan tedaviye başvuran kişiler, doğrudan kendi talepleriyle başvuranlar ve Denetimli Serbestlik Tedbiri kapsamında Adalet Bakanlığı’na yönlendirilen kişilerden oluşmaktadır. Bu raporda aktarılan veriler, Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü’nün bağımlılık tedavi merkezlerinden ayakta tedavi için birimlere başvuru sayısı, tanı kodları ve denetimli serbestlik dolayısıyla başvuran kullanıcı sayılarını esas alarak edindiği verilerdir. Bu sistem dışında kalan kamu hastanelerine başvuran denetimli serbestlik vakaları istatistiklere yansımamıştır.

Tanı kodlarına göre alkol ve nikotin kullanım bozuklukları dışlandığında 2017 yılında sadece tedavi merkezlerine yapılan toplam ayaktan tedavi başvuru sayısı 211.126’dır. Bunların 45.285’i denetimli serbestlik kapsamında gelen başvurulardır

#### AYAKTAN TEDAVİ SAYISI



**Grafik 3.3** \* Ayaktan Tedavi Gören Kişilerin Yıllara Göre Dağılımı

Kaynak: Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 2018.

\* Verilerde mükerrer kayıtlar mevcuttur.

### 3.2.4. Yatarak Tedavi Ağı

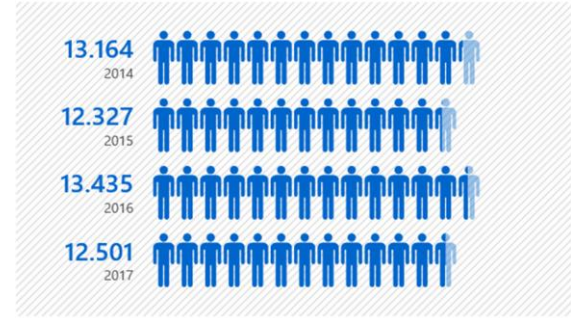
Türkiye’de bulunan tedavi merkezlerinin 45’inde yatarak tedavi hizmeti

gerçekleştirilmektedir. 2017 yılında tedavi merkezlerine yapılan yatarak tedavi başvuru sayısı 12.501’dir.

2017 yılında tedavi merkezlerine başvuran hasta istatistikleri incelendiğinde; başvuru doldurulan form sayılarından mükerrer vakalar çıkarıldığında elde edilen kişi sayısı 11.633’tür. Bölümde, yatan hastalara ilişkin yapılan tüm analizler, bu formlar aracılığıyla toplanan verilerle oluşturulmuştur.

Yatarak tedavi başvuruları incelendiğinde bir önceki seneye oranla %6,9’luk bir düşüş izlenmektedir (Grafik 3.4).

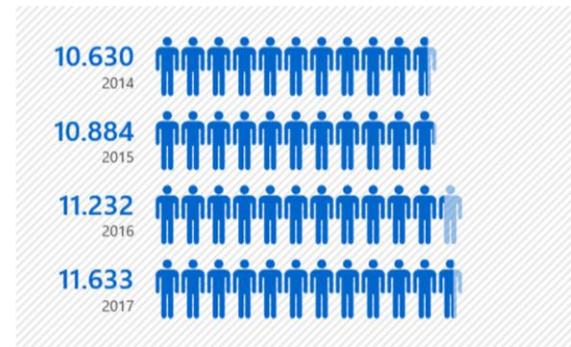
#### YATARAK TEDAVİ SAYISI



**Grafik 3.4** \* Yatarak Tedavi Gören Kişilerin Yıllara Göre Dağılımı

Kaynak: Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 2018.

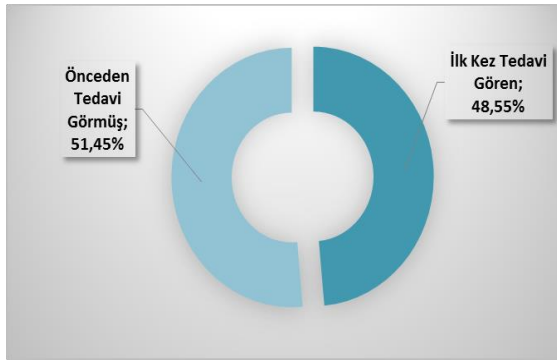
\* Verilerde mükerrer kayıtlar mevcuttur.



2017 yılında yatarak tedaviye tekrar başvuran kişi sayısı **868** (%7) dir.

**Grafik 3.5** Yatarak Tedavi Gören Tekil Kişilerin Yıllara Göre Dağılımı

Kaynak: Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 2018



**Grafik 3.6** 2017 Yılında Tedavi Merkezlerine Başvuran Hastaların Dağılımı (%)

*Kaynak: Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 2018.*

2017 yılında tedavi görenlerin %48,55'i (5.648) ilk kez tedavi gördüğünü (daha önce hiç tedavi görmediğini) belirtirken, %51.45'i (5.985) daha önce tedavi gördüğünü belirtmiştir (Grafik 3.8).

Daha önce tedavi gören kişilerle ilk kez başvuranların oranının yıllar içinde birbirine benzerlik seyrettiği görülmektedir. (Grafik 3.6).

**Tablo 3.2** 2017 Yılında Yatarak Tedavi Gören Hastaların İkamet Ettikleri İlk On İle Göre Dağılımı

| İller     | Sayı | Yüzde |
|-----------|------|-------|
| İstanbul  | 3451 | 29,7  |
| Adana     | 770  | 6,6   |
| Gaziantep | 631  | 5,4   |
| İçel      | 602  | 5,2   |
| Bursa     | 599  | 5,1   |
| Ankara    | 475  | 4,1   |
| İzmir     | 472  | 4,1   |
| Antalya   | 420  | 3,6   |
| Konya     | 407  | 3,5   |
| Denizli   | 294  | 2,5   |

*Kaynak: Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 2018.*

Yatarak tedavi gören hastaların ikamet ettikleri iller incelendiğinde; en yüksek vaka sayısının İstanbul iline ait olduğu görülmektedir. Tedaviye başvuran kişilerin %29,7'sinin

İstanbul ilinde ikamet ettiği gözlenmektedir. Bu duruma İstanbul iline iç göçün fazla olması ve nüfus yoğunluğunun etkisinin yanı sıra yatak kapasitesinin görece yüksekliğinin de neden olabileceği değerlendirilmektedir.

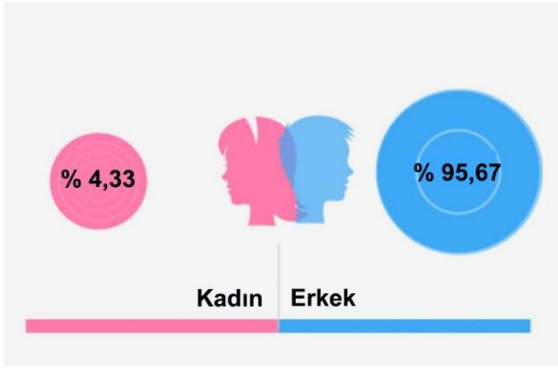
Tedavi başvuruları 100 bin nüfusa oranlandığında ise il sıralamalarının Şanlıurfa, Kırıkkale, Adana, İçel, Gaziantep, Denizli, Osmaniye, İstanbul, Bursa ve Mardin olduğu görülmektedir.

**Tablo 3.3** 2017 Yılında Tedavi Merkezlerinde Tedavi Gören Hastaların Madde Türlerine Göre Dağılımı

| ICD Kodları                                                   | 01.01.2017-31.12.2017 Polikliniklere Başvuru Sayısı (ICD F10-F19 Arası) | 01.01.2017-31.12.2017 Yatan Hasta Sayısı (ICD F10-F19 Arası) |
|---------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|
| F11 (Opioid Bağımlılığı)                                      | 125.543                                                                 | 6.976                                                        |
| F12 (Kannabinoid Bağımlılığı)                                 | 42420                                                                   | 1.722                                                        |
| F13 (Sedatif ve Hipnotik Madde Bağımlılığı)                   | 763                                                                     | 93                                                           |
| F14 (Kokain Bağımlılığı)                                      | 1.726                                                                   | 246                                                          |
| F15 (Kafein ve Diğer Stimulanlar Bağımlılığı)                 | 2.598                                                                   | 190                                                          |
| F16 (Halüsinojenler Bağımlılığı)                              | 439                                                                     | 23                                                           |
| F18 (İnhale (Uçucu ve Çözücü) Bağımlılığı)                    | 1.162                                                                   | 175                                                          |
| F19 (Birden Fazla İlaç ve Diğer Psikoaktif Madde Bağımlılığı) | 36.475                                                                  | 3.076                                                        |
| <b>Toplam</b>                                                 | <b>211.126*</b>                                                         | <b>12.501</b>                                                |

\*Denetimli Serbestlik verileri dahildir.

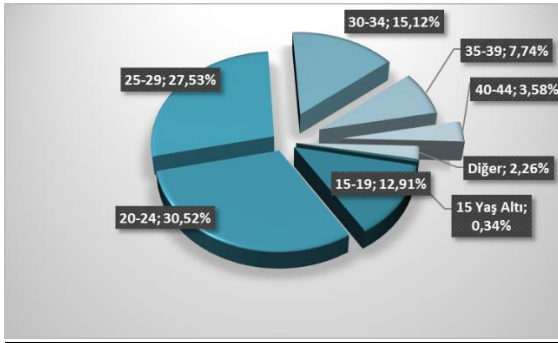
*Kaynak: Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 2018.*



**Grafik 3.7** Tedavi Gören Kişilerin Cinsiyetlerine Göre Dağılımı (%)

Kaynak: Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 2018.

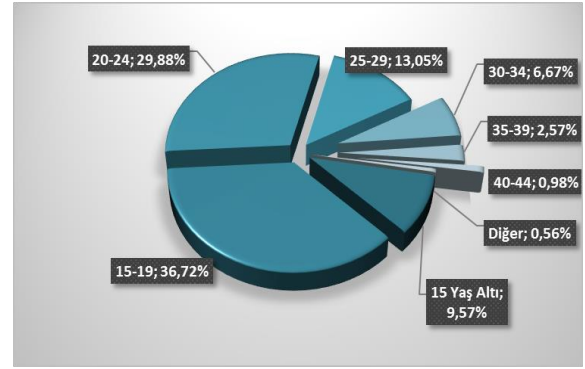
2017 yılında yatarak tedavi görenlerin cinsiyete göre dağılımları incelendiğinde, %95.67'sinin (11.129) erkek, %4.33'ünün (504) kadın olduğu anlaşılmaktadır (Grafik 3.10). Bu dağılım geçtiğimiz yıllara benzer şekildedir. Bu durumun, kadınlarda madde kullanım sorununun daha az oluşundan mı yoksa tedavi başvurularının daha az oluşundan mı kaynaklandığı tartışmalı bir konudur (Ögel, 2011). Cinsiyete özgü resmi bir tedavi kurumu bulunmamaktadır.



**Grafik 3.8** Tedavi Gören Kişilerin Yaşlarına Göre Dağılımı (%)

Kaynak: Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 2018.

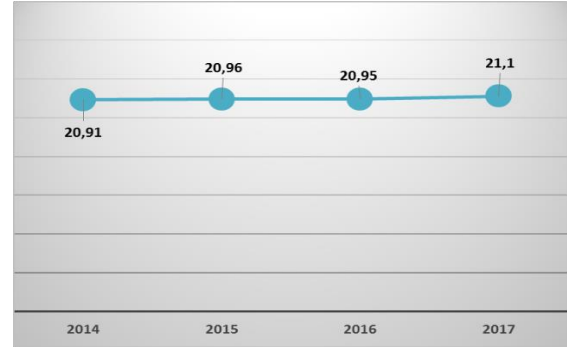
Tedaviye başvuran hastaların yaş ortalaması 26,07 olarak bulunmuştur. Tedavi olanların yaş grubuna göre dağılımı incelendiğinde; tedaviye başvuran hastaların 20-29 yaş grubu arasında yoğunlaştığı görülmektedir (6.752). 20-29 yaş grubundaki hastaların toplam hastalara oranı %58,04'dür (Grafik 3.8).



**Grafik 3.9** Tedavi Gören Kişilerin İlk Kullanım Yaşlarına Göre Dağılımı (%)

Kaynak: Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 2018.

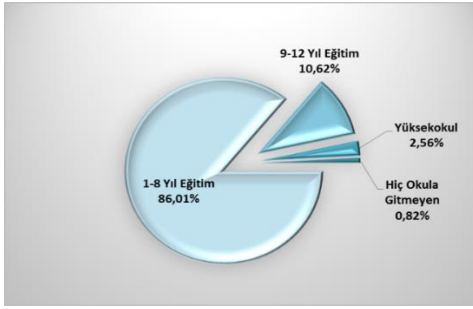
2017 yılında yatarak tedavi gören hastalar maddeyi ilk kullanım yaşı bakımından incelendiğinde, ilk kullanım yaşının 15-24 yaşları arasında yoğunlaştığı görülmüştür.



**Grafik 3.10** Tedavi Gören Kişilerin İlk Kullanım Yaş Ortalamalarına Göre Dağılımı (%)

Kaynak: Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 2018.

2017 yılında yatarak tedavi gören hastalar, maddeyi ilk kullanım yaşı bakımından incelendiğinde, ilk kez madde kullanımı yaş ortalamasının 21,1 olduğu görülmüştür.

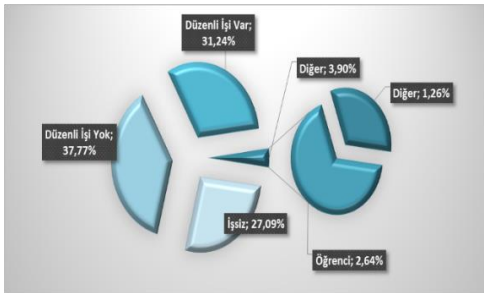


**Grafik 3.11** Tedavi Gören Kişilerin Eğitim Durumlarının Dağılımı (%)

*Kaynak: Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 2018.*

2017 yılında tedavi gören hastaların eğitim durumları incelendiğinde;

- %0,82'sinin (95) hiç okula gitmemiş,
- %86'sının (10.005) 1-8 yıl eğitim aldığı,%10.62'sinin (1.235) 9-12 yıl eğitim aldığı,
- % 2,56'sının (298) yüksekokul mezunu olduğu görülmektedir.



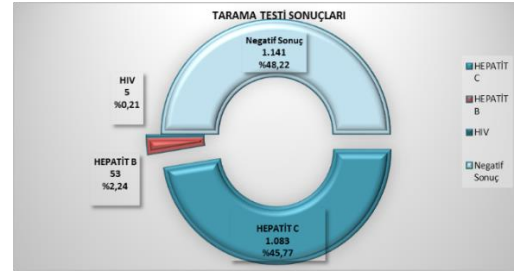
**Grafik 3.12** Tedavi Gören Kişilerin Çalışma Durumlarının Dağılımı (%)

*Kaynak: Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 2018.*

2017 yılında tedavi gören kişiler iş durumlarına göre incelendiğinde;

- %27,09'unun (3.151) işsiz olduğu,
- %37,77'sinin (4.394) düzenli bir işinin olmadığı,
- %31.24'ünün (3.634) düzenli bir işi olduğu,
- %2.664'ünün (307) öğrenci olduğu,
- %1,26'sının (147) ekonomik olarak aktif olmadığı görülmüştür (Grafik 3.12).

2017 yılında bağımlılık tedavi merkezlerinde yatarak tedavi gören 11.633 hasta üzerinden yapılan analizlerde damar yoluyla uyuşturucu madde kullanan 2.366 kişinin tamamına HIV ve viral hepatitler için tarama testi uygulanmıştır.



**Grafik 3.14** Tedavi Gören Kişilerden Damar Yoluyla Uyuşturucu Kullananlara Uygulanan Tarama Testi Sonuçlarının Dağılımı

*Kaynak: Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 2018.*

Damariçi madde kullanan 2.366 kişi için yapılan tarama testi sonuçları incelendiğinde;

- Hepatit B için test edilen 2.366 kişiden 53'ünde (%2,24) pozitif sonuç,
- Hepatit C için test edilen 2.366 kişiden 1.083'ünde (%45,77) pozitif sonuç tespit edilmiştir.
- HIV için test edilen 2.366 kişiden 5'inde (%0,21) pozitif sonuç tespit edilmiştir (Grafik 3.14)

## 4. BÖLÜM

### CEZA, İNFAZ ve DENETİMLİ SERBESTLİK

İnsanlığın varoluşundan bugüne kadar, suç ve cezaların bölgesel hatta yerel düzeyde farklılık gösterdiği bilinmekle birlikte; her suçun bir cezası olduğu gerçeği tarihin hiçbir döneminde değişmemiştir.

Ülkemizde mevzuatla tanımlanan suçların cezası; ırk, dil, din, mezhep, inanç, köken, siyasi veya ekonomik güç veya toplumsal konumlar yönünden ayırım yapılmaksızın ve hiçbir kimseye ayrıcalık tanınmadan uygulanır.

#### 4.1. Ulusal Profil

Adalet Bakanlığı Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğü verilerine göre Türkiye genelinde 2017 yılı itibariyle 386 ceza infaz kurumu bulunmaktadır. Bu kurumlarda bulunan toplam hükümlü-tutuklu sayısı 232.182'dir.



**Grafik 4.2** Ceza İnfaz Kurumlarında Bulunanların Sayısının Yıllara Göre Dağılımı  
*Kaynak: Adalet Bakanlığı Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğü, 2018.*

İstatistiki verilere göre, ceza infaz kurumlarında bulunan hükümlü-tutuklu sayılarında artış olduğu gözlenmektedir. Ceza infaz kurumlarında bulunan hükümlü ve tutuklu sayısında bir önceki yıla göre ise %15,89 oranında artış gerçekleşmiştir (Grafik 4.2).

Ceza infaz kurumlarında 2017 yılı itibariyle uyuşturucu madde bağlantılı suçlardan dolayı 50.278 hükümlü-tutuklu bulunmaktadır.

2016 yılında Türkiye’de uyuşturucu madde bağlantılı suçlardan dolayı ceza infaz kurumlarında bulunan hükümlü ve tutuklular oranı %18,65 iken 2017 yılında bu oran %21,65’e çıkmıştır (Grafik 4.3).



**Grafik 4.3** Ceza İnfaz Kurumlarında Bulunanların Toplam Sayısı ile Uyuşturucu Madde Bağlantılı Suçlardan Ceza İnfaz Kurumlarında Bulunanların Sayısının Yıllara Göre Dağılımı  
*Kaynak: Adalet Bakanlığı Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğü, 2018.*

#### 4.1.1. Uyuşturucu Kullanımına Bağlı Mahkûmlar Arası Problemler

5275 Sayılı Ceza ve Güvenlik Tedbirlerinin İnfazı Hakkında Kanun ile Ceza İnfaz Kurumlarının Yönetimi ile Ceza ve Güvenlik Tedbirlerinin İnfazı Hakkında Tüzük'te, ceza infaz kurumlarında bulunan sağlık ve psiko-sosyal yardım servislerinin görevleri tanımlanmış olup, bağımlılık tedavi hizmetleri önceki yıllarda da bu servisler tarafından yürütülmektedir.

Bu tanımlar doğrultusunda ceza infaz kurumlarında yürütülen psiko-sosyal yardım ve sağlık hizmetleri hükümlü-tutuklular ile birlikte personeline ruh ve beden sağlığını koruyan, geliştiren, tedavi eden yaklaşımlar halinde sürdürülmektedir.

Genel olarak ceza infaz kurumlarındaki psiko-sosyal yardım servisi ve sağlık hizmetlerine bakıldığında; kurumların fiziki yapılarının; çalışma, yaşam ve ortak alanlarının sağlık şartlarına uygunluğu kadar önemli bir kriterde iyileştirici ortamın oluşturulmasıdır. Kurum içi iyileştirici ortam yaratmak; yaşam düzeni, hükümlü ve kurum çalışanlarının ilişkisi, iyileştirici etkinliklerin düzenlenme biçimi bileşenlerinden oluşmaktadır. İyileştirici ortamın oluşturulması sunulan psiko-sosyal yardım ve sağlık hizmetlerinin kalitesini ve dolayısıyla kurum yönetimini etkilemektedir. Bu bağlamda ceza infaz kurumunda ruh sağlığına olumlu etki eden unsurların kurum personeli tarafından bilinmesi, personel-hükümlü ilişkisinin iyi olmasına ve ortaya çıkabilecek sorunların önceden kestirilmesine yardımcı olmaktadır. Günün büyük kısmını koğuş dışında geçirebilme, dengeli beslenme, mesleki eğitim, spor imkânları, akraba ve arkadaşlar tarafından ziyaret edilme, telefon ile görüşme, psiko-sosyal destek alma gibi faktörler ruh sağlığına olumlu etki eden unsurlar olarak sıralanabilir. Tüm mahkûmların psiko-sosyal durumları önemli olmakla birlikte, tüm toplumda olduğu gibi ceza infaz kurumu bünyesinde de bazı yüksek riskli ve sağlık

hizmetlerine özellikle ihtiyacı olan gruplar vardır.

İyileştirici ortamı oluşturan bu hizmetlerin sunulmasında öncelikli risk grupları olarak tanımlanan bağımlılara yönelik hizmetler önem kazanmaktadır. Ceza infaz kurumlarında bulunan madde bağımlılarına yönelik yapılan çalışmalarda belirlenen sağlık politikaları doğrultusunda tedavi hizmetleri verilmekte, madde bağımlılığının önlenmesi, tedavi ve rehabilitasyon çalışmaları üzerinde durulmaktadır.

Hükümlü-tutukluların ceza infaz kurumuna kabulü ile değerlendirme aşaması başlamakta, her bir hükümlü-tutuklu için ceza infaz kurumunda görevli sağlık personeli ve psiko-sosyal servis uzmanları tarafından sağlık sorunlarının belirlenmesi, hükümlü-tutukluların bilgilendirilmesi ve gerektiğinde acil tedavi yapılması sağlanmaktadır.

Ceza infaz kurumlarında ruh sağlığı problemi olan hükümlü-tutukluların personel tarafından erken dönemde tanınması, psiko-sosyal yardım ve sağlık servisi personelinin eğitimi amacıyla “Ceza İnfaz Kurumlarında Ruh Sağlığı ve Bağımlılık Hizmetlerinin İyileştirilmesi Projesi” 2016 yılında geliştirilmiş, bu proje kapsamında Tarama Değerlendirme (TA-DE) ile Yapılandırılmış Ruhsal Değerlendirme ve Müdahale Programı (YARDM) oluşturulmuştur. Bu programların amacı;

- Ruhsal sorunları olan hükümlülerin hızlı, standart ve doğru şekilde değerlendirilmesini ve tanı almasını sağlamak,
- Etkin müdahale programlarının oluşturulmasını ve uygulanmasını sağlamak,
- Ceza infaz kurumlarında ruh sağlığını destekleyici bir ortam geliştirmek için gerekli düzenlemeleri yapmak,
- Ceza infaz kurumları çalışanlarının ruh sağlığını korumak ve ruh sağlığı konusunda çalışanların farkındalığını arttırmaktır.

Proje kapsamında madde bağımlılığı ve ruh sağlığı problemleri olan hükümlü-tutukluların tedavileri ve bunlarla doğrudan iletişimi bulunan personelin eğitimi için yeni yaklaşım modelleri geliştirilmiştir. Personelin ruh hastalığına sahip hükümlü-tutuklulara yönelik tutumlarını değiştirmek, kendi ruh sağlıklarını desteklemek, aynı zamanda ruh sağlığı problemleri hakkında farkındalıklarını artırmak amacıyla sürdürülebilir bir model oluşturulmuştur.

Proje kapsamında; Bireyselleştirilmiş İyileştirme Sistemi (BİSİS) ve Araştırma Değerlendirme Formu (ARDEF) çalışmalarının devamı niteliğinde, yetişkin hükümlü ve tutuklulara yönelik olarak Ulusal Yargı Ağı Bilişim Sistemi (UYAP) ile bütünleştirilmiş Ruhsal Sorunları Tarama ve Değerlendirme (TA-DE) formu geliştirilerek UYAP'a entegre edilmiştir. Tarama formu, daha önce geliştirilen ve yaygın olarak kullanılan ARDEF ile uyumlu bir işleyişe sahiptir. Değerlendirme formu ise, tarama formunda ihtimali belirlenen ruhsal sorunları daha derinlemesine sorgulayan bir formdur. Ruhsal sorunların ve bağımlılık ile ilgili sorunların önlenmesi, rehabilite edilmesi veya tedavisi için de “Müdahale Programları” geliştirilmiştir. Müdahale programları bireysel ve grup müdahale programları olmak üzere uygulanmakta, programlar psiko-sosyal yardım servisinde görevli psikolog ve sosyal çalışanlar tarafından yürütülmektedir.

Sistem 3 aşamadan oluşmakta; öncelikle kurum kabul memuru, sonra psiko-sosyal serviste görevli infaz koruma memuru ve en son psiko-sosyal servis uzmanının ARDEF formunu doldurmasıyla tamamlanmakta ve sonucunda her hükümlü- tutuklu için risk ve ihtiyaç raporu ortaya çıkmaktadır. Ortaya çıkan risk ve ihtiyaç raporunda ekonomik, sosyal, hukuki, psiko-sosyal ve ruhsal ihtiyaçlarına uygun olarak bireysel müdahale belirlenmektedir. YARDM Programının yaygınlaştırılması ve tüm ceza infaz kurumlarında uygulanabilmesi amacıyla 2014 yılında başlayan eğitim sürecine, 2017 yılında toplam 170 psiko-sosyal yardım servisi uzmanı ve 340 psiko-sosyal servis memuru ve

kurum kabul memuruna uygulayıcı eğitimleri verilmiştir.

Madde bağımlıları ceza infaz kurumuna girdiğinde maddeye ulaşımı olmadığı için bazı yoksunluk semptomları yaşamaktadır. Uykusuzluk, agresyon, vücut ağrıları, istek kaybı gibi durumlar bu semptomlara örnek olarak gösterilebilir. Hükümlülerin madde bağımlılığı konusunda bilgilendirilmesi, yoksunluk ve madde ihtiyacıyla başa çıkma becerilerinin kazandırılması bu alanda yaşanan problemlerin en aza indirgenmesinde önemli bir rol oynamaktadır. Bunun yanı sıra rahatlama tekniklerinin öğretilmesi ve hükümlülerin bu teknikleri kullanması yoksunluk belirtileriyle başa çıkmada etkili bir yol olmaktadır. Ayrıca ailelerin de madde bağımlılığı konusunda bilgilendirilmeye ihtiyacı vardır. Bu şekilde ceza infaz kurumlarında karşılaşılan madde kullanımına bağlı sorunların sıklığının azaltılması YARDM Bireysel Müdahale Programı içerisinde aktarılmaktadır. Ceza infaz kurumlarında en sık karşılaşılan 26 farklı ruhsal ve davranışsal sorun ile ilgili bireysel müdahale programları uygulanmaktadır. Bireysel Müdahale Programlarından biri de Alkol ve Madde Bağımlılığı Bireysel Müdahale Programı'dır. Program kapsamında;

- Alkol ve madde kullanım öyküsü alınır.
- Değişim motivasyonu artırılır.
- Hükümlünün durumuna uygun müdahalede bulunur.
- Madde ve bağımlılık hakkında bilgilendirme yapılır.
- Madde kullanma arzu ve dürtüsü ile başa çıkma yolları öğretilir.
- Rahatlama alıştırmaları öğretilir.
- Tahliye sonrası temiz kalmanın yolları öğretilir.
- Zarar azaltma konusunda bilgilendirilir.

YARDM Bireysel Müdahale Programları dışında ceza infaz kurumlarında bağımlı hükümlü ve tutuklulara uygulanan başlıca grup müdahale programları;

- Öfke Kontrolü Programı,
- İntihar ve Kendine Zarar Vermeyi Önleme Konusunda Personelde Farkındalık Yaratma Programı,
- Salıverilme Öncesi Mahkum Gelişimi Programı,
- Sigara Alkol ve Madde Bağımlılığı Programı (SAMBA),
- Önce Düşün Programı,
- Özel Gözetim ve Denetim Programı,
- Değerlendirme, Profil Araçları ve Rehabilitasyon Programları (DEPAR).

Bu programlar arasında özellikle madde bağımlılarına yönelik olarak uygulanan Sigara Alkol ve Madde Bağımlılığı Programından bahsetmekte fayda vardır.

#### **Sigara Alkol ve Madde Bağımlılığı Programı (SAMBA)**

SAMBA 2012 yılında ceza infaz kurumlarında kalan tutuklu-hükümlüleri sigara, alkol ve madde bağımlılığı hakkında bilgilendirmek ve yaşam becerileri kazandırmak amacıyla hazırlanmış bir programdır. Genel olarak SAMBA, bağımlılık alanında yapılandırılmış bir tedavi programı oluşturabilmek için geliştirilmiştir.

SAMBA'nın amaçları:

- Alkol, madde ve bağımlılık konusunda bilgilendirmek,
- Değişim motivasyonunu artırmak,
- Zarar azaltmak ve bulaşıcı hastalıklardan korunmayı sağlamak,
- Tekrar alkol-madde kullanımı engelleyecek becerileri kazandırmak, (kaymayı önlemek)
- Öfke, stresle başa çıkma, sorun çözme ve iletişim becerilerini artırmak olarak sıralanabilir.

SAMBA geliştirilirken hedeflenenler:

- Farklı bağımlılıklara yönelik olması,
- Kolay uygulanması,

- Yapılandırılmış olması,
- Kolay öğrenilmesi,
- Aktif olması,
- Farklı kurum ve bağımlılıklarda kullanılabilmesi olarak sıralanabilir.

AB Katılım Öncesi Mali Destek Aracı (IPA II) 2016 yılı programlaması kapsamında önerilen ve Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğü tarafından yürütülecek olan "Bağımlılıkla Mücadelede Yargının ve İnfaz Sisteminin Kurumsal Kapasitesinin Artırılması Projesi" AB Komisyonu tarafından kabul edilmiş olup planlanan faaliyetler ve hazırlanacak dokümanlara esas teşkil etmek üzere gerekli çalışmalara başlanılmıştır.

Madde kullanımını kontrol altında tutmak için tüm ceza infaz kurumu personelinin uygulayacağı madde stratejisi aşağıdaki öğeleri içermektedir:

• **Madde Arzının Azaltılmasına Yönelik Önlemler;** Madde arzının azaltılmasına yönelik olarak uyuşturucu ve uyarıcı maddelerin ceza infaz kurumunda bulundurulması yasaklanmış olup yapılan aramalar ve iç kontrollerle madde girişine izin verilmemektedir. Bulunması halinde gerekli hukuki süreç başlatılmakta ve disiplin cezası verilmektedir. Ayrıca kurum doktorlarının madde bağımlısı hükümlü/tutuklulara yönelik yazdıkları ilaçların kötüye kullanımına yönelik olarak çalışmalar yapılması planlanmakta, kullanılan ilaçların sağlık memuru kontrolünde verilmesine özen gösterilmektedir.

• **Madde Talebinin Azaltılmasına Yönelik Önlemler;** Alkol ve madde bağımlılığı pek çok sağlık sorunlarının yanı sıra sosyal sorunlara da yol açtığından tedavi hizmetlerinden yeterince yararlanamayan bu kişilerin ceza infaz kurumunda olmaları tedavi süreci için bir fırsat olarak değerlendirilmekte ve infaz kurumundan çıkışta alkol ve madde bağımlılığı ile çalışan dernekler ve sivil toplum örgütlerine yönlendirilmeleri sağlanmaktadır.

- **Madde Bağımlıları İçin Tedavi Programları;** Madde bağımlılığı tedavisi özel çaba ve uzmanlık gerektirmekte ve tedavinin başarısı tedavi sürecindeki rehberlik çalışmalarıyla desteklenmektedir. Alkol ve madde bağımlısı hükümlü/tutuklular için psiko-sosyal yardım servisi tarafından bireysel çalışmalar yapılmakta, ceza infaz kurumlarında uygulanan çeşitli grup çalışmalarına katılımları sağlanmaktadır.

- **Madde Bağımlıları İçin Zarar Azaltıcı Önlemler;** Zararın azaltımı ile ilgili olarak da bulaşıcı hastalıkların kontrolüne ilişkin olarak personel ve gerekli önlemlerin alınması için kurum idaresi bilgilendirilmektedir.

Ayrıca bağımlılık hizmetleriyle ilgili ceza infaz kurumlarında bilimsel araştırmaların yapılması desteklenmekte, araştırma izinleri Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğü tarafından değerlendirilerek verilmektedir. Yürütülen araştırmalar arasında hükümlü ve tutuklular ile ceza infaz kurumu personelinin çeşitli konularda bilgi, tutum ve davranışlarının incelenmesi, mahkumiyetin kişi üzerindeki etkileri gibi konularda araştırmalar yapılmaktadır.

#### **4.1.2. Cezaevlerinde Uyuşturucu Bağlantılı Sağlık Müdahaleleri**

Ceza infaz kurumlarına madde girişi yasal mevzuatla yasaklanmış olup madde tespit edilmesi durumunda gerekli yasal ve idari süreç başlatılmaktadır.

Bağımlıların tedavileri tıbbi bir konu olup Sağlık Bakanlığı tarafından yürütülmektedir.

Bu konuda Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün 22 Aralık 2009 tarih ve 2009/82 sayılı Genelgesi yayınlanmış olup bağımlıların tedavi işlemlerinin bu Genelgeye göre yapılması gerekmektedir. Uyuşturucu madde kullanan kişinin ihtiyacı olan tedavi süresi ve usulü Kanunla belirlenmemiştir. Bağımlı hakkında uygulanacak tedavi, tedavi sırasında psiko-sosyal destek ve rehberlik hizmetlerinin Sağlık Bakanlığı görevlilerince

2009/82 sayılı Genelgeye göre yerine getirilmesi gerekmektedir.

Türkiye'de sağlık örgütlenmesi 24 Kasım 2004 tarihinde kabul edilen 5258 sayılı "Aile Hekimliği Pilot Uygulaması Hakkında Kanun" ile yeni bir döneme girmiştir. Bu kanuna göre sağlık ocakları kaldırılacak ve birinci basamak tedavi hizmetleri "Aile Hekimleri" tarafından verilecektir.

Sağlık Bakanlığı ile Adalet Bakanlığı arasında 2009 yılında imzalanan protokol uyarınca ceza infaz kurumları, aile hekimlerinin gezici hizmet vermesi gereken yerler olarak tanımlanmıştır. Buna göre tutuklu-hükümlüler de birinci basamak tedavi hizmetlerini bulundukları infaz kurumunda hizmet veren aile hekimlerinden almaktadır. Ceza infaz kurumu kampüs biçiminde ise bölgedeki semt polikliniklerinden de sağlık hizmeti alabilirler. Ceza infaz kurumlarında tedavi dışı sağlık durumlarında başvurulacak birim, o ilçedeki toplum sağlığı merkezidir (Ceza İnfaz Kurumlarında Sağlık Hizmetleri El Kitabı 2012).

Ceza infaz kurumlarında birinci basamak sağlık hizmetleri aile hekimleri tarafından yürütülmekte, ileri tetkik ve tedavi gerektiren sağlık sorunları için ilgili sağlık kuruluşlarına sevkler yapılmaktadır. Bu kapsamda uyuşturucu madde kullanıcılarının tedavi hizmetleri genellikle sağlık kuruluşlarına sevk edilerek yürütülmektedir. Ayrıca ceza infaz kurumlarında bulaşıcı hastalıkların önlenmesine ilişkin olarak Sağlık Bakanlığının Hepatit (B) hastalığına karşı rutin aşı uygulamalarını da kapsayan 30.11.2006 gün ve 18607-2006/120 sayılı "Genişletilmiş Bağışıklama Programı Genelgesi" ile Hepatit (B) kontrol programı stratejileri kapsamında, İl Sağlık Müdürlükleri ile iletişime geçilerek aşının temin edilmesi, tüm hükümlü ve tutuklular ile personelin rutin aşı uygulamalarından faydalanması sağlanmaktadır.

Gerek bulaşıcı hastalıklar gerekse diğer hastalıkların toplumun tümünü ilgilendirmesi nedeniyle, ülkedeki sağlık hizmetlerinden sorumlu olan Sağlık Bakanlığı konuyla ilgili genelgeler yayımlamakta ve kontrol programlarını yürütmektedir. Bulaşıcı hastalıkların kontrolü ile ilgili çalışmalarda Sağlık Bakanlığı'nın politika ve uygulamaları ile paralel yürütülmektedir (Ceza İnfaz Kurumlarında Sağlık Hizmetleri El Kitabı, 2012).

Ayrıca "Ulusal Uyuşturucu ile Mücadele Acil Eylem Planı" belgesinde ceza ve tevkif evlerinde bulunanlara yönelik olarak "Kullanıcı ya da bağımlı olanlara yönelik Bilim Kurulunca onaylanmış standart tedavi ve sosyal uyum süreçleri işletilecek" maddesi yer almaktadır.

Ceza infaz kurumlarında sürdürülen sağlık eğitimleri de sağlıkla ilgili risklerin azaltılmasında etkili bir faktör olmakta, koruyucu sağlık hizmetlerinin önemli bir ögesi olmaktadır. Ceza İnfaz Kurumlarında çalışan sağlık memurlarına eğitim merkezlerinde çeşitli konularda eğitimler verilmekte, bunların dışında Sağlık Bakanlığına bağlı il sağlık müdürlükleri ve üniversite hastaneleriyle ortak eğitim çalışmalarının ceza infaz kurumlarında sürdürülmesine devam edilmektedir.

YARDM Projesi kapsamında geliştirilen ve eğitimleri verilen SAMBA programına ilişkin eğitici eğitimleri ve pilot uygulamalara 2014 yılı içerisinde başlanılmış olup 2017 yılı itibariyle ceza infaz kurumunda görevli 249 psiko-sosyal servis uzmanına SAMBA eğitimi verilmiştir. 2017 yılı içinde açılan SAMBA'ya katılan hükümlü ve tutuklu sayısı 3082'dir.

Bireysel Görüşmelere katılan tutuklu ve hükümlü sayısı 2017 yılı sonu itibariyle 398.833 olmuştur. Grup çalışmalarına katılan tutuklu ve hükümlü sayısı 2017 yılı sonu itibariyle 14.931 olmuştur.

Madde kullanım öyküsü olan veya madde bağımlısı hükümlülerin ceza infaz kurumlarında mesleki eğitim kurslarına katılımı sağlanmakta olup mesleki kurslara katılan

hükümlü-tutuklu bilgilerine ilişkin istatistikler yıllık olarak tutulmaktadır. 2017 yılı yıl sonu itibariyle iş-meslek ve teknik kurslarına toplam 64.181 hükümlü ve tutuklu katılmıştır.

## 4.2. Denetimli Serbestlik

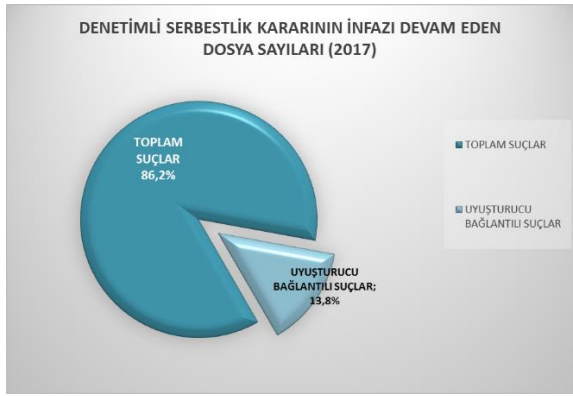
5237 sayılı Türk Ceza Kanunu'nun 191'inci maddesinde; *"kullanmak için uyuşturucu veya uyarıcı madde satın almak, kabul etmek veya bulundurmak ya da uyuşturucu veya uyarıcı madde kullanmak"* bir suç olarak belirlenmiştir.

Ancak uyuşturucu veya uyarıcı madde kullanan kişinin aslında tedaviye ihtiyaç duyan bir kişi olduğu bilinmektedir. Bu nedenle aynı kanun maddesinde cezaevine alternatif olarak bir düzenleme bulunmaktadır.

Belirtilen düzenleme, kişinin öncelikle tedavi edilmesini ve tekrar uyuşturucu veya uyarıcı madde kullanmaktan korunmasını sağlamaya yönelik olarak hakkında **denetimli serbestlik tedbirinin uygulanmasını** öngörmektedir.

Kişinin tedavi olmayı kabul etmesi ve denetimli serbestlik tedbirinin gereklerine uygun davranması halinde, kullanmak için uyuşturucu veya uyarıcı madde satın almak, kabul etmek veya bulundurmak ya da uyuşturucu veya uyarıcı madde kullanmak suçundan hakkında cezaya hükmolünmayacaktır.

Denetimli serbestlik müdürlüklerine 2017 yılında Türk Ceza Kanunu'nun 191'inci maddesi kapsamında ise 84.398 karar gelmiş, bu kararlardan 39.288'inin infazı gerçekleştirilmiştir. Diğer kararların infaz işlemleri devam etmektedir. 2016 yılında uyuşturucu madde bağlantılı suçlara ilişkin denetimli serbestlik sayısı, toplam denetimli serbestlik sayısının %33,35'ini oluştururken 2017 yılında bu oran %13,73 olmuştur.



**Grafik 4.4** 2017 Yılı Denetimli Serbestlik Kararının İnfazı Devam Eden Dosyaların Dağılımı

*Kaynak: Adalet Bakanlığı Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğü, 2018.*

#### 4.3. Denetimli Serbestlik Sisteminde Uyuşturucu Bağlantılı Sağlık Müdahaleleri

Uyuşturucu veya uyarıcı madde kullanan kişiler hakkında Mahkeme ve Cumhuriyet savcılıklarınca verilen tedavi ve denetimli serbestlik tedbiri kararları kapsamında, hükümlüler gerekli tedavilerinin yapılması amacıyla ilgili sağlık kuruluşuna sevk edilerek tedavileri bu kurumlarca yerine getirilmektedir.

Hükümlülerin tedavi sonrası denetim ve takipleri bağlı bulundukları müdürlükler tarafından yerine getirilmekte olup uyuşturucu sorunuyla mücadele faaliyetleri kapsamında, uyuşturucu veya uyarıcı madde kullanan ya da kullanmak için uyuşturucu veya uyarıcı madde satın alan, kabul eden veya bulunduran kişinin uyuşturucu kullanmasına neden olan veya kullanma isteğine yol açan etkenlerin değerlendirilerek, kişinin maddeye olan ihtiyacını kontrol etmesi, yaşam standardını arttırması, belirlenen ihtiyaçları doğrultusunda kendisine ve topluma yararlı bir birey olabilmesi amacıyla rehberlik çalışmaları kapsamında bireysel görüşmeler yapılmaktadır. Ayrıca denetimli serbestlik müdürlüklerinde görev yapan Psikolog, Sosyal Çalışmacı, Sosyolog ve Öğretmen unvanlı meslek elemanları tarafından Sigara, Alkol ve Madde Bağımlılığı Programı, Öfke Kontrolü Programı, Hayat için Değişim Programı, Adım Adım Değişim Programı gibi yapılandırılmış

programlar ile yükümlülerin boş zamanlarının yapılandırılmasına yönelik çalışmalar yapılmaktadır. 2017 yılı içerisinde SAMBA, Öfke Kontrol Programı, Hayat İçin Değişim, Genç SAMBA ile diğer eğitim ve çalıştaylarla ilgili 33 eğitim düzenlenmiş olup bu eğitimlerden 963 personel faydalanmıştır (Adalet Bakanlığı CTEGM- Denetimli Serbestlik Daire Başkanlığı) .

İyileştirme çalışmalarının bir kısmını da yükümlüler için belirlenecek boş zaman faaliyetleri oluşturmaktadır. Boş zaman faaliyetleri, özellikle iyileştirmenin sürdürülmesi ve desteklenmesinde büyük önem taşımaktadır. Bu amaçla toplumun diğer kurum, kuruluş ve STK'larla işbirliği halinde yükümlülere yönelik çeşitli iş-uğraş terapi programları, sanatsal, kültürel ve hobi alanlarında çalışmalar geliştirilmekte ve desteklenmektedir. Yükümlünün belirlenen risk ve ihtiyaçları, bireysel özellikleri, tercihleri ve ilgi alanları, beceri ve kapasitesi, uzmanın hükümlüye ilişkin gözlem ve değerlendirmeleri boş zamanın yapılandırılmasında belirleyici kriterler arasında yer almaktadır. Sinema, tiyatro, belgesel gösterimleri, müze gezileri, fidan dikme etkinliği, kayak kursları, ebru kursu, satranç, futbol ve voleybol turnuvaları vb. faaliyetler boş zamanın yapılandırılması faaliyetlerinden bir kaçını oluşturmaktadır.

## 5. BÖLÜM

### NARKOTERÖR

Ülkemizde uyuşturucu (başta eroin olmak üzere) kaçakçılığı yapan suç grupları genellikle İran, Afganistan ve İran'a sınırı olan illerimizde yaşayan vatandaşlar ile Avrupa ülkeleri vatandaşlarından oluşmaktadır. Söz konusu suç grupları organizasyonun deşifresini engellemek amacıyla aynı aileden ya da akrabalık ilişkileri ile birbirlerine bağlanmış şahıslardan teşekkül etmektedir.

“Türkiye eroinin Avrupa’ya sevkiyatında transit ülke ve Avrupa’da üretilen sentetik uyuşturucular bakımından da hedef ülke durumundadır. PKK/KCK terör örgütü bu iki kaçakçılıkta da etkindir. Bunun haricinde PKK/KCK terör örgütü Irak’ın kuzeyindeki kamplarda kurduğu imalathanelerde eroin imal etmekte ve ticaretinde aktif olarak rol almaktadır.

Örgüt bununla yetinmeyerek Doğu ve Güneydoğu Anadolu Bölgesindeki vatandaşları kenevir ekimi için zorlamakta ve sözde vergi adıyla topladığı paralarla terör eylemlerini finanse etmektedir.

PKK/KCK terör örgütü birçok farklı suç türünden gelir elde etmekte ve yalnızca uyuşturucu kaçakçılığından yılda 1,5 Milyar Dolar gelir sağlamaktadır. Bu gelir örgüt elemanlarının barınma ve silahlandırılmaları için kullanılmaktadır.

2014 yılında Diyarbakır kırsalında örgüt tarafından barınma amaçlı kullanılan mağaralarda yürütülen bir operasyonda örgüt elemanları tarafından açılan ateş neticesinde bir güvenlik görevlisi yaralanmıştır. 4 ton 700 kg toz esrar mağarada ele geçirilmiş ve örgüt elemanları kaçmıştır.

2015 yılında Diyarbakır merkez girişinde eroin yüklü olan bir araca yapılan müdahale esnasında çıkan silahlı çatışmada PKK/KCK

terör örgütü üyelerinden biri ölü ikisi yaralı 6 şahıs yakalanmıştır. Araçta yapılan aramada 1 kilo 700 gr eroin maddesi ve iki adet silah ele geçirilmiştir.

2016 yılında ülke genelinde güvenlik güçlerimizce PKK/KCK terör örgütüne yönelik yapılan 29 operasyonda;

- 19 ton 676 kg esrar,
- 37,5 gr eroin,
- 2 gr kokain,
- 5.784 adet ecstasy,
- 68 milyon kök kenevir bitkisi yakalanmış ve çok sayıda örgütsel doküman ele geçirilmiştir.

Yapılan operasyonlarda 49 şahıs gözaltına alınmıştır.

Bu çalışmalardan Diyarbakır Lice ilçesinde 22 Haziran/03 Temmuz 2016 tarihleri arasında düzenlenen operasyonda ;

- 19 adet uzun namlululu silah,
- 6 adet tabanca,
- 43 adet el yapımı patlayıcı,
- 22 adet çalıntı araç,
- 19 ton amonyum nitratın ele geçirilmiş

ve 3 (üç) askerimiz yaşanan çatışmalar neticesinde şehit olmuştur.

Emniyet Genel Müdürlüğü Narkotik Suçlarla Mücadele Daire Başkanlığı tarafından PKK/KCK terör örgütüne yönelik 2017 yılında yapılan 6 operasyonda 86 şahıs gözaltına alınmıştır. Yapılan operasyonlarda 150 kg esrar, 50 kg eroin 100 gr kokain maddesi ele geçirilmiştir.

Bir çok olay içerisinde seçilen mevcut örnek operasyonlar ve istatistiki veriler, söz konusu terör örgütünün uyuşturucu ile olan bağlantısını açıkça ortaya koymaktadır.

Bununla birlikte, PKK/KCK'nın Avrupa'da da etkin olduğu gözlenmektedir. Örgüt Avrupa pazarında yerleşik işbirlikçileri vasıtasıyla uyuşturucunun sevkiyatını gerçekleştirmektedir. PKK/KCK/PYD'nin Avrupa sokak uyuşturucu pazarında da faaliyet göstermektedir. Belçika, Almanya, Hollanda gibi ülkelerde yürütülen ve açık kaynaklara yansıyan soruşturmaların olduğu bilinmektedir.

PKK ve uyuşturucu bağlantısı yıllık yayınlanan EUROPOL TESAT (AB Terörizm Durumu ve Trendleri Raporu) Raporlarında da işlenmektedir. PKK-Uyuşturucu kaçakçılığı bağlantısı en son yayınlanan 2018 TESAT Raporunda da işlenmiştir. TESAT Raporlarında terör örgütü-uyuşturucu kaçakçılığı bağlantısı: *PKK/KCK Türk sınırını geçen uyuşturucu kaçakçılarından aldığı vergiler aracılığıyla para toplamaktadır. Ayrıca PKK/KCK, uyuşturucuların Türkiye üzerinden Avrupa'ya ulaştırılması ve AB'de dağıtımı ve satışının her aşamasında karlardan pay almaktadır. Buna karşılık olarak kaçakçılarca genellikle PKK'dan korunma ve anlaşmazlıkların çözümü için arabuluculuk talep edilmektedir.*” cümleleriyle ifade edilmektedir.

## 6. BÖLÜM

### MADDE BAĞLANTILI ÖLÜMLER

Doğrudan madde bağlantılı ölüm verileri (MBÖ) Adalet Bakanlığı Adli Tıp Kurumu (ATK) Başkanlığı tarafından, otopsi kayıtlarından toplanarak raporlanmaktadır. ATK Türkiye'nin tamamında örgütlü olup, otopsi kayıtlarını arşivlemektedir.

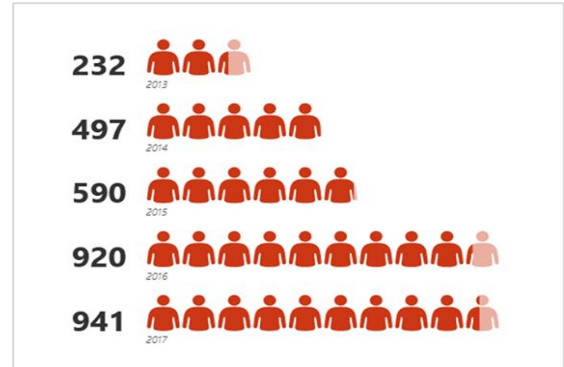
Doğrudan MBÖ'ler illegal maddelerin (afyon ve türevleri, kokain, esrar, amfetamin ve türevleri, halüsinojenler ve yeni nesil sentetik maddeler) bir ya da bir kaçının, bazılarında alkol ve/veya psikoaktif ilaçlarla birlikte alınmasından hemen sonra gerçekleşen ölümler ve bu madde veya maddelerin alınmasını takiben gelişen koma durumu sonrası hastanede gerçekleşen ölümler dikkate alınarak hazırlanmıştır.

Tüm doğrudan madde bağlantılı ölümler kolluk soruşturma kayıtları, olay yeri incelemesi ve otopsi bulgularıyla birlikte değerlendirilmektedir.

İstanbul Adli Tıp Kurumu Başkanlığı tarafından çalışılan 2017 yılına ait MBÖ rakamları Eylül 2018 tarihinde tamamlanarak Narkotik Suçlarla Mücadele Daire Başkanlığına iletilmiştir. 2017 yılında meydana gelen 941 doğrudan narkotik madde bağlantılı ölümün 36'sı uçucu madde kullanımı sebebiyledir.

2017 Yılında;

- Ölenlerin 20 farklı ülke uyuğunda olduğu görülmektedir.
- Ölenlerin 886'sı (%94,2) TC uyrukludur.

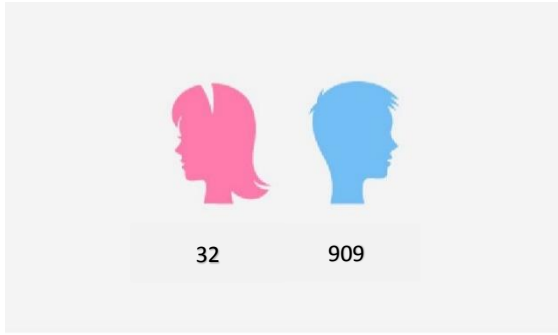


**Grafik 6.1** Yıllara Göre Madde Bağlantılı Ölümünün Dağılımı

*Kaynak: Adalet Bakanlığı, Adli Tıp Kurumu Başkanlığı 2018.*

2013 yılında 232 olan doğrudan MBÖ; 2014 yılında %114 artışla 497, 2015 yılında %19 artışla 590, 2016 yılında %56 artışla 920 olmuştur. MBÖ yükselişi Avrupa Raporlarına, 'Türkiye'nin veri toplama ve raporlama alanındaki gelişmelerden kaynaklanmaktadır' şeklinde yansımıştır.

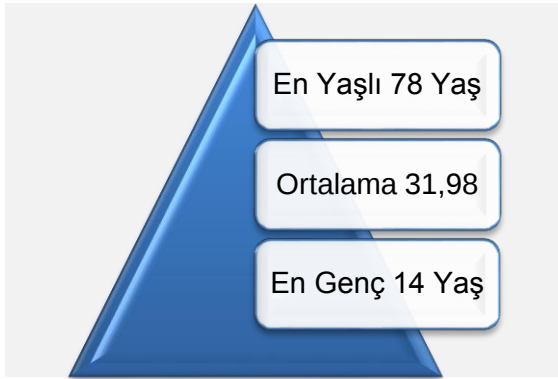
2017 yılında ise MBÖ %2,3'lük artışla 941 olmuştur. Son 5 yılın en düşük artış yüzdesi 2017 yılında gerçekleşmiştir. Düşüşe neden olan faktörlerden biri de arzla mücadele çalışmalarının yoğunluğu ve etkinliğidir. Alandaki uygulama ve operasyonların ölüm sayılarına düşüş yönünde yansıdığı değerlendirilmektedir.



**Grafik 6.2** 2017 Yılı Madde Bağlantılı Ölüm Cinsiyete Göre Dağılımı

*Kaynak: Adalet Bakanlığı, Adli Tıp Kurumu Başkanlığı 2018.*

Ölenlerin %96,6'sı (909) erkek, %3,4'ü (32) kadındır.

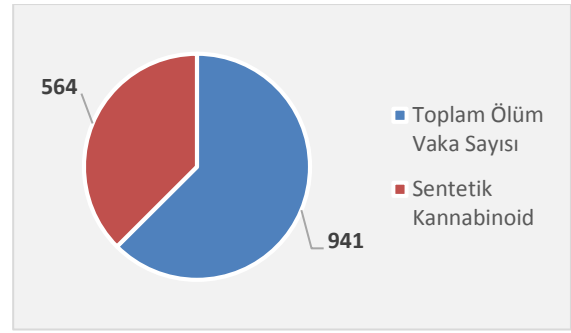


**Grafik 6.3** 2017 Yılı Madde Bağlantılı Ölümün En Yüksek ve En Düşük Yaş Dağılımı

*Kaynak: Adalet Bakanlığı, Adli Tıp Kurumu Başkanlığı 2018.*

2017 yılında madde bağlantılı ölümlerin yaşları incelendiğinde, en yaşlı ölümün 78 yaşında ve (1) kişi olduğu görülmektedir. En genç ölüm vakasının 14 yaşında 3 kişide gerçekleştiği ve bu 3 ölüm vakasının üçü madde kaynaklı olduğu görülmüştür. Ölümün yaş ortalaması ise 31,98'dir. En yoğun ölüm gerçekleşen yaş grubu 25-34 yaş aralığıdır (%36,5).

Ölümlerin 12'si 15-64 yaş aralığının dışındadır. Dolayısıyla 2019 Avrupa Uyuşturucu Raporuna yansiyacak Türkiye MBÖ rakamı 929 olacaktır.

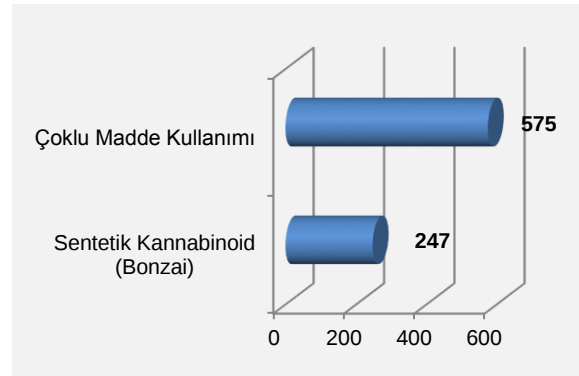


**Grafik 6.4** 2017 Yılı Madde Bağlantılı Ölümün Sentetik Kannabinoid (bonzai sokak adıyla bilinen madde) Sayısı Dağılımı

*Kaynak: Adalet Bakanlığı, Adli Tıp Kurumu Başkanlığı 2018.*

2017 yılında 941 madde bağlantılı ölüm olayının %60'ında (564) sentetik kannabinoid mevcuttur.

Sentetik kannabinoid (bonzai) görülen 564 ölümün 247'sinde (%49) ölüm tek başına bu maddeden kaynaklanmıştır.



**Grafik 6.5** 2017 Yılı Madde Bağlantılı Ölümün Çoklu Madde ve Sentetik Kannabinoid (Bonzai) Sayısı Dağılımı

*Kaynak: Adalet Bakanlığı, Adli Tıp Kurumu Başkanlığı 2018.*

Madde bağlantılı ölüm vakalarının çoğunluğunda ölüm nedeni çoklu (=karışık) madde kullanımıdır. Karışık madde kullanımı ölüm riskini daha da artırmaktadır.

2017 yılında meydana gelen madde bağlantılı ölüm vakalarının %61,1'i (575) çoklu madde, bir başka ifadeyle aynı anda farklı uyuşturucu veya uyarıcı maddelerin kullanımından kaynaklanmıştır. 2016 yılında ise bu oranın %46,3 (426) olduğu görülmektedir.

2017 yılında gerçekleşen MBÖ profiline bakıldığında, sentetik kannabinoid maddesine ayrı bir başlık açmak gerekmektedir.



**Resim 1** Sentetik Kannabinoid Hammaddesi

*Kaynak: Narkotik Suçlarla Mücadele Daire Başkanlığı, 2018.*

Yeni nesil uyuşturucular kategorisinde olan sentetik kannabinoid maddesi, uyuşturucu ve hayal gösterici etkileri olan, tamamen sentetik narkotik bir maddedir. 200'e yakın kimyasal çeşidi bilinmektedir. Ülkemize yasadışı yollarla başta Çin'den getirilen ham maddenin çözülmesi oldukça kolaydır. Çoğaltılması için profesyonel laboratuvar gerekmemektedir. İçine haşere ve tarım ilacı gibi zehir katkıları eklenmektedir. Çoğu kullanıcı zehirlenme etkisini, narkotik madde etkisi sanmaktadır. Ada çayı, damiana çayı, yavşan otu, kekik, kalitesiz esrar, kına, hint kınası, kimyon gibi bitkisel ürünlere spreyleme yoluyla emdirildiği gibi, kağıt üzerine de spreylenecek şekilde ele geçirilmiş örnekleri mevcuttur. Bitkisel ürünler ve bazen de esrar üzerine spreylenecek şekilde, kullanıcılarda sentetik (kimyasal) olmadığı yönünde güçlü kanaat oluşturmaktadır.

Tüm bunlar kullanıcılar için ölüm riskini artırmaktadır.