



Dr. Aysun Balseven*, Dr. Çağlar Özdemir*,
Dr. Ayşim Tuğ**, Dr. İ. Hamit Hancı***, Dr. Yıldırım B. Doğan****

Kişileri bilgiyle donanmış bireyler haline getirip kendilerini korumaya değer bulmalarını sağlamak bazen alınabilecek tek önlemdir.

Madde kullanımı; bireyin, santral sinir sistemi üzerinde hoşnutluk yaratıcı etkisi nedeniyle herhangi bir bağımlılık maddesini kullanmasıdır. Kullanım kişinin özdenetimini etkileyip, özgüllüğünü ortadan kaldırmak suretiyle yeni tutum ve davranışların oluşmasına yol açmakta ve böylelikle uzun dönemde biyolojik temelde gelişen kapsamlı bir soruna işaret etmektedir. Bu sorun madde bağımlılığı sorunu olup biyolojik olduğu kadar bireysel ruhsal ve toplumsal katılımcı unsurların da etkileşmesiyle tümleşik bir yapı özelliği kazanmaktadır. Dolayısıyla sorunu çok boyutlu tanıyıp çok yönlü değerlendirmek gerekir. Bu değerlendirme bir yandan etiyolojik açıklamalara yönelirken diğer yandan tanı, tedavi, önleme ve esenlendirme gibi en temel yordamları da barındırmaktadır.

Türkiye gibi küresel etkilere alabildiğine açık ve batı kültüründen etkilenmeye uygun toplumlarda mücadele kavramlaştırması koruma ve önleme anlayışından bağımsız düşünülemez. Bunun en tipik örneklerinden biri esrar kullanımı ve bağımlılığıdır. Esrar bağımlılığı konusundaki abartılı ve çelişkili tartışmaların sonu yıllardır bir türlü gelmemekte ve güvenli bir madde izlenimi yaratılmaya çalışılmaktadır.

Geçen yıllarda çok satan bir magazin dergisinin kapağında "Esrar Aklandı: WHO Raporlarında Saklanan Gerçek" başlığına yer verilmiştir. Aslında 1950'li yıllara ait bir WHO raporuna dayanarak internetten elde ettiği bilgileri ortaya koyan gazeteci, sözüm ona ansiklopedik bilgi verirken, ne türlü bir eğilime yarattığının farkında bile değildi. Belki de farkındaydı, çünkü; ülkedeki 81 ilin meydanlarına böyle bir pankart asmak ciddi bir suç iken ülkenin her tarafında ön kapaktaki bu yazı, bir pankarttan çok daha etkileyici olacaktır. Aynı dergi daha önce de "marihuananın saksıda nasıl yetiştirileceğini" öğretmişti. Oysa kısa bir araştırma ile gazeteci şu gerçeklere ulaşabilir ya da bunları yetkili bir ağızdan aktarabilirdi:

- Esrar lipofilik olduğu için uzun sürelerle

(yaklaşık üç dört hafta) yağ dokusunda saklanmakta ve etkili THC düzeyi bu yolla sağlandığından kesilme krizi uzun sürelerle çıkmamaktadır.

- Esrar kullanımı çok farklı yollardan olduğu için ve saf miktar yeterince doğru saptanamadığından günlük doz titre edilememekte ve bağımlılık modeli her zaman standart biçimde oluşturulamamaktadır.

- Esrar çoklu madde kullanımı grubunda yer almakta ve diğer maddelerden ayrıştırılması her zaman mümkün olmamaktadır.

- Ancak esrarın bağımlılık yaptığı 1972 yılından bu yana bilinmektedir. Üstelik nöron üzerindeki etkisi nedeniyle kısa sürede bilişsel yetersizlik geliştirmektedir.

Buna karşın haber yukarıdaki şekliyle çıkmıştır. Gelişmiş batı toplumlarında 'bulaşı önleme' anlamındaki halk sağlığı anlayışı ile marjinalize edilen alt kültür grupları için sınırlı ve kontrollü sağlama kolaylıkları sanki genel bir uygulama modeliymiş gibi aktarılmaktadır. Bir yıl kadar önce Arkansas Eyaleti'nin kararlaştırdığı tıbbi amaçlı kontrollü esrar kullanımı Yüksek Mahkeme'nin kararıyla birkaç ay önce kaldırılmıştır. Çünkü bu tür önlemler yeni kullanıcıları engellemekte işe yaramamaktadır. Bundan birkaç ay önce İngiltere'de 3 grama kadar esrar bulundurma serbest bırakılmıştır. Doğaldır ki güvenli olduğu için değil; Hollanda'daki esrar kahvelerine akın eden İngilizlerin yol açtığı döviz kaybını önlemek amaçlanmıştır. Tüm bu örneklerin ülkemiz yazılı ve görsel basınında nasıl yer aldığını ve mesaj içeriği taşıyan yorum ve ifadelerin ne kadar koruyucu ve önleyici olduğunu görmekteyiz. Oysa basın, koruma ve önleme anlayışına temellenen ulusal bir politikanın en etkin gücü olmak durumundadır. Bu, yalnızca basın etiği açısından değil, yurttaş sorumluluğu açısından da böyle olmak zorundadır.

Her türlü koruma ve önleme programının en vazgeçilmez unsuru 12-22 ya da 15-24 yaş grubunu içeren risk grubudur.

* Ar.Gör., Ankara Ü. Tıp Fak. Adli Tıp AD, Ankara
** Adli Biy. Uzm., Ankara Ü. Tıp Fak. Adli Tıp AD, Ankara
*** Prof.; Ankara Ü. Tıp Fak. Adli Tıp AD, Ankara
**** Prof.; Ankara Ü. Tıp Fak. Psikiyatri AD, Ankara

Bu yaş grubunun en temel özelliği toplumsallaşma aşamasında her türlü etkiye açık küçük grup oluşturma eğilimidir. Her grubun belli normları ve yazısız kuralları vardır. Grupta kalabilmek, topluma henüz açılmış genç için vazgeçilmez ve yaşamsal değerinde bir seçimdir. Grubun normları arasında madde kullanmak varsa, o grupta kalabilmek adına, gencin davranışları arasında madde kullanımının yer alması kaçınılmazdır. Dolayısıyla koruma ve önleme bu yaş grubunu barındıran risk gruplarının korunması anlamına gelmektedir.

Toplumsal söylemin biçimlenmesi, görsel idollerin oluşturulması gibi belirleyici gücü olan medyanın bu konuda üstleneceği rol kendiliğinden ortaya çıkmaktadır. Medya eğitici güç değildir, ancak eğimleyici bir güç olarak önemi asla tartışılmaz.

Hammurabi yasalarından 4. Murat'a, hippo alt kültüründen postmodernist yaşam kabullerine kadar renkli bir açılımda madde kullanmaya yönelik farklı kabul ve kaygıların gerek birey gerekse toplum yaşamını biçimlediğini görmekteyiz.

Küresel bakış açısıyla bugün, madde kullanımı bireyin kendini köleleştirdiği bir durumdur. Çünkü bağımlılık bireyle nesnesi arasında kurulan ve bir süre sonra bireyin özerkliğini ve özgüllüğünü ortadan kaldıran bir sürece gönderme yapmaktadır. İnsan

Topluma maliyet	Bireye maliyet
Tıbbi tedavi	İşsizlik
Yasal düzenlemeler	Hastane giderleri
Yargının işgali	Ölümler
İslah cabaları	İşgücü-günü kaybı
Suç oranı	Çeşitli kaza, ceza,
Madde trafiği denetimi	tutukluluk, topluma dönüş
Önleme-koruma çabaları	süresi

tutum ve davranışı ve de duyumsaması üzerindeki yıkıcı etkileri nedeniyle bireyi, seçtiği nesne karşısında çaresiz bir köle haline getirmektedir. Böylelikle toplum her planda bu duruma gelmiş bireyin katkılarında, gücünden, emeğinden daha da önemlisi varlık olarak bireyin kendinden yoksun kalmaktadır. Yeryüzünde pek çok ulusta -yerine göre- geniş bir nüfus grubunun bu etki ile sarsıldığını dikkate alırsak tüm toplumların hangi boyutta kayıplara uğrayacağını kolayca çıkarabiliriz.

Tüm ülkelerin zorunlu olarak duyarlılık kazandığı ve onları odaklaştıran maliyet unsurudur. Bu sözcüğü her anlamı ile kullanırken bağımlılık sorunsalı açısından iki niteliğini ayırt etmekteyiz;

- Doğrudan (topluma)
- Dolaylı (bireye)

Her iki gruba ait başlıklar ayrı ayrı ele alındığında; yapılanlar ve yapılması gerekenler açısından gerek bireyin gerekse ait olduğu toplumsal yapının karşılaştığı zorluklar ve altına gireceği yükler, bireysel ve toplumsal emeğin tek bir sorun grubuna bağlı olarak nasıl harcanmak zorunda kaldığını açık bir biçimde sergilemektedir. Bağımlılık sorununun ülkelere ve sonuçta insanlığa yönelik bu yüksek maliyete, küresel örgütlenmeleri kaçınılmaz hale getirmekte, özellikle Türkiye gibi ülkeler için beraberinde ek zorlukları da taşımaktadır. Bağımlılık sorununa küresel bakışın "soruna yanıt verme biçimi" adını verdiğimiz bir anlayışa indirgediğimizde; alkol ve alkol dışı madde kullanımı ve bağımlılığı konusunda nüans düzeyinde bir ayırımın genel tutuma yansımaları görmekteyiz. İki grup arasında yasallık açısından görülen fark ilgili politikalara da yansımaktadır. Şöyle ki; alkol bağımlısı alkolik adını alsan bile toplumsal kabul açısından diğer madde bağımlısının taşıdığı zorluğu taşımaz. Zaten çoğu politika ve stratejinin ana güçlüğü; alkol dışı madde bağımlısının toplumsal hayatın genel akışına dönüşündeki bu temel zorluğu aşmakta yatar.

Kişileri bilgiyle donanmış bireyler haline getirip kendilerini korumaya değer bulmalarını sağlamak bazen alınabilecek tek önlemdir.



Bunun dışında küresel anlayışla ortaklaşmış iki temel anlayış temini engelleme yolları ve talebi azaltma yollarıdır.

Temini engelleme yolları;

- Madde kullanımını denetleyen sistemlerin geliştirilmesi,

- Talep ve temin arasında işlevsel bir denge oluşturulması,

- Yasa dışı kaynakların kurutulması,

- Madde trafiğinin önlenmesidir.

Talebi azaltma yolları;

- Tıp içi ve tıp dışı her türlü bağımlılık maddesine yönelik yasa dışı talebi engelleme,

- Tıbbi tedavi,

- Rehabilitasyon (eselenlendirme),

- Bağımlının toplumla bütünlüğünün

yeniden sağlanmasıdır.

Merkezdeki anlayış ise madde kullanımı, sonuç etkileri ve bundan doğacak zararı mümkün olduğu ölçüde en aza indirmek olarak özetlenebilir.

T.C. Anayasası 58. maddesinde ön görüldüğü üzere gençliğin uyuşturucu madde kullanımına karşı korunması devlete yükümlülük getirmiştir. Bu amaçla 20 Nisan 1995 tarihinde kabul edilen 3984 sayılı Radyo ve Televizyonların Kuruluş ve Yayınları Hakkındaki Kanun'un 4. maddesinde radyo ve televizyonların yayın ilkeleri düzenlenmiştir. Buna göre yayınlarda çocukların ve gençlerin fiziksel, zihinsel, duygusal ve ahlaki gelişimini olumsuz yönde etkileyebilecek unsurlara yer verilemez, çocukların ve gençlerin istismarına yönelik yayın yapılamaz. Özel radyo ve televizyon kuruluşlarının eğitim, kültür ve müzik programlarına ait esaslar hakkındaki yönetmelikte; "çocuğun ruh sağlığını bozacak ve kişilik gelişimi üzerinde etkiler bırakabilecek, sebepsiz korkular ve çelişkili duygular yaratabilecek anlatımlara, çocuğu şiddete özendirilen, şiddeti temsil eden kişileri kahraman gibi gösteren yapımlara yer verilemez. Çocuk ve gençlerin sigara, alkol, uyuşturucu madde ve diğer kötü alışkanlıklara karşı korunmalarını sağlamak hususu göz önünde bulundurulmalıdır" denilmektedir.

Ancak tüm bunlara karşın gerek görsel gerek basılı yayınlarda özensiz davranıldığı açıktır. Henüz doğru ile yanlışın ayırımını yeterince yapamayan çocuklar ve ergenler için cinsel davranışlar, suça eğilim, intiharlar, alkol ve madde kullanımı hakkındaki yayınlar bilgi

kaynağı olabilmekte, gençleri olumsuz yönde etkileyebilmektedir.

26 Nisan 1996'da Uyuşturucu Kullanımı ile Mücadele Takip ve Yönlendirme Alt ve Üst Kurulları oluşturulmuştur. Bu kapsamda Aile Araştırma Kurumu kötü alışkanlıklara karşı caydırıcı yayınlarda göz önünde bulundurulması gereken hususları bir bildirge halinde yayınlanmıştır. Bu bildirgede:

- Her türlü yayında (haber dahil) kullanılan uyuşturucu maddeler ve madde kullanım biçimleri doğrudan gösterilmemeli ve haklarında bilgi verilmemelidir. Uyuşturucu kullananların görüntülerine ve onlarla yapılan röportajlara istismar edilebileceği düşünülerek yayınlarda yer verilmemelidir.

- Madde kullanımı ve bağımlılığı konusunda ön yargı taşıyabilecek mesajların (örneğin, belli sosyokültürel ya da sosyoekonomik gruplarda, parçalanmış ailelerde görülmesi gibi) verilmemesine özen gösterilmelidir.

- Ailenin tek başına koruyucu öge olamayacağı, çocukların ve gençlerin yetişmesinde sosyal destek sistemi içerisinde yer alan tüm kurumların sorumluluğunun ortak olduğu işlenmelidir.

- Madde bağımlılığı tedavisi konusundaki açıklamalarda aşırıya gidilmemeli (tedavisi yoktur ya da tedavisi kolaydır gibi) bağımlılık tedavisinin özel uzmanlık işi olduğu ve özel yerlerde yapılacağı belirtilmelidir.

- Bazı maddelerin bağımlılık yapmayacağı şeklindeki konuşmalara yer verilmemelidir.

- Uyuşturucu kullanımının konu edildiği ya da buna ait sahnelerin yer aldığı filmlere saat 24'ten önce yer verilmemeli ve sağ üst köşesine konulacak bir işaret ile programları seyretmesi sakıncalı olan yaş grubu belirtilmelidir.

- Gerçekleştirilecek programların planlanması ve hazırlanması sürecinde, madde kötüye kullanımı, bağımlılığı ve mücadele konularında bilimsel literatüre dayalı gerçekçi ve geçerli veriler kullanılmalıdır.

Sonuç olarak yaşları gereği her türlü yönlendirmeye açık olan çocukları ve gençleri medyanın olumsuz etkilerinden korumaya çalışmak; yalnızca hekimlerin, hukukçuların, Uyuşturucuyla Mücadele Alt ve Üst Kurulları'nın değil tüm vatandaşların görevi olmalıdır.

Kaynaklar

1- Aile Araştırma Kurumu, Uyuşturucu Madde Kullanımı ile Mücadele Takip ve Yönlendirme için Ulusal Politika ve Stratejiler Belgesi, 1998.

2- Aile Araştırma Kurumu, "Kötü alışkanlıklara karşı caydırıcı yayınlarda gözönünde bulundurulması gereken hususlar".

3- Koç S., Alkol ve Uyuşturucu Madde Kullanımı ile ilgili Adli Tıp Sorunları Adli Tıp Cilt 3, İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fak. Yayını, İstanbul, 1999; 1359-1360

4- Hancı İ.H., Hekimin Yasal Sorumlulukları ve Hakları 2. Baskı 1999 İzmir (667-668,719-720)