

ÜLKEMİZDE UYUŞTURUCU MADDELER SORUNU

İlhan AKBULUT*

Sadece ülkemiz değil, dünyamız uzun süreden beri büyük bir felaket ile karşı karşıyadır. Bu, uyuşturucu madde tehlikesidir. Uyuşturucu madde tutkunluğu, buşalıcı bir hastalık gibi tüm dünyayı sarmaktadır. Bu korkunç illete yakalananlar, bir günlük dozu bedavaya getirebilmek için birçok gençleri uyuşturucu maddeye alıştırmaktadırlar. Yeni alışanlar, diğer gençlerin en sevdiklerini uyuşturucuya alıştırmakta, böylece bu felaket zinciri genişleyerek tüm dünyayı sarmaktadır.

Uyuşturucu madde sorunlarıyla karşılaşmayan hemen hemen hiç bir ülke yoktur. Kendilerini bu tehlikeden uzak sayan birçok ülke, kısa bir süre sonra illetin ülkelerinin sardığını, gençlerin bu korkunç afetin pençesinde kıvrandığını hayret ve dehşetle görmüşlerdir.

Bugün uyuşturucu maddelere bağımlılık dünyada tüm ülkelerin üzerinde önemle durması gereken sorunların başında gelmektedir. Günümüzde hemen hemen her toplumda çok sayıda insan gerçeklerden kaçmak, sıkıntılardan kurtulmak için Uyuşturucu maddeleri kullanmakta ve bu maddelerin zararlı etkilerine sığınarak, ne pahasına olursa olsun bunları almak istemektedirler, Uyuşturucu maddelerin kullanılması çok eskiden beri süregelen, insanların umutsuz, üzgün, pişman, zaaf, elem, acı yada neşe gibi ruh hallerinde bu maddeleri kullandıkları görülmüştür. Son senelere kadar, bunların hemen hepsi çeşitli bitkilerden elde edilmişken, zamanla bunlara sentetik maddeler de eklenmiştir.

Yaşadığımız dünyada yaşanmış ve yaşanacak olan sorunlara yeni çözümler aramada toplumların ortaklaşa hareket etmeleri bir zorunluluk halini almıştır. Bütün uğraşılara rağmen birçok sorun henüz çözüme kavuşturulamamış bulunmaktadır. Çözümü güç

* Dr., Devlet Güvenlik Mahkemesi Hakimi.

olan sorunlar karşısında bazı kişiler gerçekleri kabul etmeyip çözümü Uyuşturucu kullanmakta aramaktadırlar.

Bilhassa son yıllarda sentetik olarak yapılan uyuşturucu maddelerin sayılarının çoğalması, etkilerinin ise doğal olanlara nisbeten çok daha tehlikeli olması sebebiyle küçük miktarlarda, çok etkili olan bu maddelerin kaçakçılığının çok kolay olacağı ve mücadelenin de bu nisbette zorlaşacağı göz ardı edilmemelidir.

Uyuşturucu madde kaçakçılığının ulaştığı uluslararası boyut ve diğer organize suçlarla iç içe girmesi sebebiyle de, sadece bir ülkenin alacağı polisiye tedbirlerle baş edilemeyecek derecede büyük bir küresel suç kimliğine bürünmüştür. Polisiye tedbirlerin sosyal, kültürel, ekonomik ve siyasi tedbirlerle desteklenmesi başarıyı etkileyecektir.

Terör örgütlerinin, terörist faaliyetlerinin finansmanı için uyuşturucu madde kaçakçılığı yapmaya başladıkları ve terörist eylemleri ile uyuşturucu madde kaçakçılığı faaliyetlerini bütünleştirdikleri böylece konunun bütün insanlığı tehdit eden bir boyut kazandığının değerlendirilmesi doğru bir teşhis olacaktır.

Uyuşturucu madde kaçakçılığı ile etkili bir mücadelenin temini için öncelikle mevcut durumun profilinin çizilmesi ve buna bağlı olarak bir mücadele politikası ve plânı hazırlanması gereklidir.

I - UYUŞTURUCU MADDE KAVRAMI

1. Genel Anlamda Uyuşturucu Madde Kavramı: İngilizce karşılığı ile "Narcotics" kelimesi ile ifade edilen ve Yunanca "Narke" (Uyku) kelimesinden türemiş olan uyuşturucu madde, uyuşturucu etkisi bulunan ve kişide alışkanlık yaratan maddeleri içermektedir⁽¹⁾. Genellikle tıp dalında kullanılan bir kavram olmakla birlikte hukuki bir kavram niteliği de taşımaktadır. Yasa ve yönetmeliklerde uyuşturucu maddenin bir tanımı yapılmamış, sadece nelerin uyuşturucu madde olduğu sayılmakla yetinilmiştir. Dünya Sağlık Teşkilatına göre uyuşturucu maddeler; önüne geçilmez gereksinme yahut arzu, kullandığı miktarı artırma eğilimi, ruhsal, fiziksel bağımlılık hali yaratan maddeler olup, yaşayan organizmaya girdiğinde onun bir veya daha fazla fonksiyonlarında değişiklik yapmakta, beden ve ruh hareketsizliğine neden olan sinir merkezlerinde durgunluk meydana getirmektedirler.

Uyuşturucu madde kavramının, maddenin etkisiyle ters olarak kullanıldığı da söylenebilir. Uyuşturmaktan ziyade; "Keyif veren", "tahrik eden", "uyanıklık veren" etkileri olan maddeler de Uyuşturucu madde kavramı içinde incelenmektedir.

Tıp alanında Uyuşturucu madde; fizyolojik ve ruhsal rahatsızlıklar tedavisinde kullanılan madde olarak tanımlanabilir. Ancak tedavi amacıyla kullanılan bu tür madde-

1 DÖNMEZER, Sulhi, *Kriminoloji*, 6. Bası, İstanbul 1981, s. 383, Uyuşturucu madde kullanma Adli Tıp Yönünden nasıl tespit edilir? Bk. EREM, Faruk, *Adalet Psikolojisi*, 8. Bası Ankara 1988, s.192.

lerin tedaviyi gerektirecek dozda kullanılması zorunlu olup, aksi halde tıbbi fayda yerine kişi ve toplum bakımından zararlı sonuçları ortaya çıkmaktadır. Kişi uyuşturucu maddeyi tedavi zorunluluk dışında keyif verici veya tahrik edici olarak kullandığı takdirde, konu tıbbi anlamını aşarak artık hukuksal bir nitelik kazanmakta toplumu ilgilendiren bir sorun olarak karşımıza çıkmaktadır.

Madde bağımlılığı merkezi sinir sistemini etkileyen ve davranış değişikliği yapan maddelerin tedavi amacı dışında kullanılması sonucu ortaya çıkan bedensel, ruhsal, toplumsal sorunların yarattığı durumdur⁽²⁾.

Bilimsel açıdan bakılacak olursa, uyuşturucu madde besin kapsamı dışında kalan ve kimyasal yapısı ve fonksiyonları nedeniyle yaşayan canlı organizmaya zararlı etki eden bir madde olarak nitelendirilebilir. Hernekadar Tıp Uyuşturucu maddeyi fizyolojik veya ruhsal bir rahatsızlığın tedavisinde kullanılan her hangi bir madde olarak görüyorsa da, tedavide belirlenen dozun dışında gelişigüzel zararlı bir biçimde kullanılıyor ve keyif verici olarak yararlanılıyorsa o zaman hukuksal alanda uyuşturucu madde sorunundan bahsetmek gerekecektir.

Alkol, uyuşturucu ve uyarıcı maddelere bağımlılığın nedenleri değişik zamanlarda farklı görüşlerin etkisi altında yorumlanmıştır. Günümüzde, bağımlılık bir davranış biçimi olarak kabul edilmiştir. Bilindiği gibi davranış, belirli çevre koşulları altında canlının uyaranlara verdiği cevaptır. Bu tanımlamanın ışığı altında, madde bağımlılığının nedenlerini bireyin kişilik yapısında, içinde yaşadığı çevre koşullarında, içten ve dıştan gelen uyaranların niceliğinde ve niteliğinde aramak gereklidir. Başka bir deyişle bağımlılığın birçok nedeni vardır⁽³⁾.

Uyuşturucu madde deyiminin karakteristik özellikleri, tedavi edici anlamda, uyuşturucu maddenin kullanılma nedenine, dozuna, her kullanımdaki zaman aralığına ve tıbbi faydalarına göre belirlenirken, hukuksal anlamda ise, genellikle uyuşturucu maddenin toksit özellikleri, kişinin kullanılan maddeye olan tutkusu, muhtemel soya çekim etkileri, psikoz halleri, yüksek dozda kullanmanın doğurduğu sonuçlara göre değerlendirilmektedir.

Kriminolojik anlamda uyuşturucu maddelere olan ilgi, kişi üzerinde meydana getirdiği zararların yanında kullanma ve tutkunluğun sosyal sonuçlarından kaynaklanmaktadır.

Ceza Hukukumuzda, uyuşturucu madde kullanma ve temininin suç haline getirilmesinin sebebi ise, kişiye zararlı olmasının yanında, Toplumun geleceğine, ortak değerlerine, ahlâka ve genel sağlığa büyük zararlar vereceği endişesidir.

2 KÖKNEL, Özcan, *Genel ve Klinik Psikiyatri*, İstanbul 1989, s.192.

3 KÖKNEL, Özcan, *age*, s.192.

Uyuşturucu maddelerin doğal veya sentetik olması Uyuşturucu madde kapsamına alınmasında etkili olmayıp, gerek ulusal gerekse uluslararası arenada nelerin Uyuşturucu madde sayıldığı listeler halinde yayınlanmıak suretiyle açıklanmakta, yeni bulunan tabii ve sentetik uyuşturucular bu listelere eklenerek ulusal ve uluslararası alanda birlik sağlanmaktadır.

Bir maddenin Uyuşturucu madde sayılabilmesi için ;

- a. Zehirleyici etkisi olması,
- b. Müsekkin ve Uyuşturucu etkisi olması,
- c. Keyif verici niteliği olması,
- d. Gittikçe artan miktarda kullanılmaya ihtiyaç duyulması,
- e. Kullanılması halinde alışkanlık ve iptila doğurması yanında, kesilmesi sonucu kriz vermesi,
- f. Milletlerarası sözleşmelerde belirtilmesi, gerekir⁽⁴⁾.

Uyuşturucu madde bağımlılığının ise, üç özelliği olduğunu görmekteyiz;

- a. Uyuşturucu maddenin sağlanması ve kullanılması için önüne geçilmez ve dayanılmaz bir istek,
- b. Uyuşturucu maddeyi kullandıkça devamlı olarak kullanımı artırma eğilimi,
- c. Uyuşturucu maddelere karşı fiziki ve ruhi tutkunluk.

Uyuşturucu maddelerin en önemli özelliği olan bağımlılığı bugün bazı uyarıcı maddelerin (amphetamine) ve teskin edici maddelerin (barbiturat) yarattığı da tespit edilebilmektedir⁽⁵⁾. Aslında son zamanlarda uyuşturucu madde alanının hayli genişlemesine gibi maddelerin Uyuşturucu madde sayılacağı sorusunu akla getirebilir. Bu konuda Türk Ceza Kanunumuz değişikliğe uğramadan önce 403.maddesinde uyuşturucu maddeleri teker teker saymakta idi. Ancak bilahare yapılan son değişikliklerle uyuşturucu maddelerin sayma yönteminden vazgeçilmiş, bu maddeleri göstermek için sadece "uyuşturucu maddeler" denilmekle yetinilmiştir⁽⁶⁾.

4 YÜCEL, Mustafa, *Tübitak İlaç Alışkanlıkları Sempozyumu*, 11-12 Mayıs 1973 Ankara, s.85

5 BAYRAKTAR, Köksal, *Uyuşturucu Maddeler ve Suç Siyaseti*, İHFM, C.LI Sayı: 1-4, İstanbul, 1985, s.47

6 Bu konuda geniş bilgi için Bk. Nevzat GÜRELLİ, *Hukuk Açısından İlaç Alışkanlıkları* İHFM.C.XLI, sayı: 1-2, İstanbul 1975, s. 3 ved.; DÖNMEZER, Sulhi, *Uyuşturucu maddeler*, İHFM. C.XXXVI, Sayı: 1-4, İstanbul 1971, s. 2. BAYRAKTAR, Köksal, agm. s.47. EREM, F.-TOROSLU, N, *Türk Ceza Hukuku, Özel Hükümler*, 3. Bası, Ankara 1978, s. 306

Bazı yazarlar, "Uyuşturucu Maddeler"i, keyif vericiler, hayal uyandıranlar, sarhoşluk verenler, uyku verenler, uyarıcılar şeklinde bir tasnife tabi tutarlar⁽⁷⁾, Bazı yazarlar da tabi Uyuşturucular ve sentetik uyuşturucular şeklinde bir tasnif yapmaktadırlar⁽⁸⁾, Afyon, morfin, eroin, esrar ve kokain başlıca tabi uyuşturucuları oluştururken, depresantlar, trankilizanlar, stimulantlar ve hallusinojenler de çeşitli kimyevi terkipleri ile psikotropikleri oluşturmaktadırlar.

Uyuşturucu madde alışkanlığı birçok ülkelerde korkunç bir felaket halindedir⁽⁹⁾. Dünyada en çok kullanılan uyuşturucu maddeler, esrar, afyon morfin, eroin, kokain ve psikotrop maddelerdir⁽¹⁰⁾. Uyuşturucu madde müptelası olanlar düzenli çalışma gücünden yoksun oldukları için, her türlü yasa dışı yollara başvurabilirler, Uyuşturuculara bağımlı hâle gelmiş olan kişiler bu maddeleri bulabilmek için veya bu hususta parayı bulabilmek için muhtelif suçlar işlemektedirler⁽¹¹⁾.

Günümüzde yakıcı ve bölücü örgütlerin organize olmaları ve ihtiyaç duydukları silahları temin edebilmeleri, büyük ve devamlı bir mali kaynağı gerektirmektedir. Bugün yeryüzünde Uyuşturucu madde ticareti kadar büyük mali kaynak temin eden başka kaçakçılık konusu düşünülemez⁽¹²⁾, Bu konuda DÖNMEZER, aynen şöyle demektedir "Uyuşturucu maddeler Türkiye sahnesi bakımından dikkati çekici olay, söz konusu maddelerin ve özellikle eroinin Türkiye'de yıkıcı, diktatoryacı, ihtilâlcî komünist sol tarafından yürütülen savaşta bir silah olarak kullanıldığına ilişkin bazı işaretlerdir. Hiç değilse kanun dışı yeraltı örgütlerinden Dev-sol'un bir kısım yöneticileri silah temini maksadıyla Avrupa'ya eroin kaçırdıklarını ve bundan elde ettikleri bedel ile silah satın aldıklarını itiraf etmişlerdir. ...1972 yılından itibaren Almanya'ya Doğu Berlin merkez olarak eroin ihraç edilmiş olması, bu bakımdan dikkati çekicidir. Ayrıca dikkati çekici husus, Türkiye'de komünist tedhişin yoğunlaştığı 1977'den bu yana geçen yıllarda, bu olayın meydana gelmesi ve Türkiye'nin bir eroin yolu olarak kullanılmaya başlanmasıdır. Türkiye'de tedhiş ile bazı Türk vatandaşlarının Avrupa'ya Eroin götürmeleri olayının yaygınlaşmalarındaki zaman birliği çok dikkati çekicidir. Türkiye'ye girmiş bulunduğunu hepimizin dehşetle müşahade ettiğimiz bu kadar çok silahın hiç olmazsa bir kısmının bedelinin uyuşturucu madde kaçakçılığı yoluyla sağlandığı anlaşılmaktadır⁽¹³⁾

7 KÖKNEL, Özcan, *İnsanlık Tarihi Boyunca Uyuşturucu Madde Sorunları*, İstanbul 1976, s. 208

8 GÜNAL, Yılmaz, *Uyuşturucu Madde Suçları*, Ankara 1976, s.8. DÖNMEZER, Sulhi, *Uyuşturucu ve Tutku Yapan Maddeler konusunda Avrupa mukayeseli mevzuatında Yeni Gelişmeler*, Kubalı'ya Armağan, İstanbul 1974, s. 189 vd. Yabancı ülke mevzuatlarında uyuşturucu maddelere karşı mücadele için Bk. DÖNMEZER, Sulhi, *Zaruretler ve Mahzurlar*, Sonhavadis Gazetesi, 17.9.1986, Sayı: 9144.

9 "Drugs Terror" U. S. News and World report, 4.5.1987, s. 32; "The Poppy For Good and Evil" National Geographic, Vol. 167, no: 2, February 1985, s. 143-189, IŞIK, Hüseyin, *Evrensel boyutlarıyla Uyuşturucu Madde ve Kaçakçılık Sorunu, Bunların Ulusal ekonomi ve Ulusal Güvenliğe etkileri*, Genelkurmay Askeri Tarih ve Stratejik Etüt Başkanlığı yayınları, Güncel konular Serisi, No: 3, Ankara 1982, s. 39-55

10 IŞIK, Hüseyin, agm, s. 41. ERKAL, Mustafa, *Sosyal Meselelerimiz ve Sosyal Değişme*, Ankara 1984, s. 170 vd.

11 DÖNMEZER, Sulhi, *Kriminoloji*, 6. Bası, İstanbul 1981, s. 398.

12 IŞIK, Hüseyin, agm, s.49.

13 DÖNMEZER, Sulhi, *Tutku Yaratıcı Maddeler Konusuna Sosyo-Politik Yaklaşım*, İHFM, Atatürk'e Armağan, C. XLVII, sayı; 1-4, İstanbul 1982, s. 1019

Ülkemizde Uyuşturucu madde kaçakçılığı merkezini; Van, Diyarbakır, Gaziantep, Konya, İstanbul illeri teşkil etmiştir. Yurt dışından adeta serbest ve kontrolsüz bir şekilde, ülkemize uyuşturucu madde sevk edilmiş veya ülkemiz bir köprü gibi kullanılmıştır⁽¹⁴⁾.

Görülmektedir ki, uyuşturucu madde kaçakçılığının yegâne gayesi büyük kâr elde etmek ve bunun neticesinde de silahlanmaktır. Bir kısım yerlerde, çeşitli grup ve kişilerce sevk ve idare edilen silah ve uyuşturucu, kaçakçılığı yardımı ile ülkemizden elde edilen gelirin bir kısmı, ülkedeki örgütlerin ihtiyacına harcanarak kendi paramızla ülkeyi içten çökertme amaçlanmıştır. Ezcümle, Güneydoğu ve Doğu Anadolu yolu ile dış ülkelere sevk edilen uyuşturuculardan yurt dışında bilhassa bu iş için bazı ülkelerce oluşturulan şirketler önemli ölçüde kâr sağlamakta ve bu elde edilen kazançları muhtemelen tehdit merkezine transfer etmektedirler⁽¹⁵⁾.

2. Mevzuatımızda Uyuşturucu Madde Kavramı: Mevzuatımızda Uyuşturucu maddenin tanımı yapılmayıp, sayma metodu benimsenerek, genişletici bir değerlendirmeye imkânı getirilmiştir. Uyuşturucu maddelerin sürekli yenilerinin bulunması sebebiyle 2313 ve 3298 sayılı yasalarda yeni bulunan Uyuşturucu maddelerin yasa kapsamına alınması için Bakanlar Kuruluna yetki verilmiştir. 812 sayılı yasayla onaylanan "Uyuşturucu Maddelere Dair 1961 Tek sözleşmesinde de yeni bulunan Uyuşturucu maddelerin listeye ilave edilebileceği belirtilmiş olup, bu sözleşme onaylanmakla iç hukuk hükmünü kazanmıştır.

Uyuşturucu madde kavramından ne anlaşılacak gerektiği hususunda mevzuatımızda bir açıklık yoktur. Türk Ceza Kanununda uyuşturucu madde tabiri kullanılmaktaysa da bir tanım verilmemektedir. Ancak bazı Uyuşturucu madde türleri sayılmaktadır. Dünya Sağlık Teşkilâtı Uyuşturucu Maddeler Ekspertiz Komitesi alışkanlığı şu şekilde tanımlamıştır: "Önüne geçilemez gereksinme, yahut arzu, kullanıldığı miktarı artırma eğilimi, ruhsal fiziksel bağımlılık hâli yaratan maddeler uyuşturucu maddedir"⁽¹⁶⁾

Uyuşturucu maddelerle ilgili suçlar bütün dünya hukuk sistemlerinde bulunmakla birlikte Türk hukuk sistemi bu suçları genelde daha ağır cezalarla müeyyidelendirmiş olup, Ceza kanunumuzda uyuşturucu madde temin ve kullana suçları 403 ve 404. maddelerde dezenlenmiştir. Eroin, Kokain, Bazmorfin ve morfin cinsinden olan uyuşturucular için tertip edilen cezalar ise temin suçları yönünden ağırlaştırılmıştır.

Uygulamada, suç eşyası olarak değerlendirilen bir maddenin Ceza Kanununun kastettiği anlamda uyuşturucu madde olup olmadığı konusunda yargı organları Adli Tıp

14 Terör ve Terörle Mücadele Durum değerlendirmesi, Ankara Nisan 1983, s. 62.

15 *Türkiye'de Anarşi ve Terörün Sebepleri ve Hedefleri*, Ankara 1985, s. 46. "Drugs terror" U. S. News and World Deport, 4.5.1987, s. 30 vd. Ayrıca Bk. *Terörü Uyuşturucu Besliyor*", Bulvar Gazetesi, 4.5.1987. Pkk'nın uyuşturucu hattı, dizi yazı, 23.11.1992 tarihli Hürriyet Gazetesi.

16 GÜNAL, Yılmaz, age, s. 8. Uyuşturucu Maddelerin terkihi, tarihçe ve kullanılış şekilleri, fizyolojik etkileri hakkında Bk. Sabri SÖZER, *Uyuşturucu Maddeler ve Problemleri*, Ankara 1956, Sulhi DÖNMEZER, *Uyuşturucu ve tutku Yararı Maddeler, Alkol ve Suç, Kriminoloji*, 6. Bası İstanbul 1981, s. 383-404; Sulhi DÖNMEZER, *Uyuşturucu Maddelerin Hukuk ve Kriminoloji ile İlgili Bazı Yönleri*, İHFM., C. XXXVI, İstanbul 1971, Sayı: 1-4, s. 1-14; Şükrü KAYMAKÇALAN, *Uyuşturucu Madde Sorunu ve Bir Aşama*, Milliyet, 20.4.1981; Ahmet Arif KIZILYALIN, *Uyuşturucu Zehirler ve Cinsel Çılgınlıklar*, İstanbul 1983; Necmettin EMRE, *Uyuşturucu Madde Suistimali ve Kaçakçılığın Önlenmesinde Polis Teşkilâtının Sorumluluğu*, Akara 1986.

Kurumu'nun görüşünü alarak karar vermektedirler. Adli Tıp Kurumu raporlarında uluslararası sözleşmeler de dikkate alınmak suretiyle söz konusu maddenin uyuşturucu madde olup olmadığı ve kanunun hangi madde si kapsamına girdiği ve net miktarı ile ilgili olarak tereddüde yer vermeyecek şekilde mütaala serdetmektedir.

Mevzuatımızda ham afyon, hazırlanmış afyon, tabii âfyon ve bunların müstahzarları TCK'nu tatbikatında uyuşturucu madde olarak kabul edilmiştir.

Afyon şu şekilde elde edilmektedir: Haşhaş bitkisinin ucundaki kelleler bıçaklarla çizilir. Bu kesik yerlerden çıkan süt hava ile temas edince koyulaşır ve sertleşir. Belirli bir süre sonra toplanan bu maddeye ham afyon denir, Ham afyonu eriterek veya kaynatarak elde edilen maddeye "müstahzar afyon" denir, Tıpta kullanılacak şekle gelmesi için, gerekli işlem yapılmış, toz veya granüle halinde veya kodeksin gösterdiği lüzuma göre etkisiz maddelerle karışmış olan şeline "tıbbi afyon" denir. Afyonun içindeki etkili madde olan morfin ameliyatlarda ağrı dindirici olarak kullanılır. Afyon genellikle hap halinde yutulur, çaya veya şaraba karıştırılarak da alınabilmektedir. Bazı ülkelerde esrar gibi tütüne karıştırılarak duman halinde alınmaktadır. Fakirler, zenginlerin çubuklarında veya pipolarında kullandıkları afyonun külünü kullanarak ihtiyaçlarını giderirler, İran'da bu küllere "şirek" denilmektedir⁽¹⁷⁾.

Halen yürürlükte bulunan Ceza Kanunumuzda uyuşturucu maddelerin ne olduğunu, nelerden ibaret bulunduğunu gösteren bir liste veya tarif yoktur. Gerçi 3491 sayılı Toprak Mahsulleri Ofisi Kanunu'nun 7368 sayılı kanunla değişik 6. maddesinde maddelerin nelerden ibaret bulunduğuna ilişkin bir tarif verilmiş ve maddeler teker teker gösterilmekle beraber ayrıca sağlık bakanlığınca tayin olunacak müstahzarlar yönünden tahditler konulduğu gibi Bakanlar Kurulunca diğer tabii ve sentetik maddelerin de kanunun tesis ettiği Tekel konusu altına alınabileceği belirtilmiştir,

Toprak Mahsulleri Ofisi kanununun 1. maddesinde şöyle bir tanım verilmektedir: "Kullanılmasında mazarrat hasıl olduğu ve toksikomani yaptığı fenni suretle tesbit edilen tıbbi ve sentetik maddeler". Böylece hem bitkilerden elde edilen uyuşturucular hem de kimyevi maddelerden elde edilen uyuşturucular bu kapsam içerisine girmekte ve buna dayanan Türk Hukuk uygulaması, Esrar, Bazmorfin ve Afyon gibi maddeleri uyuşturucu madde saydığı gibi sentetik bir takım maddeler de pekalâ uyuşturucu olarak sayılabilmektedir. Türk Ceza Kanunu uygulamasında uyuşturucu maddeler sayılmamıştır Ancak bu konuda Uyuşturucu maddeleri geniş kapsamlı olarak sayan milletlerarası anlaşmalar Türk Hukuk mevzuatında kaynak olarak kabul edilmiştir.: Bunun en önemli kaynağı Birleşmiş Milletler tarafındân kabul edilen TEK Sözleşmesidir. TEK Sözleşmesinde uyuşturucu etki yapabilen bütün tıbbi ve kimyevi; maddeler ya da sentetik maddeler uyuş-

17 İŞİK, Hüseyin, *Evrensel Boyutlarıyla Uyuşturucu madde ve Kaçakçılık Sorunu Bunların Ulusal Ekonomi ve Ulusal Güvenliğe Etkileri*, Genelkurmay Askeri tarih ve Stratejik Etüt Başkanlığı Yayınları, Güncel konular, Ankara 1982, s. 45

turucu madde olarak sayılmış ve Türk hukuk uygulamasında da bunlar Uyuşturucu madde olarak kabul edilmiştir.

Hemen açıklayalımki, 3491 sayılı kanunun ihtiva ettiği tanım ancak Tekel yönündendir. TCK'nun Uyuşturucu maddelere ilişkin suçları ihdas eden 403-410. maddelerinin uygulanmasında, hakim bu tanımla bağlı değildir. Ceza Kanunumuzun ilk şeklinde uyuşturucu maddeler birer birer sayılmak suretiyle gösterilmişti. Sonra kanun 2275 sayılı bir kanunla değiştirildi ve 403. maddede bir tanım muhafaza edilmekle beraber "...bu maddeler mahiyetinde olduğu Bakanlar Kurulunca tayin ve ilan olunacak maddeler ve müstahzarlar" ında uyuşturucu madde telâkki edileceği belirtildi. Sonra kanun 4055, 6123 3756 sayılı kanunlarla değiştirildi. Kanundan da her türlü tanım çıkararak bir maddenin Uyuşturucu madde niteliğinde olup olmadığı hususunun tesbiti münhasıran hâkimin takdirine bırakıldı. Bu elbette, hâkimin keyfi bir takdir kullanacağı manâsına gelmemelidir. Hâkim bu konuda mütehassıslardan, kimyagerlerden ve hekimlerden faydalanacak, onların aydınlattığı bilgilerine müracaat edecek, fakat gene esas takdir kendisinde kalacaktır. Bununla beraber Türkiye'nin katılmış bulunduğu 1961 Milletlerarası Tek, Sözleşmesinin mevcut olan tanım bu konuda esas direktifi teşkil ettiği neticesine varabilir. Uygulamada artık bu konuda Adli Tıp Kurumu'nun görüşüne uyulmakta ve alınan raporlara göre karar verilmektedir.

II-BELLİ BAŞLI UYUŞTURUCULAR VE ÖZELLİKLERİ

I. Doğal Uyuşturucu Maddeler.

a. Afyon ve Türevleri : Afyon çok eski zamanlardan beri bilinen bir Uyuşturucu maddedir. Haşhaş bitkisinin olgunlaşmamış başlarının kesici bir aletle çizilerek bu çizilen yerden çıkan beyaz yapışkan öz su, havanın etkisiyle kısa zamanda koyulaşarak kahverengi, bir hal alır. Bu maddeye Afyon sakızı denir. Durdukça sertleşir ve kırıldığı zaman' gayrimuntazam bir şekilde parçalanır. Ağır hoş olmayan bir kokusu, acımtırak bir lezzeti vardır. Başkaca bir kimyasal reaksiyona ihtiyaç duyulmadığından yasadışı haşhaş ekimi yapılan bölgelerde kolaylıkla elde edilebilmektedir. Haşhaş bitkisinin değişik türleri bulunmakta olup, afyon elde etmek için en uygun olanı beyaz haşhaştır.

Uluslararası platformlarda en önemli yasadışı afyon üretim. bölgeleri olarak, Altın Üçgen ve Altın Hilal terimleriyle isimlendirilen iki ana üretim bölgesi gösterilmekte, Altın Üçgen bölgesinin Myanmar, Laos, Tayland; Altın Hilal bölgesini Afganistan, Pakistan, İran ülkelerinin belirli bölgelerini kapsadığı belirtilmektedir⁽¹⁸⁾.

Pek çok türü bulunan Haşhaş bitkisinin ülkemizde afyon verimi bakımından 2 türü bulunmaktadır, Afyon verimi fazla olan çiçekleri beyaz ve menekşe renginde, tohumları kahverengi, beyaz, sarı ve gri olup, olgunlandığı koza kısmı kendiliğinden açılmayan

18 Uyuşturucu Olayları Genel Değerlendirmesi, Emniyet Genel Müdürlüğü yayını, Ankara 1995, s. 6

türüne kapalı koza veya kör haşhaş denilmektedir, Afyon verimi az, çiçekleri kırmızı, pembe, eflatun veya açık leylak renginde olup olgunlaştığında kozası kendiliğinden açılan haşhaş türüne adi veya açık kozalı haşhaş ismi verilmektedir. Yurdumuzun Ege yöresinde adi haşhaş; orta Anadolu, Doğu ve Güney bölgelerinde ise, kör haşhaş türü yetişmekte, Ülkemizde haşhaş ekimi, bu bitkinin yağı, tohumu ve küspesinden yararlanak üzere yasal olarak, çizimsiz ve kontrollü bir şekilde yapılmaktadır. En son 26 Eylül 1995 tarihli Resmi Gazetede yayınlanan Bakanlar Kurulu kararı ile 1995 yılı sonbaharından itibaren Afyon, Amasya, Burdur, Çorum Denizli, Isparta, Kütahya, Tokat ve Uşak İllerinin tamamı ile Konya ilinin Akşehir, Beyşehir, Doğanhisar, Hüyük, Ilgın, Kadınhanı, Karatay, Meram, Selçuklu, Seydişehir ve Tuzlukçu ilçelerinde izin belgesi karşılığında haşhaş ekimi ve çizilmemiş haşhaş kapsülü üretimi gerçekleştirilmektedir.

Afyon ve türevlerine müptela olan kişiler her seferinde kullandıkları Uyuşturucu miktarını çoğaltma ihtiyacını duyacaklardır. Böylece afyon kullananlar, ihtiyaçları olan Uyuşturucuyu temin için ahlâk ve yasadışı yollara sürüklenmekte, namusunu satma, hırsızlık, dilenmek, cebir ve şiddete dayanan suçları işlemektedirler.

Afyonun kullanımı pipo, sigara, nargile kullanarak yakıp soluk çekmek suretiyle, hap halinde iken yutularak çay, şurup su içinde eritilerek, eriyikin deri altına şırınga edilmesi suretiyle kullanıldığı gözlenmiştir.

Afyonun vücuttaki etkisi şöyledir: Nabız, normalin üstünde atar, terleme zeka ve seksüel kuvvetlenme, keder ve ızdırabı unutturan yapay bir neşelenme, güzel ve rahat bir uyku, kısa süreli etkileridir. Uzun sürede kronik bir zehirlenme meydana getirir. Artık balayı devresinin alışma kısmı sona ermiştir. Fizik ve ruhsal bağımlılık, tutku ortaya çıkar. Soluk yüz, düşük tansiyon, yavaş nabız, içtatsızlık ve tedirgin bir uyku fizik belirtileridir... İntihar ve cinayet beklenen sonlarıdır"⁽¹⁹⁾.

TCK.nun 404. maddesine göre; Uyuşturucu madde kullananları ve bu maksatla yanında bulunduranların cezalandırılacağı belirtilmiş, bunun yanında yasalarımız mevcut uyuşturucu madde bağımlılarınının tedavi olmaları için teşvik edici bazı düzenlemelere gitmiştir. Aynı maddede güvenlik güçlerince bir kimse hakkında uyuşturucu kullandığına dair bir haber alınmadan önce, şahsın bir tedavi merkezine veya güvenlik güçlerine tedavi amacıyla baş vurması halinde cezadan muaf tutulacağı hükmü yer almaktadır.

Tüm bu yasal düzenlemeler bir yana ülkemizdeki uyuşturucu tedavi merkezleri incelendiğinde; bu konuda Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesinde bulunan Alkol ve Madde bağımlılığı Tedavi merkezi tüm ülke sathında tek tedavi kuruluşudur. Bu tedavi merkezi dışında küçük çaplı bazı özel merkezlerde tedavi imkânları bulunmakta isede ülke geneli için bu merkezin kapasitelerinin yeterliliği şüphelidir, Tedavi süreci sonunda rehabilitasyon uygulaması birçok ülkede olduğu gibi ülkemizde de bulunmamak-

tadır. Tüm bu şartlar altında, zaten oldukça düşük oranda olan afyon türevleri bağımlılığında başarılı sonuca ulaşılacak tedavi olasılığı dahada azalmaktadır.

b. Morfin : Bazı kimyasal işlemler sonunda afyondan ilk elde edilen madde baz-morfin olup, kimyasal ve fiziksel işlemlere devam edilerek morfin imal edilmektedir, Morfin haşhaş bitkisinin sütünden elde edilen afyondan çeşitli kimyasal yöntemlerle elde edilen morfin klorhidratın santrifüj ile ayırım yoluyla elde edilir. Afyon sakızının dünyada uluslararası boyutta büyük miktarlardaki kaçakçılığına rastlanmaktadır, Bunun yerine afyon sakızının kimyasal işlemlerden geçirilmesi sonucu elde edilen morfin, maddesi uluslararası kaçakçılıkta yer almaktadır. Bunun başlangıç sebepleri, afyon sakızının genel olarak üretici ülkeler dışında bağımlı sayısının çok olması ve afyon sakızının kaçak yollarla nakliyesinin ve Muhafazasının güç olmasıdır. Zira ortalama olarak 10 Kg, afyon sakızından 1 Kg. morfin maddesi elde edilmesi ve baz morfinin mamul mal olarak afyon sakızından daha pahalı olması nedeniyle, yasadışı afyon sakızı üretimi yapılan tüm bölgelerde morfin üretiminin de olduğunu söylemek yanlış olmaz.

Morfin en etkili ağrı kesicilerden olan bir uyuşturucu maddedir. Ağrıları ve sızılarını giderme hassası olduğundan ameliyat olanların veya ağrı çekenlerin ızdırabını dindirmek için kullanılır, Fakat çabuk alışkanlık yapar. Hasta, ihtiyacı olmadığı halde morfin kullanır ve gittikçe daha çok ihtiyaç duyarak morfinman olur. Hastalar şırıngalarını kaynatmadan ekseriye elbiseleri üzerinden enjeksiyon yaparlar. Bu yüzden derilerinde apse olur ve zamanla yara izi halini alır. Kol, baldır ve göğüsteki iğne izlerine bakarak bunların morfinman olduğunu kolayca anlayabiliriz.

Morfin müptelâlarının çoğunluğu, morfinle yapılan uzun süreli tedavilerde morfine bağımlı hâle gelmişlerdir. Fakat bu uyuşturucu madde, özellikle eroin elde edilmesinin güç olduğu zamanlarda eroin müptelâlarınca kullanılır⁽²⁰⁾.

Morfine yeni alışmış bir kimsenin kurtulması kolay ve kesindir. Uzun zamandan beri morfin kullanan ve bundan büyük zarar görenlerin tedavileri daha ciddidir. Morfinman bir kişinin bu zehiri kendi kendisine bırakması zor olur. Derhal bir sağlık müessesesi veya hekime başvurması gerekir. Böylelikle kriz daha kolay atlatılır. Morfin bir gıda değil, ağır bir zehirdir. Morfinden uzaklaşabilen kimse ömrünü uzatır.

c. Eroin : Eroin, morfenden esatilyasyon yolu ile türetilir. Uzun süreli bir çalışma gerektirmeden, basit, pratiğe dayalı bir laboratuvar çalışmasıyla elde edilebilir. Eroin önceleri morfinin yerini tutabilecek ve alan kanlık yapmayacak bir ilaç sanılmış fakat kısa süre sonra, müthiş alışkanlık yapan bir zehir olduğu anlaşılmıştır. Eroin, ölçme tekniklerine bağlı olarak morfenden iki ilâ on defa daha kuvvetlidir. Eroin, belki de bilinen bütün uyuşturucu maddelerin en fazla iptilâ yaratanıdır.

20 *Uyuşturucu Maddelerin Suistimali*, Birleşmiş Milletler, 1971, Baylan Matbaası, Ankara 1975, s. 11.

Eroinin etkileri diğer afyonlu maddelerinkine benzer. Ağrıları keser, nefes darlığını giderir, öksürüğü yatıştırır, rahat uyku uyutur. Çabucak alışkanlık yaptığından git-tikçe daha sık ve daha fazla almak ihtiyacı duyulur. İlk kez kullananlara ruhi bir sükûnet verir. Sanki sihirli bir rüya âlemine dalarlar. Bu aldatıcı etkiler birçok kişiyi kısa sürede eroïnman yapar.

Devamlı eroïn kullananların göz bebekleri genişler, renkleri sararır iştahları kesil-diğinden adeta bir deri bir kemik kalırlar. İdrar ve ter azalır. Daimi surette kabızlık çe-kerler. Nabız atışları hızlı, kan basıncı az olduğundan ara sıra baygınlık geçirirler. Bu-runları morarır, koku alma duyguları azdır. İlk zamanlar artan cinsel istek, sonraları çok azalır.

Eroïnmanların dikkatleri çok zayıftır. Alışkanlık ilerledikçe ahlak düşkünlüğüne uğrarlar, bencil olurlar. Mesleki, ailevi ve milli ilgilerini, heyecanlarını tamamen kaybe-derler. Tüm amaçları ihtiyaçları olan uyuşturucu maddeyi her ne pahasına olursa olsun bulmaktır. Alıştıkları Uyuşturucu maddeyi alamadılar mı şiddetli bir sıkıntı duyarlar. Bu süre uzadıkça deli gibi olurlar. Yüz çizgileri gerilir, yüzleri toprak rengini alır. Çok şid-detli acı çekerler. Bir içimlik eroïni bulabilmek için yapmayacakları şey yoktur. Kadınlar vücutlarını satarlar, erkekler sahtecilik, dolandırıcılık, hırsızlık, soygun yaparlar.

Müptelâlarca, eroïnin tatbik edildiği farklı, iki yol vardır: Damardan enjeksiyon ve içe teneffüs etme.

Damardan enjeksiyon: Bu şekilde eroïn suistimali, Amerika'da ve bazı Avrupa ül-kelerinde çok yaygındır. İlk tecrübeler, genellikle içe teneffüs etme yoluylaadır. İkinci aşama deri altına enjeksiyonla zerketmedir. Üçüncü aşamada ise müptelâ, eroïnin damar-dan tatbikine geçer. Damardan enjeksiyonun yayılma sebeplerinden biri de eroïnin saflı-ğının bozulmasıdır. Eroïnin süt şekeri, kinin vs ile saflığının bozulması, kaçakçıların kârlarını arttırmak için kullandıkları en kolay yoldur. Kaçakçıdan sokaktaki müptelâya kadar olan uzun devre esnasında, başlangıçta izafi olarak saf durumdaki eroïnin saflığı o kadar fazla azaltılır ki, bir paket içerisindeki beyaz renkteki madde, yüzde 3 veya 5'den fazla eroïni ihtiva etmez. Saflığı bozulan eroïn, müptelâ tarafından arzu edilen canlılık hissini, ancak damardan enjeksiyon metoduyla alındığı zaman sağlar. Diğer taraftan, eroïn müptelâları, sokaktan satın aldıkları eroïn, alışılan düşük yüzdeli eroïnden daha fazla eroïn ihtiva ettiği zaman, fazla dozdan ölebilirler.

Eroïnin içe teneffüs edilmesi: Uzak Doğu'da, müptelâlarca eroïn tatbikinin en çok bilinen yolu, içe teneffüs edilidir. İki tür içe teneffüs metodu kullanılır ve müptelaların argosunda bunlar "ejderhayı kovalamak" ve "dan, dan" veya uçaksavar topunu ateşle-mek" şeklinde bilinirler.

"Ejderhayı kovalamak" metodu, daha külfetli bir işlemdir. Eroïn; uzunlamasına katlanmış bir parça alüminyumlu kâğıt üzerindeki birkaç parça barbital tozu ile karıştı-

rılır. Bu karışım, yakılan bir kibritle veya ince bir mumla hafifçe ısıtılır ve karışım erimeğe başlayınca yumuşak haldeki kütle, katlanmış aluminyumlu kâğıt üzerinde yavaşca ileri-geri sallanır ve bu esnada müptelâ, çıkan dumanları içine teneffüs eder. Dumanlar, bir ejderhanın kıvrımlı kuyruğunun şeklini almış görünür ve bu nedenle de, "ejderhayı kovalamak" olarak adlandırılır. Eroin buharı, bir âletin yardımı olmaksızın içte teneffüs edilebilir, fakat genellikle samandan bir çöp, rulo halinde katlanmış bir kağıt veya bambu ağacından yapılmış bir tüp kullanılır. Eğer, dumanlar, dikdörtgen şeklindeki bir kibrit kutusu kapağı arasından içte teneffüs edilirse bu değişken metod "ağız armonikası çalmak" şeklinde isimlendirilir.

"Ejderhayı kovalayan" müptelâlar, eroin ve barbital'ın iptilâsına da başlarlar. "Uçaksavar topunu ateşlemek" metodu için, bir sigaranın yanan ucu toz haldeki eroine daldırılır. Eroinin yere düşmesini önlemek için, sigara içen kişinin başı hafifçe geriye doğru gelecek şekilde içilir ve böylece sigaranın yanan ucu, hareket halindeki bir uçaksavar topu gibi yukarıya doğrudur; bu nedenle "dan, dan" olarak adlandırılır. "Dan, dan" metodunun bir değişkeni ise, eroin ihtiva eden sigaraların içilmesidir⁽²¹⁾.

Eroinmanların tedavisi uzun süreli olup özel kliniklerde mümkündür Tedavide madde birden bire kesilmeyip, daha az etkili uyuşturucu maddeler verilerek ve dozu devamlı azaltarak hastanın bağımlılıktan kurtulması sağlanır. Ancak tıbbi tedavi yanında hastanın bir şeyle uğraşması, alışkanlığı unutturacak rehabilitasyon çalışması da yapması gerekir. Tıbbi tedavi sonrası iki yıllık özel bir gözetim bakım dönemi gereklidir.

1971 yılında ABD Gallup Enstitü'sünce yapılan araştırmaya göre ülkedeki eroinman sayısı 500.000'dir. ABD'de işlenen suçların % 50'sinde Uyuşturucu madde tutkunlarının payı vardır. 1971'de eroinmanlar 2 milyar dolarlık hırsızlık yapmışlardı. Toksikomanların tedavisi için de yılda yaklaşık bir milyar dolar harcanmakta idi⁽²²⁾. Bu miktarın bugün çok daha arttığı kuşkusuzdur.

d. Kodein : Kodein Afyon içerisinde düşük oranda görünür. Fakat tıpta kullanılan kodeinin çoğu morfinden kimyasal yollarla elde edilir. Ham Afyon da % 07-2, 5 arasında kodein bulunur.

Kodein'in alışkanlık haline gelmesi için çok uzun bir süre çok miktarda alınması gerekmektedir. Bu yüzden de müptelası çok nadiren görülür. Eroin bulamayanlar veya bırakmak isteyenler genellikle bu uyuşturucuyu idareten kullanırlar. Toz veya tablet halinde yapılır. Beyaz renkte, kokusuz ve acımsı tattadır. Uyuşukluk, reflekslerde azalma, iştah kaybı, kabızlık gibi belirtileri vardır. Argoda "Okul Çocuğu" olarak da bilinir. Kodein ya ağız yada enjeksiyon yoluyla alınır. Kodein etkili bir öksürük giderici ve ağrı kesici olup, ençok tatbik edilen ilaçlardan biridir. Bir ağrı kesici olarak da tesirleri morfi-

21 *Uyuşturucu Maddelerin Suistimali*, Birleşmiş Milletler, 1971, Ankara 1975, s. 14-15

22 *Eroin dosyası*: Milliyet Yayınları, 1975, s.25

ninkine nazaran onda biridir. Kodein daha ziyade, kendinden daha güçlü uyuşturuculara alışmada bir basamak teşkil etmektedir.

e. Esrar : Çok eski zamanlardan beri tanınan keyif verici bir maddedir Bugün Fransızcada katil anlamına gelen "Assasin" kelimesi arapça esrar içen anlamındaki "haşhaşın" kelimesinden alınmıştır.

Afyon gibi çok eskiden beri tanınan esrar, kenevir bitkisinin "Cannabis Sativa" denen türünün yapraklarından, çiçekli tepelerinden ve bu çiçeklerin saldıği reçineden elde edilir. Bir zamanlar ülkemizde sadece Hint kenevirinden elde edildiği sanılırken sınavi bir bitki olan ve daha çok lifden çuval, ip ve halat yapımında faydalanılan daha az esrar ihtiva eden kenenevir bitkisinden de esrar temin etmenin mümkün olduğu anlaşıldı. Değişik adlarla anılan esrarın uluslararası adı "haşiş" veya "chanure indien"dir Kenevir bitkisi dişi ve erkek olarak ikiye ayrılır. Esrar dişi hint kenevirinden elde edilir. Hint keneviri; ülkemizde esrar otu olarakta isimlendirilir. Yıllık bir bitki olup, tohumdan yetiştirilmektedir. İklim şartları ve toprağın yapısına göre olgun döneminde boyları 1 metreden 3-4 metreye kadar uzayabilir. Koyu yeşil renkteki Yaprakları el parmakları gibi açılan birleşik yaprak şeklinde olup, herbirinde 5 ile 7 arasında yaprakçık bulunur. Bu yaprakçıklar tüylü, kenarları testere dişi görünümünde ve damarlıdır. Bitkinin tepe kısmına doğru yaprakçık sayısının azaldığı ve küçüldükleri görülür. Erkek ve dişi kereklerde iki türü bulunup, erkek çiçekli olanlar dişilerden daha ince, daha kısa boyludur. Dişi çiçekli olanlarda bol ve sıkça yaprak bulunup, görünümü çam ağacı gibi geniştir.

Esrar elde etmek için tarlada bulunan erkek kereklerde olanların sökülmesi gerekmektedir. Çünkü dişi bitki üzerinde bulunan reçineyi erkek bitki ile döllenme halinde harcar. Bu durumda dişi bitkinin esrar elde edilen reçinesi kalmayacağından esrar elde edilemez. Bu nedenle, tarlada sadece dişi Hint keneviri bulunup, erkek türü yoksa, ekimi yapanın esrar elde etmeyi amaçladığı düşünülmelidir. Dişi Hint kenevirinin olgun döneminde, çiçek açan uçların etrafını saran küçük yeşil yapraklar üzerinde ince, uçları sivri tüylü guddeler oluşur. Olgunlaştıkça şişkince bir baş halini alan guddelerin el ile sıkıldığında kokulu ve yapışkan olduğu görülür. Bu madde reçine olup, esrar denilen uyuşturucu madde budur⁽²³⁾.

Reçinenin toplanması, bitkide çiçeklerin açmaya başlamasından tohumların olgunlaşması arasındaki devrede yapılır. Sabah erken saatlerde güneşli havada deri elbise ile dolanarak yahut tohumları olgunlaşan bitki üzerine deri bir örtü örterek esrar tozlarının toplanmasını beklemek veya reçineli şişkinlikleri elle ufalayıp, bir kaptaki reçineleri biriktirmek suretiyle kesilmemiş bitkiden esrar elde etmek mümkündür. Ancak bu yöntem esrar tozlarının kaybına sebebiyet verdiği için, toplamada genellikle tercih edilmez. Fakat "Kaynar" adı verilen bu tür toplama sonucu elde edilen esrar yeşile dönük sarı renkte olup, içiciler arasında aranan birinci kalitedir. Birde bitki dibinden veya kabalak-

23 Uyuşturucu Maddelerin Suistimali, Ankara 1975, s. 32.

ların hemen altından kesilip 3-4 gün kurumaya bırakılır. Sonra çiçekler elle veya süpürge yardımıyla bitkinin diğer kısmından ayrılır. Elle ufalanır. Bu toz, ince elekten geçirilir. Eleğin altına geçen yine birinci kalite olup, "kaynar" adını alır. Amerikalıların "haşiş" dedikleri buna eşittir. Eleğin üstündeki tozlar ufalanır bir daha elenir birinciye nazaran daha az aktif madde bulunan buna "kaba keyif" denir. Amerikalıların "marihuana veya "ganja" dedikleridir. En düşük kalite eleğin üstünde kalandır. Bunada "Paspal" denir. Böylece elde edilen esrar, sıcakta elle yoğrulduktan sonra çubuk veya plaka haline getirilir. Marihuana ile haşiş arasındaki fark, bira ile rakı arasındaki fark gibidir. Marihuana daki etkili madde THC oranı % 1'in altında olduğu halde haşişte % 5-10 arasında değişir⁽²⁴⁾.

Bugün ülkemizde özellikle gençler arasında yaygın halde kullanılan esrar, toplum sağlığı yönünden önemli bir sorun haline gelmiştir. Esrar kötü ve kısa zamanda alışkanlık yapan bir zehirdir. Kurbanlarının kurtulması ise çok güçtür.

Esrarın alışkanlık yapmadığı, Adli Tıp Kurumunun görüşüne uygun olarak kabul edilmiş ve uzun süre bu şekilde uygulamâ yapılmışken, Adli Tıp İhtisas Dairesi, esrarın alışkanlık yaptığını belirtmiş ve Konu Adli Tıp Genel kurulunda görüşülerek 6.1.1984 gün ve 23708/10 sayılı kararla Esrar maddesinin de bağımlılık yaptığı kabul edilmiştir.

Yargıtay 5.Ceza Dairesinin 21.4.1984 tarih ve 3275/3401 sayılı ve yine 12.11.1984 gün ve 3842/4199 sayılı kararlarında, esrarın iptila yaptığının belirlenmesi karşısında, bu hususun fenni biçimde saptanması ve sonucuna göre karar verilmesi gerektiği açıklanmıştır.

Esrar ağız ve solunum yoluyla olmak üzere iki türlü kullanılabilir. Sigaranın tütünün içine karıştırılarak sigara ile içilir. Genellikle en pratik yol olarak bu seçilmektedir. Fakat esrarlı sigara karanlıkta çok parlak görüldüğünden teşhisi oldukça kolaydır. Nargilenin tömbekisinin içine karıştırılarak içilmektedir. Esrarkeşlerin kullandığı nargileye "Kabak" adı verilir. Bunun dışında çeşitli maddelere karıştırılıp macun yapıp yendiği gibi, sıvı halinde hazırlanıp içilmesine de rastlanır. Esrar genellikle tütüne karıştırılarak sigara şeklinde sarılır ve sigara gibi içilir. Bu sebeble gençler, bilmedikleri kimseler tarafından ikram edilen elle sarılmış sigarayı kesinlikle kabul etmemelidirler.

Esrar özellikle son yüzyıllarda gelişmiş ülkelerde gençler, aydınlar arasında büyük bir sorun olmakta kullanan sayısı hergün artmaktadır. KAYMAKÇALAN, bu konuda şunları yazmaktadır: "Avrupadaki bu tehlikeli yeni gelişmeden büyük sosyal değişiklikler getirmekte olan Türkiye'nin, etkilenmeyeceği ileri sürülemez. Yakın zamana kadar dünyanın en kaliteli afyonunu yetiştiren Türk halkında, afyon ve türevlerinin bir keyif maddesi olarak kullanılması sosyal bir sorun yaratmamıştır. Hatta buna inanmayan bazı Birleşmiş milletler ilgilileri Türkiye'de haşhaş ekim bölgelerini gezdikten ve oralardak

24 KAYMAKÇALAN, Şükrü, "Esrar Serbest Bırakılırsa Ne Olur?" Milliyet, 30 Mart 1979.

köylülerle görüşükten sonra hayret ettikleri bu duruma Türk mucizesi adını vermişlerdir. Fakat Özellikle büyük kentlerimizde son birkaç yıldır artık bu mucizeden söz etmeye olanak kalmamıştır. Bazı gençlerin uyuşturucu maddeleri sağlık için en tehlikeli bir yöntemle damardân zerk etmeye başladıkları öğrenilmektedir. Bu konûda ülke çapında bir mücadele kampanyası açmanın zamanı gelmiş bulunmaktadır⁽²⁵⁾.

Uyuşturucu madde alışkanlığına daha ziyade esrar ile başlanır. Esrara alışanlar, artık bu uyuşturucu kendilerini tatmin etmediği zaman daha kuvvetli uyuşturuculara geçerler ve nihayet en kuvvetli zehir olan eroinin pençesine düşerler.

İnsanlarda esrar fiziki ve psikolojik değişime sebebiyet verir. Sigara ile içilen esrar dumanı birkaç dakika içinde etkisini gösterir. Ağızdan alınarak kullanma halinde ise bu etki ancak 1 - 1,5 saat sonra kendisini gösterir. Fakat etkisi 3-5 saat sürer. Nabız sayısında artma, kan basıncı yüksekliği, ağız ve boğaz kuruluğu, kusma, bulantı, göz bebeklerinde büyüme, aydınlığa karşı hassasiyet artar. Vücuda Uyuşukluk yayılır. Hayal gücü yükselir Zaman, mesafe ve sürat ölçüsü kaybolur.

Esrar zehirlenmesi, alınan miktar ve içene göre değişir. Bazısı bir nefes içince yere yıkılır, komaya girer. Bir başkası ise kısa süre bu zehirden, keyiflenir, sersemeler, değişik bir insan hâline bürünür.

Esrar kullanma neticesinde evde iktisadi bir sıkıntı baş gösterir Esrarkeşler, uyuşuk, gevşek ve iktidarsızdırlar. İştahsız." olmaları veya gıda bulamamaları nedeniyle zayıftırlar, renkleri soluktur. Aile bağları sarsılmıştır. Kendi kaplarına çekilmiş bir halleri vardır. Dünya artık bunlar için bir zindan gibidir. Bu zindandan kurtulmak için tekrar esrara müracaat ederler. Eski keyif halini bulmak için miktarı artırması da lâzımdır. Fakat çoğu zaman esrar kullanması keyif için değil, içinde bulunduğu sıkıntıdan kurtulmak içindir. Bu sıkıntıya son verecek esrarı temin edebilmek için yapamayacağı birşey yoktur. Ahlâki ve huyu bozulur. Yalan söyler, hırsızlık yapar, hattâ ağır suçlar bile işler. İşi bozulmuş, yuvası yıkılmıştır. Üstü başı kir içerisinde dolaşmaktan çekinmez. Çoğu zaman sokaklarda sızar kalır.

Cazaevleri esrar yüzünden suç işleyenlerle doludur. Yine esrar yüzünden akıl hastası olup, hastanelere yatanların sayısı az değildir.

Marijuana : Marijuana, kenevir bitkisinin yaprak ve çiçeklerinin kurutulması ile elde edilen, zihin ve vücudu etkileyen kuvvetli bir uyuşturucu maddedir.

Marijuana kullanımının yaygınlaşmasının en önemli sebepleri, vücuda etkilerinin küçümsenmesi ve yanlış anlaşılmasıyla, arkadaşların kullanması teminin kolay olması ve problemlerden uzaklaştırma, kendini iyi hissetme ve zararsız olduğu düşünceleridir.

25 KAYMAKÇALAN, Şükrü, "Uyuşturucu Madde Sorunu ve Bir Aşama", milliyet, 20 Nisan 1981.

Marijuananın etkileri diğer bütün uyuşturucularda olduğu gibi kullanan şahsın vücut yapısına, kullanılan miktara ve saflık derecesine göre değişir.

Bilimsel araştırmalar ve deliller marijuananın vücutta çok tehlikeli sağlık problemlerine sebep olduğunu göstermiştir. Marijuana içerisinde bulunan kimyasal maddeler vücudun birçok organ ve dokusu tarafından emilir. Kullanımdan sonra en az 1 hafta vücutta etkisini sürdürür. Bu maddelerin tamamen elimine edilmesi ise 1 ay kadar uzayabilir. Marijuana beyinde uzun veya kısa süreli hafıza kaybı, cisimlerin hareketlerini takip edememe, görme bozukluğu vs. etkileri yapar. İçerisinde, bazılarının sigarada da bulunduğu birçok kimyasal madde bulunmaktadır. Bunlar da solunum bozuklukları ve akciğer kanserine sebep olmaktadır. Kalpte, kalp atışlarında düzensizlik, yüksek tansiyon ve dolaşım problemlerine sebep olmaktadır.

Marijuana vücudun diğer hastalıklara karşı olan direncini zayıflatır. Bu sebeple vücudun tamamı hastalıklara karşı risk altındadır. Bununla birlikte marijuana, erkeklerde spermelerin sayısı ve hareketlerinin ve erkeklik hormonlarının azalmasına, bayanlarda ise yine hormonların azalmasına sebep olmaktadır. Ayrıca doğurganlık üzerinde olumsuz etkileri sözkonusudur.

Gençler fiziki, akli, hissî vs. yönlerden hızlı bir gelişim içerisinde bulduklarından, marijuana kullanımı onların bu gelişmelerine engel olduğu gibi bu kritik dönemde onların öğrenme ve kabiliyet yönünden de geri kalmasına sebep olur. Marijuana süt yoluyla çocuğa geçtiği için, annesini emen bebekler için de büyük risk vardır.

Kısaca Marijuana kullanımıyla çeşitli sağlık problemleri, hissi bozukluklar, kaza ve yaralanmalar, okul veya işte performans düşüklüğü gibi problemlerle karşılaşılır. Renk, şekil, ölçü, hız, mesafe kavramları ortadan kalktığı için çok büyük riskler ortaya çıkar.

g. Kokain : Koka ismi verilen bitkinin yapraklarından elde edilir. Beyaz, parlak, özel bir kokusu olmayan, dile acı gelen bir tozdur. Suda ve alkolde kolayca erir. Koka-in, Güney Amerika'da Bolivya ve Peru'da binlerce yıldan beri üretilen koka adındaki küçük bir ağacın yapraklarından çıkartılmaktadır. Bu bölgenin yerli halkı olan insanlar bu bitkiyi kutsal sayarlar ve yapraklarını yaralarının tedavisinde kullanırlardı.

Kokain 1859'da keşfedilmiştir. Kokain önceleri yutulurken, sonraları enfiye gibi buruna çekilmeye başlanmıştır. Kokainin kullanılışı durmadan değişmektedir. Birleşmiş Milletler Uyuşturucu maddeler komisyonu'nun belirttiğine göre; Peru ve Bolivya yerlileri koka yaprağına çiğniyorlar. Bazı yerlerde enfiye gibi buruna çekiliyor. Bazı yerlerde damara enjekte ediliyor veya yutuluyor. Zaten Amerika'da birçok yerlerde koka macunu sigara gibi kullanılmaktadır. Enfiye gibi buruna çekilme yerine, kokainin damara enjekte edilmesi, ağız yoluyla alınması veya sigara gibi içilmesi tehlikeleri çok artırmış ve birçok ölüme neden olmuştur. Yine Birleşmiş Milletler'in belirttiğine, göre, eğer kokain daha kullanışlı hale getirilir ve ucuzlatılırsa, tıbbi amaçlar dışında kullanılışı çok artacaktır⁽²⁶⁾.

26 Organe Internationale de controle des stupefiants -Vienne, 1979 yılı raporu, Madde 73, s. 18.

Küçük bir ağaç görünümündeki bu bitkinin çiçekleri küçük, sarı renktedir. Tek çekirdekli kırmızı renkli ve etli bir meyvası vardır. Yetiştirilmesi çay fidanına benzer. Ekim ayında sabah erken saatlerde toplanan koka yaprakları, güneşte kurutulduktan sonra elekten geçirilerek damarlarından ayrılır. Özel değirmenlerde öğütülerek toz kokain elde edilir. Kokain kimyasal sentez yoluyla da elde edilebilir. Görünüşü yumuşak, ince kristal toz veya rafine edilme derecesiyle bağlantılı olarak ince kar, şeker veya ingiliz tuzu görünüşünde olabilir. Bu madde genellikle asitborik veya sodynumbikarbonat gibi beyaz toz halde maddelerle karıştırılarak saflığı bozular. Genellikle beyaz kristalimsi bir toz halinde sokaklarda parçalar halinde satılır. Kokain amfetaminler gibi en kuvvetli bir merkezi sinir sistemi uyarıcısıdır. Hekimlikte uyuşturucu madde olarak kullanılır. Bunun alışkanlığı çok kuvvetli olur.

Kokain kullanıldığı ilk zamanlarda neş'e ve canlılık hissi ile artan adale kuvveti, şehvet artması görülür. 3-4 saat sonra bir durgunluk başlar. Arkadan uyku görülür. Ayrıca endişe, korku, hayal ve evhamlar da yaratabilir. Canlanma hissini müteakip bir bunalım devresi başlar. Aşırı dozlarda kokain solunum sistemini ve kalbin çalışmasını öyle bir bunalıma sürükler ki; bu ölümle sonuçlanır⁽²⁷⁾.

Uzun süre kokain kullananların ağızları kuru ve renkleri uçuktur. Dagındırlar ve artık iştahları yoktur. Hayatları gündün güne sönmeye ve yaşayan bir ölü haline gelmeye balarlar. Uyku problemleri, sürekli burun akıntısı, kanamaları ile burun ve vucutta yaralar, evde, işte, okulda insanlarla olan ilişkilerde bozukluk, çeşitli problemler, sinirli, endişeli, stresli ve şiddetli hareketler, paronayak hareketler, kaşıntı ve vucutta kızarıklıklar, titreme, mide bulantısı, boş konuşma, ateş, hızlı kalp atışları görülür. Kokainin en önemli özelliklerinden biriside, başlangıçta şehvet hislerinin artması ancak, sonunda kadınlarda cinsel tatminsizlik, erkeklerde ise iktidarsızlık meydana getirmesidir. Kokain müptelalarında kokain buamadıkları zaman kriz meydana gelir. Şiddetli kalp çarpıntısı, sinirde gerilme, sancılar ve kıvranmalar içinde kusma ve ishal, dermansızlık, soğuk ter dökme vb. haller başgöterir. Ne çareki bu halden kurtulmak için müptela tekrar o zehire koşar.

Kokainin uyuşturucu madde olarak en yaygın kullanımı, buruna enfiye gibi çekilerek solunum yoluyla alınması veya şırınga ile deri altına verilmesi suretiyle olmaktadır. Daha çok sosyete kesiminde ve fuhs alemlerinde kumarhanelerde kullanımı yaygın olup, ilk kullanımlarda kişide şehvet duygularını artırdığından yaşlı iktidarsız kişilerde veya genelev kadınlarında kullanımı daha çok görülmektedir. Eroine karıştırılıp kullanılması da mümkündür. Günlük kullanım dozu ortalama bir gramdır.

h. Crack : Kokain'in daha ucuz fakat daha tehlikeli türevine Crack denilmektedir. Beyaz ve krem renginde kokainden daha saf bir uyuşturucudur. Uyuşturucu müptelâlarının belirttiğine göre crack müptelâlığı eroin ve kokain müptelâlığından en az 3 kat daha ağırdır. Crack içimi daha uygun olduğundan dolayı sokakta satılan kokainin

27 *Uyuşturucu Maddelerin Suistimali*, Ankara 1975, s. 23

sodyumbikarbonat ile kâynatılmasıyla kolalyıkla elde edilir. Crackı sigara gibi içmek, beyinde hemen temasa geçilmesi dolayısıyla daha etkili yoğun ve güçlü bir etki, yaratır. Ancak fazla dozlar beyine daha çabuk ulaştığı için uyuşturucuyu sigara gibi içmek riskleri dahada fazla arttırır. Crack burun yoluyla alındığında 10 saniye dâha az bir sürede beyine ulaşır. Buda kokainden en az 10 kat daha hızlı ve daha ölümcüldür. Sürekli kullanıldığında Crack, uykusuzluk, sinir bozuklukları, çok ciddi paranoyra, cinayet ve intihara kadar götüren strees yapar. Kullanıcı çok hareketli, aktif, çok sinirli, kızgın olur. Boğuk sessizlik, bronşit ve diğer solunum problemlerine yol açar. Kullanıcı genellikle yemek ve uykuya karnı isteksiz olur ve bu sebeple hisedilir derecede kilo kaybeder. Beynin biyokimyasal yapısı bozulur. Eroinde dahil olmak üzere diğer bütün uyuşturucu maddelerden daha çabuk bir müptelalık meydana gelir.

Crack alındıktan sonra saniyeler içerisinde beyine ulaşır, çok kötü ağrı ve sarhoşluk verir. Her bir dozdan sonra kullanıcıda yeni bir doz crack, başka uyuşturucu maddeler veya alkol alma isteği meydana gelir. Gözbebekleri genişler, ışığa karşı daha duyarlı hale gelir. Gözlerinin önünde ışık halkaları veya karıncalanmalar görülür. Çevresinde bulunan şeyleri net algıyamazlar. Kalp atışları %50 oranında artar, daha düzensiz hale gelir. Bu arada kalp krizide olabilir.

2. Sentetik Uyuşturucu Maddeler.

Yakın zamana kadar uyuşturucu madde konusunda insanlık için en büyük tehlikenin "narkotik" adı verilen afyon, esrar, eroin, kokain gibi doz biçimdeki maddeler olduğu zannedilmiş, uluslararası kongrelerde, toplantılarda bu konular ele alınıp düzenlenmesi yoluna gidilmiştir. Ancak son yıllarda uyku ilaçları, amfetaminler, hallisinojenlerin kötüye kullanılması "Suistimali" önemli bir sorun olarak ortaya çıkmış ve kontrol altına alma çabaları önem kazanmıştır. Narkotiklerden ayırt edebilmek için bunlara, Psikotropolar adı verilmiştir.

Kimyasal yollarla laboratuvarlarda sentetik olarak elde edilen bu maddeler, önceleri tıpta tedavi amacıyla uzun süre kullanılmış ancak sonraları bunların alışkanlık yaptığı ve zararları keşfedildikçe yasaklanmaları yoluna gidilmiştir. İnsanın zihinsel faaliyetlerini etkileyerek, akli ve ruhi yapıda bozukluklar meydana getiren bu maddelerin hergün yenileri, bulunmakta ve çeşitleri önemli boyutlara ulaşmaktadır. Bu ilaçlar iki tipte karşımıza çıkmaktadır. Birinci grupta yatıştırıcılar (Psikoleptik), İkinci grupta iee uyarıcılar (Psikotonik) bulunmaktadır..

Merkezi sinir sistemini etkileyen, aynı zamanda kişide yalancı bir iyilik hissi meydana getiren bu tür ilaçların tıbbi amaçlar adında kullanılması ilaç alışkanlığı olarak nitelenebilir.

Sayılarının çokluğu, bir kısmının serbestçe piyasada satılması, cezai bir riskinin bulunmaması bu alışkanlığın yayılmasında etken olmaktadır.

Psikiyatride ruhsal rahatsızlıklarda kullanılan bu ilaçlar alışkanlık yaptığından kullanımı denetime tabi tutulmaya başlanmıştır. Ülkemizde de 1985 yılından itibaren eczanelerde satılması yeşil reçeteye bağlanmıştır.

1971 Psikotropik Maddelere Dair Sözleşmede, uyuşturucu maddelere dair 1961 Tek sözleşmesindeki narkotikler gibi, bu maddelerde dört grupta toplanmıştır: Depressantlar (Sedatif-Hipnotikler), Trankilizanlar (Müsekinler), Stimulantlar, Hallusinojenler.

Bir kısmının yatıştırıcı etki yapması uyku vermeden teskin etmesi uyarıcılık, canlılık ve hareketlilik vermesi, ağrı dindirici olarak veya diğer nedenlerle tıp dalında tedavi amacına dönük bu ilaçlar zamanla doktor kontrolünün dışında kullanmalarda "narkotikler" gibi kişiyi psikik bağımlı duruma sokmakta ve ölüme kadar götürebilmektedir.

a. Depressantlar (Yatıştırıcılar): Akli faaliyetleri yavaşlatan merkezi sinir sistemini uyuşturan maddelerdir. Ağrı kesici analjezikler, uyku yaratan hipnotikler, sinirsel heyecanı giderici sedatifler bu grupta sayılan ilaçlardır.

Aslında tıbbi amaçla üretilen yasal satışında kırmızı-yeşil reçete sistemine dahil olan sedativerler, vucut fonksiyonlarını yavaşlatan, durgunlaştıran teskin edici ilaçlar, uyku hapları gibi yatıştırıcı ilaçların genel adıdır. Teskin edici ilaçlar ve uyku hapları alındığı miktara bağlı olarak ayrı etkilere sahiptir. Yüksek dozda veya kötü niyetli kullanıldıkları zaman bu ilaçların birçoğu baygınlık ve hattâ ölüme yol açabilir.

Barbiturate ve Benzodiazepine, yatıştırıcıların (Sedative) başlıca iki ana sınıfıdır. Her iki gruptaki ilaçlar hemen hemen aynı kimyasal yapıya sahiptirler. Barbiturate'lerden Seconal ve Nembuta ile Benzodiazepine'lerden; Valium, Librium ve Tronxene iyi bilinenlerdir. Bazı yatıştırıcılar ise bu iki kategoriye girmez. Bunlardan Quakude, Noc-tez; Miltown gibi ilaçlar doktor tavsiyesine göre alınmazsa tehlikeli olabilir.

Sedative'ler de diğer uyuşturucular gibi hem fizik hemde psikolojik bağımlılık yaparlar. Uzun zaman boyunca düzenli kullanım ise toleransa yol açarak daha fazla alma ihtiyacını doğurur. Düzenli kullananlar fazla miktarda almayı durdurdukları zaman aniden fiziksel geri çekilme belirtileri gösterirler, bu durum sinirlilikten uykusuzluğa hattâ ölüme varan sonuçlara neden olabilir. Sedativerleri alkolle beraber almak ölüme sebep olabilir.

Bu gruptaki Barbiturat türü ilaçlar, tıpta sıkça kullanılmaktadır.

Barbituratlar; Çoğunlukla ağrı dindirici şeklinde tanımlanır. Bu ilaçlar kapsül, tablet ve sıvı olarak da satılır. Barbituratlar, merkezi sinir sistemini etkiliyerek yatıştırıcı teskin edici etkinlik gösterirler. Barbituratlar sentetik olarak, değişik renk, hacim ve şekillerde kapsül veya tabletler halinde üretilirler. Pembeler, kızıllar, kırmızı kuşlar, mavi gökler, kırmızı ve maviler, çifte bela, Noel ağaçları, dilsizler gibi argo isimleri vardır.

Tıpta kullanılan 30 kadar cinsi bulunur. Günümüzde Amytal, Nembutal, Secenol ve Luminal gibi değişik isimlerde imal edilip tıpta küçük dozlarda ve denetim altında kullanıldığında faydalı emin ilaçlardan sayılırlar. Bunlar doktor tarafından şahsı sakinleştirmek veya uykuya daldırmak üzere pek sık verilen ilaçlardır. Örneğin sakinleştirmek üzere phenobarbitalin bir tedavi dozu 15-30 miligram, uyku hali içinse 100-300 miligramdır. Bununla beraber, düzenli bir barbiturat müptelası günde 2000 miligram doza kadar kullanılabilir. Bu eczalar, başlangıç ve tesir süreleri bakımından farklıdırlar. Genellikle daha çabuk etki gösteren maddeler müptelalar için daha fazla tercih edilir. Barbituratlar 300 Mlg. alındığında derin bir uyku hali yarattıkları ve bu uykü halinin 4-8 saat arasında sürdüğü, 1 gram alındığında ölüme sebebiyet verdiği sanılmaktadır. Ayrıca, barbituratlar alkolle alındığında ölüme sebebiyet verebilmektedir. Bu maddeler genellikle yuvarlak alınırlar. Suda eritilerek deri altına zerk edilmek suretiyle de kullanılabilirler. Eroin ile karıştırarak, sigara gibi içenler de vardır.

Barbituratlar alındığında alkol sarhoşluğunun belli özelliklerini gösterir. Fark sadece kokularıdır. Alkol alanların ağızları kokar. Barbituratlar ise koku yapmazlar. Kullanıcılar yürürken sallanırlar, tökezlerler, derin bir uykuya dalarlar. Küçük dozda bir barbiturat şahsın rahatlamış ve hoşgörülü görünmesini sağlayabilir. Fakat o şahsın alışıldan daha yavaş tepki göstermesine sebep olur.

Bu maddenin yüksek dozda kullanılmasından doğan arazlar; uyuşukluk, sinirlendirici davranış, kahkaha, sendeleme, intizam bozukluğu, reflekslerde zayıflama, artan terleme, gözbebeklerinde küçülme vb.dir. Aşırı dozda alındığında şahsın şuursuz halde kendisini kaybetmesine de sebebiyet verirler.

b. Trankilizanlar (Müsekkinler) Ülkemizde reçete ile verilmektedir. Birçok ülkede reçete olmaksızında temin edilebilmektedir. Doktor önerisiyle ruhsal bunalım ve gerilimi önlemek için kullanılan ilaçlardır. İnsanları sakinleştirmek ve kullanıyı uykulu hale getirmeksizin veya akli ve fiziki uyanıklığını azaltmaksızın endişelerini, gidermek üzere kullanılırlar. Bunların en çok suistimal edilenleri Mebrobamete, Chlordiazepoxide ve Diazepamlardır. Özellikle ülkemizde bilinen trankilizanlar içinde Librium, Diazem Ekunil sayılabilir. Barbituratlar gibi uzun süreli kullanmalarda bağımlılık yapan ilaçlardır.

Yüksek dozların tesiri altındayken ve ani vazgeçmeden sonraki belirtiler, barbituratlarda görülen belirtilere benzerler. Kullanımı ve etkileri barbituratlardaki gibidir.

c. Stimulantlar (Uyarıcılar) : Akli faaliyetleri zıt yönde etkileyen ilaçlar olup, tıpta, akli faaliyetlerin geliştirilmesi, arttırılması, gerektiğinde veya iştahın bastırılmasında, şişmanlık tedavisinde kullanılmaktadır. En önemli türü Amfetamin olarak isimlendirilir.

Amfetaminler; Merkezi sinir sistemini etkileyen stimulantlardır. Bunlar tıbbi olarak uyku hastalığı hallerinde, hastayı daha az yemeğe ikna etmek üzere aşırı şişmanlık hallerinde kullanılırlar. Amfetaminler farklı şekiller büyüklükler ve renklerde tablet ve

kabsüller haline getirilmiş beyazımsı bir toz halinde tıptâ kullanılmak üzere kanuni olarak üretilirler. Ampuller içerisinde bir bileşim olarakta hazırlanabilir. Kanunsuz olarak gizli laboratuvarlarda yapılan amfetamin, genellikle kanuni olarak üretilenlerden ayırtedilemez. Bunlar yorgun insanların daha canlı olmalarını, bunalımlı insanların ise kendilerini daha istekli hissetmelerini sağlar. Bu yüzden "Canlılık Hapları" olarakta bilinir. Amerika'da bunlar için kullanılan diğer argo isimler arasında "Göz açıcılar, Uyandırıcılar, Kamyon şöförleri, yardımcı pilotlar, şeftaliler, Güller, Portakallar, Yeşilimsiler, atlı karıncalar, Ayak Topları" da bulunmaktadır.

Tıbbi zorunluluk dışında kanunsuz olarak amfetamin kullananlar genellikle ağız yoluyla alırlar. Fakat tabletleri suda eriterek deri altına zerk etmek suretiyle kullananlar da vardır. Bir müptela günde 100 tablet kadar dozu yutabilir veya deri altına enjekte edebilir. Amfetaminler, genellikle zihni uyanık tutmak, kullananın kendisini iyi ve güven içinde hissetmesini sağlamak ve uykuyu yenmek üzere kullanılan ve genellikle gençlerce suistimal edilen bir eczadır. Hafif etkilerinde bunlar, kullananın çok konuşkan ve huzursuz olmasına, ellerin titremesine, yersiz neşelenmesine, göz bebeklerinin büyümesine, fazla terleme ve uykusuzluğada yol açarlar. Aşırı dozlarda ise acı çekme hissine de sebep olurlar. Amfetamin kullanılması aynı zamanda burun ve ağızda kuruluk yapar. Neticede kötü bir nefes kokusuna, dudakların devamlı yalanmasına ve burnun kaşınmasına yol açarlar.

Özellikle, bütün gece yiyecek ve uyku olmaksızın dayanmak isteyen genç kişiler sınava hazırlanmak üzere geceleri çalışmayı arzu eden öğrenciler amfetamin kullanmak isterler. Bununla beraber, uzun süre amfetamin kullanma zehirlenmeye yol açar ve kullanan bir öğrenciyse sınav kağıtlarını yazmaya muvaffak olmayabilir. Uzun süre uyanık kalmaya ihtiyaç duyan uzun mesafe şöförlerinin amfetaminle görüşü bozulabilir ve bunların etkisi şöförün aniden çökmesine şöfürlük yapamayacak hale gelmesine sebep olabilir.

Atletlerde, fazla enerji takviyesi için amfetamin alabilirler. Bu kişilerde bunların etkilerini yanlış hesaplayabilirler ve aniden çökebilirler. Bu durum özellikle hava şartlarının etkisi ile fazla yorulma sonucu ölümle sonuçlanan olaylara yol açabilmektedir.

Amfetamin türü ilaçlar günümüzde değişik isimlerde imal edilmektedir. Durophet, Dexodrine, Methedrin ve Drinamyl yaygın kullanım alanı olan ve bilinen türleridir.

Amfetaminler, kolaylıkla alışkanlık yapan bir maddedir. Bağımlı kişilerde baş dönmesi, huzursuzluk, çok konuşma, uykusuzluk, iştahsızlık, ağır durumlarda ise deride kızarma, kalp çarpıntısı, nefes darlığı, kusma, yüksek ateş, koma hali ve ölüm görülür.

d. Halusinojenler (Hayal Gösterenler) : Hayaller ve evhamlar meydana getirmede kullanılan maddelerdir. İlk insanlar Ololiqui isimli sarmaşık ve Amanita Muscaria isimli bitkilerden elde edilen maddelerin ruhsal durumlarını değiştirdiğini görmüşlerdir. Ololi-

qui M.S.XIV. ile XV.yüzyılları arasında Orta Amerika'yı egemenlikleri altına almış olan Aztek'ler tarafından kullanılmıştır. Ortaya çıkışı ve tarihi, konusunda çeşitli söylenti ve efsanelerin anlatıldığı bu toplulukta Hallüsinasyon yapan üç ayrı maddeye "Aztek Triadı" denilmektedir. Bunlardan biri, Rivea Dorym Bosa ve ipamea-Tricolor denilen bitkilerden elde edilen Ololiqui; öteki, etkili maddesi Psilocybin yada Psilocin olan ve Psilocybe Mexicana denilen maddelerden elde edilen, Teoanacatl; üçüncü ise Lophophora Williamsii denilen kaktüs cinsinden elde edilen ve etkili maddesi Mescaline olan Peyote'dir.

Hayal gördürücüler, kişinin duyularını, düşüncelerini; duygularını etkileyen uyuşturuculardır. Bazı hayal gördürücüler doğal kaynaklardan gelir. Örneğin Mescaline "Peyote cactüs" adında bir kaktüsten yapılır. LSD ve diğerleri de sentetik veya doğal bitkilerden imal edilmişlerdir. PCP de bazen hayal gördürücü olarak ele alınır. Çünkü aynı etkileri vardır. Bununla beraber yinede bir uyuşturucu kategorisine girmez. Çünkü ağrı verme ve uyarı özellikleri de vardır.

Peyotl (Mescaline) : Bir ananas büyüklüğü ve şeklinde bir bitki olan Meksika maskal kaktüsünün hayal yaratıcı etkileri vardır. Genellikle "düğmeler" olarak adlandırılan iki dilim, tepe kısmından kesilir, doğranır ve kurutulur. Daha sonra, bu parçalar çiğnenir veya öğütülerek toz haline getirilir. Sonra da yutulmak üzere kapsüllere konur veya bilahare içilen bulanık kahverengimsi-gri renkte bir sıvı yapmak üzere kullanılır. Bunların kuvvetli, acı bir tadı vardır. Etkileri on veya daha fazla saat sürer. Mescaline bu düğmelerden elde edilen aktif maddedir. Bu, kanunsuzca, kapsüller içerisinde kristalize beyaz bir toz olarak veya ampuller içinde bir sıvı olarak temin edilebilir. Çoğunlukla yutulduğu halde, keza deriye de zerk edilebilir.⁽²⁸⁾

Psilocybin: Merkezi Amerika'da yetişen bazı mantarlardan elde edilir. Bu madde keza gayrimeşrû piyasada kristalize, toz şeklinde veya bir bileşim olarak bulunabilir. Bu, LSD'den daha zayıftır, fakat büyük dozlarda benzer etkileri meydana getirir⁽²⁹⁾.

Dimethyltryptamine (DMT) Tabii olarak, Batı Hint adaları ve Güney Amerika da yetişen bazı bitkilerin tohumlarında bulunur, fakat, bu keza, sentetik olarak da yapılır. Bu madde, kristalize toz veya bir bileşim olarak görülebilir veya tütün veya maydonoz gibi maddelerle karıştırılabilir. Etkileri LSD'ninkilerine benzer, fakat eczası çok daha zayıftır. Etkileri de daha kısa sürelidir. Metamfetamin gibi, bu da bazen "iş adamının gezişi" olarak da adlandırılabilir⁽³⁰⁾.

Stp (Dom) : Bu isim altında suistimal edilen birkaç bileşim görülmektedir. Bunların etkileri, LSD'ninkilerine, fakat bir kaç gün kadar sürebilir ve daha şiddetli olabilirler. Bunlar, toz halde veya muhtelif şekil ve büyüklükte tabletler veya kapsüller halinde bu-

28 Uyuşturucu Maddelerin, Psikotropik Maddelerin ve Uyuşturucu Madde Kullananların Tanınması (Kolluk Görevlileri için Bir kılavuz). Ankara 1975, s. 25-35

29 Uyuşturucu Maddelerin, Psikotropik Maddelerin... s. 35

30 Uyuşturucu Maddelerin, Psikotropik Maddelerin... S, 36

lunabilir⁽³¹⁾.

Lysergic acid diethylamide (LSD) : Çavdar küfünde bulunan Lysergic asitten üretilen yarı sentetik ve çok kuvvetli bir uyuşturucudur. Çavdarın rutubetlenmesi ile oluşan çavdar mahmuzunun sentetik maddeler ile bileşimi sonucu elde edilmektedir. Kokainden 100 kat daha güçlüdür. Argoda; eski küpler, 25, Zen, Şef, Şahin, Şeker, Topalı, Cennet Mavisini gibi isimlerle bilinir. 1943 yılında bir kimyacının migren tedavisi için araştırma yaparken LSD'yi keşfettiği söylenmektedir.

Tıp dalında kullanılması deneme niteliğini geçmemesine rağmen, hayal gücünü kuvvetlendirdiği, zekâyı takviye ettiği, cinsel gücü artırdığı, yaratıcı güç sağladığı propogandasıyla yayılmıştır. Zihni ve bedeni yıpratıcı etkisi yanında alışkanlık yapmakta olup, kişiyi çıldırtma ve ölme kadar götürebilmektedir.

Etkisi esrar gibidir; fakat daha derin ve kuvvetlidir. Aradan haftalar ve aylar geçtikten sonra bile bir tek dozun sebep olduğu ruhi kriz kendiliğinden tekrar meydana gelivermektedir. Özellikleri bakımından esrarın etken maddesi olan Tetrâ Hydro Cannabinol (THC) ile aynı katogoride yer alan bu madde, esrardan daha tehlikeli ve zararlıdır. Kişiyi etkileme süresi çok uzundur.

Tatsız, renksiz, kokusuz olan LSD beyinde değişik duygular uyandıran kimyasallardan biridir. LSD Sokaklarda tabletler, kapsüller ve bazende sıvı formlarda sâtilir. LSD toz halinde, toplu iğne başı büyüklüğünde veya kesme şeker, etiket, posta pulu, kağıt fotoğraf gibi maddelere emdirilmiş solüsyon şeklinde de olabilir. Genellikle ağızdan almakla beraber enjekte edildiği de olur. Sık sık LSD kağıt parçalarına abzorde edilir. Her kâğıt bir doz anlamına gelir. 30 gr, LSD. 300,000 doz için yeterlidir. Ufacık tabletler halinde üretilen LSD'nin 20'den fazla çeşidi vardır. Bir toplu iğne başı kadar LSD hapı şahsı kendinden geçirmeye kâfi gelecektir. Şayet daha fazla alınacak olursa insanı çıldırtmaktadır. Bunu ise intiharlar veya cinayetler takip etmektedir. Her seferinde en fazla 100-200 mikrogram LSD kullanılır. Yarım saat içerisinde etkisini gösterir ve bu etki 6-36 saat arasında sürer.

LSD çok küçük miktarlarda olduğu için sıvı halde iken bir kesme şeker, bisküvi tatlı içine konularak, bir içkiye damlatılarak, kurutma kâğıdı, kâğıt mendil, posta pullarının arkasına vb. emdirilerek, hiç şüphe çekmeden kolay bir şekilde taşınır. Bu kullanım ve taşıma kolaylığı, çok az miktarların istenen tesirlerden fazlasını vermesi LSD'nin en popüler ve tehlikeli zehir olması sonucunu doğurmuştur.

LSD'nin etkisi, kullanıcının durumuna, kullanılan doza ve o anda içinde bulunan ruh heletine göre değişir. Normal zamanda neşeli ve mutlu olan şahıslar LSD kullandıklarında intihara kadar giden strese düşerler. Kendilerinin uçabileceklerine inanarak, yüksek binalardan uçmaya çalışırlar ve atlarlar. Maddenin alınmasından sonra kişi ha-

31 Uyuşturucu Maddelerin, Psikotropik Maddelerin ... s. 36.

yaller görmeye başlar. Kainat ile bütünleşme hissi mevcuttur. Aklın bedeni terkedip çok uzaklara gittiği sanılır. Son derece canlı, şiddetli ve tarifi güç, gözle görülebilen hayaller içeren uzun bir geziye çıkıldığı düşünülür. Kullananları tahrik ettiği ve intihara sürüklediği veya çıldırttığı bilinmektedir. LSD ilk alındığında aldatıcı tesirini göstermekte, beynin süratle çalışmasını sağlamaktadır. Bu anda insan kendisini bir rüya aleminde zanneder. Fakat nevarki bu renkli rüya alemini bir umursamazlık ve donukluk hâli tâkip eder. Yaklaşık 13 saat kadar sürer. Ağızdan salyalar akmaya başlar. Dil pe teklesir, Herşeye razı olma hâli görülür. Aldatıcı hâlin sona ermesiyle artık rahatsızlık yavaş yavaş başlar. Baş dönmesi, göz kararması, bitkinlik, sindirim organlarında bozukluk, kusmâ, baş ağrısı ve uykusuzluk başlar. Beynin çalışması imkânsızlaşır, Şahıs bu kötü durumdan kurtulabilmek için tekrar LSD almak isteyecektir. Bu kısır döngü böylece devam edecektir. Şahsın çalışması gerekiyorsa, üzerindeki yorgunluğu atmak ve kafasının yeniden çalışması için bu zehire ihtiyaç duyar. İşte bazı meçhul sanatçıların sahneye çıkmadan önce uyuşturucu madde kullanmasının sebebi de budur. Böylece vücudu zehirlenmiş ve bu zehiri arar hale gelen kimselere toksikoman denmektedir,

LSD müptelâları asabi, halsiz ve bitkindirler. Kısmi hafıza kaybı, hormonâl denge-sizlikler, solunum düzensizliği ve nabız fenalaşması, vücut ısısında düşme, metabolizmada düzensizlik, kanda glikoz artması, ağızda salgı akıntıları, dilde pelteklik, ishal, kusma, bulantı, göz kararması, bitkinlik uzun süren uyku halleri, cinsel sapıtmalar, şuur bozuklukları ve cinnet belirtileri görülür. Şahıs derinlik ve zaman kavramını kaybeder. Eşyaların büyüklüklerini, seslerini, renklerini, kendi vücudunu değişik algılar. İdrak etme, mantıki muhakeme yapma, tehlikeleri sezme kabiliyeti azalır. Alınan son dozajdan günler aylar sonra bile bu belirtiler ortaya çıkabilir. Devamlı artan dozajlara gerek duyulur. Ayrıca LSD, beyin ve sinir sisteminde hızlı bir gerilime sebep olmakla, birtakım beyin hücrelerinin ve sinir uçlarının tahribine ve felçlere yol açmaktadır⁽³²⁾.

Kötü Yolculuk : LSD ve benzeri Uyuşturucuların kullanımı neticesinde korku duygusu hissetmek şeklinde bir tepki vermek yaygındır. Korku hisleri birkaç dakika veya birkaç saat devam edebilir ve bu duygular hafif korkutucu veya dehşet verici olabilir. Kullanıcı panik, aklın karışması, şüphe, sinirlilik, kontrolsüzlük gibi duyguları yaşar ve yardıma ihtiyacı olduğu hissine kapılır. Bazen LSD gibi bir hayal gördürücü almak kullanıcının daha önce bilmediği beyinsel ve duygusal sorunlarını ortaya çıkarabilir. Uyuşturucuyu bir daha almadığı halde bir süre sonra zihinde geriye; dönüşler yaparak Uyuşturucunun etkileri meydana gelebilir. Buna kötü yolculuk adı verilmektedir.

e. İnhalants (Enhalasyonlar) Evlerde ve, işyerlerinde çok bulunan, koklama veya nefesle içe çekilince sarhoşluk yapan maddelerdir. Psikotropik ilaçlara (Sentetik uyuşturuculara) bağımlı kişilerin getirilen yasaklamalar. karşısında yeni maddeler arayışı içine

32 *Uyuşturucu Maddelerin Suistimali*, Birleşmiş Milletler, 1971, Ankara 1975, s. 26 vd. *Uyuşturucu Maddelerin, Psikotropik Maddelerin ve Uyuşturucu Madde Kullananların Tanınması*, kolluk Görevlileri için Bir Klavuz, Ankara 1975. s. 36 vd.

girmeleri sonucu, içeriğinde uyuşturucu etkisi yapan maddeler bulunan ve çevremizde kolaylıkla bulunabilen kimyasal bazı maddelere yöneldikleri anlaşılmıştır.

Birçok çeşitleri olan bu maddeler tüm dünyada suistimal edilmektedir. Bugün yangın olarak kullanılan Enhalasyonlardan bazıları, benzin, tutkal, daktilo silici, tiner, butan, naftalin, sprey boya, havagazı, azot oksit, cam siliciler, vernik, aseton, cilalar, yağın söndürücüler, uhu gibi yapıştırıcılar, çeşitli temizlik maddeleri, vücut ve saç spreyleri vb, dir. Bu sayılan maddelere alışkanlık öncelikle bu tür maddelerin imal yerlerinde çalışanlarda görülmektedir. Bu maddelerin fizyolojik ve psikolojik etkileri Alkol, Barbitûratlar ve Trankilizanlara çok benzer. Uçucu ve çözücülerin psikolojik etkilerini açıklığa çıkaracak çok az bilimsel araştırma vardır. Az miktarda kullanıldığı zaman sıkılganlık ve çekingenlik azalmakta, çevre ile ilişkiler daha kolay olmakta, insan kendini daha neşeli ve güçlü hissetmektedir. Yüksek miktarda kullanılırsa, neşenin artması taşkınlık durumuna dönüşmekte, zaman ve yer algısı bozulmakta, algı yanılgıları yüzünden illüzyonlar görülmektedir.

Enhalasyonlar diğer bir deyişle uçucu ve çözücüler teneffüs edildiğinde alkolinkine benzer bir anlık sarhoşluk yapar. Bu maddeler direk olarak bulunduğu kabdan -Çorap, bez parçası veya tuvalet kağıdına püskürtülerek- Plastik çanta, balon torba vb, içerisine püskürtülerek veya dökülerek buharının koklanması veya nefesle içe çekilmesi suretiyle kullanılırlar.

Sarhoşluk devam ederken 15-45 dakika boyunca kişi kendisini sersemlemiş hisseder. Baş döner, Sarhoşluk bittiğinde çoğu kullanıcıda baş ve mide ağrıları ve sık nefes almalar görülür. Çoğunda baş dönmesi ve uyku hali başgösterir. Bazıları kendilerini halsiz, uyuşuk ve ölmüş gibi hissederler. Bu etkiler genelde bir veya iki saat sonra kaybolur.

Enhalasyonlar kolaylıkla temin edilebildiğinden ve ucuz olmalarından dolayı kırsal alanlardaki ve kenar semtlerdeki yetişme çağındaki gençler arasında yaygındır.

Araştırmacılar gençlerin bu maddeyi grup olarak kullandıkları ve çabuk bıraktıkları kanaatine varmışlardır. Baş ağrısı, mide bulantısı, yüksek ateş gibi yan etkileri bu maddeleri bırakmada yaygın olarak gösterilen sebeplerdir. Bu olumsuz neticelere karşın bazı gençler yinede kullanmaya devam etmektedirler. Okulda problemleri olan, akranları ile anlaşma güçlüğü çeken alkolik anne ve babanın çocuklarının enhalasyonları kullanma ihtimalleri daha fazla olmaktadır. Bununla birlikte hangi yaşta olursa olsun Uyuşturucu kullananlar, uyuşturucu bulamadıkları taktirde genellikle enhalosyanları kullanmaktadırlar.

İçerisinde buldukları kapıların üzerinde de uyarıldığı üzere, enhalasyonlar kötü amaçla kullanıldığında kimi zaman ölümcül etkileri olan kuvvetli kimyevi maddelerdir. Bütün uçucular farklı biçimlere sahip olmalarına rağmen yarattıkları etkiler anesteziyelere

benzerdir. Vücut fonksiyonlarını yavaşlatır. Az miktarda alındığı zaman kullanıcı kendini uyarılmış hisseder, fazla alındığı zaman kullanıcı kontrolünü kaybedebilir. Daha fazla alındığı zaman ise kendinden geçme olabilir.

İlk etkileri burun çekme, öksürme, burun kanaması, yorgun gözükmeye, koordinasyon bozukluğu ve iştahsızlıktır. Sprey, deodorant gibi uçucular kalp atışlarını ve soluk alıp vermeyi yavaşlatır. Bu etkilerin güçlüğü kullanıcının fiziksel durumuna, ne kadar alındığına, maddenin özelliğine ve kullanıcının bulunduğu ortama bağlıdır.

Enhalasyonları kısa süredir kullananlarda; muhakeme yeteneğinde azalma, koordinasyon azalması, öksürük, burunda tahriş ve burun kanaması, kalp atışında artış, düzensizlik ve kalp rahatsızlıkları (ani koklamada ölüm), solunum bozukluğu, Boğulma ve sarhoşluk halleri görülür.

Koordinasyon azalması neticesinde düşmeler gibi birtakım ciddi kazalar meydana gelir. Muhakeme zayıflığı sonucu ortaya çıkan dikkatsiz hareketler neticesinde şahıs kendisine ve çevresine zarar verebilir. Bir plastik torba veya balondan koklayarak kullanılması boğulma riskini doğurur.

İngiltere,de yıllardır muhtelif enhalasyon ölümleri meydana gelmektedir. Bu maddeleri kullandıklarını için ölenlerin % 20'sinin ilk defa kullananlar olduğu ortaya çıkmıştır. Bu gerçek; enhalasyonların bir kez dahi kullanımının zararını, ortaya koymaktadır. Maddelerin derin bir şekilde kullanılması, içe çekilmesi veya kısa süre içinde tekrar tekrar çekilmesi kullanıcının etrafıyla ilişkilerinin kopmasına, oto kontrolünü kaybetmesine; şiddete, baygınlığa ve ölüme yol açar. Uçucuları kullanmak bulantıya ve istifraya sebebiyet verir. Baygınlık esnasında istifra olursa nefes almama sonucu ölüm meydana gelebilir.

Ani koklamadan doğan ölüm diğer önemli bir tehlikedir. Ani koklamalar daha önce kullansın kullanmasın, her iki türü de etkilemektedir. Henüz tam olarak anlaşılmayan nedenlerle, bazı kullanıcılarda birkaç defa derince içlerine çekmeleri sonucu kalp rahatsızlıkları belirmektedir.

Bazı uzmanların inanışına göre, koklamadan sonra fazla fiziksel faaliyetlerde bulunulursa veya koklarken beklenmedik bir olay veya yaralanma olursa ani koklama ölümlerinin gerçekleşmesi mümkündür. Bu yüzden de enhalasyon kullananı ailesi veya başkaları gördüğünde bu ölümcül sonuca sebebiyet vermemek için sakın ve dikkatli olmalıdırlar.

Yüksek konsantre edilmiş (Solvent) gazların koklanması kalp rahatsızlıklarına ve ani ölümlere yol açabilir. Koklamada ilk anda veya herhangi bir zamanda ölümle sonuçlanabilir. Yüksek konsantre edilmiş olan uçucular akciğerlere oksijen gitmemesi sonucu boğularak ölmelere yol açabilir. Uçucular ayrıca merkezi sinir sistemine yaptığı baskıdan dolayı ölüme, nefes almanın tamamen durması sonucu sebebiyet verir. Uçucular-

dan ölüm genellikle çok fazla konsantre edilmiş olan uçucu gazlardan meydana gelir. Bir kâğıt kutu, kese kâğıdı veya naylon poşetten içe çekme boğulma riskini çok fazla artırır. Hattâ şeşitli sprey ve gazları kanuni amaçlar için kullanırken bile dışarda veya iyi havalandırmaya sahip evlerde kullanmak mantıklıdır.

Enhalasyon kullananlar da uzun sürede; kilo kaybı, ruhi çöküntü, keder ve paronaya, hafıza zayıflığı, zihin bozukluğu ve ciddi beyin hasarları, karaciğerde hasar ve böbreklerde zarar oluşmaktadır.

Uzun sürede kullanım neticesinde müptelâlarda kullanılan miktar aynı etkiyi yapmamakta ve daha fazla miktarda kullanmalarını gerektirmektedir. Beyinn hasarları da bu türlerde sıkça görülmektedir,

Enhalasyonlara yeni başlayanların tesbitt ve anlaşılması zordur. Kullanan kişilerin ayırd edilmesindeki unsurlar; kullanıcının vücudunda, elbiselerinde veya kullanılan odada kimyevi koku, kırmızı donuk ve soluk gözler ve büyümüş göz bebekleri, konuşma bozukluğu, yürürken sendeleme ve koordinasyon bozukluğu, burun akması ve kanaması ile burun ve dudaklarda uçuklama, iştah azalması, sarhoşluk, felç, koma'dır.

Son zamanlarda uyuşturucu bağımlıları'nın, bilinen doğal ve sentetik uyuşturucu maddelerin sıkı denetimleri sebebiyle, yeni uyuşturucular arayışı içine girdiklerine rastlanmaktadır. Genelde yol kenarlarında, boş arazilerde bol miktarda bulunan "boruotu" olarak bilinen Datura innoxia'nın gölgede kurutulmuş yapraklarının kaynatılarak suyu alınıp çay veya meşrubatla içilerek kullanıldığı, gençler arasında ucuz ve henüzz suç teşkil etmediğinden yaygın olarak kullanımının arttığı açıklanmıştır.

7-17 yaş arasındaki çocuklar bulunması kolay ve ucuz olduğu için bu maddeleri kötüye kullanırlar. Bazende çocuklar ev içinde bulunan bu maddeleri bilmeden, kasıtsız olarak kullanırlar. Anne-babalar, ilaç gibi bu maddeleri çocukların ulaşamayacağı yerlere koymalıdır. Ülkemizde özellikle evsiz sokak çocukları ve küçük sanayi bölgelerinde çalışan çocukların bu maddeleri suistimal ettikleri görülmektedir. Özellikle ilk ve orta dereceli okullarda bazı derslerde kullanılan yapıştırıcıların merak nedeniyle suistimali görülmektedir.

Günlük hayatta, evde okullarda, işyerlerinde ve yaygın olarak küçük sanayi bölgelerinde geniş kullanım alanı bulunan bu maddeler yasal olarak her yerde serbestçe satılabilmekte ve satın alıp kullananlar için belirli bir yaş sınırlaması bulunmaktadır. Bu maddelerin kullanım alanlarındaki genişliği göz önünde bulundurulduğunda yasaklanması mümkün görülmemekle birlikte öncelikle küçük yaştaki çocukların en ciddi risk grubunu oluşturdukları düşünüldüğünde çocukların bu maddelerden uzak tutulması için bazı tedbirlerin alınması gerekmektedir. Okullarda öğrencilerin Uhu gibi yapıştırıcıları kullandıkları dönemlerde öğretmenlerin daha dikkatli davranması, küçük sanayi bölgelerinde küçük yaştaki çalışanların bu maddelerden uzak tutulması için gerekli yasal ve ida-

ri tedbirler alınması önerilebilir.

Dolantin iptilası : Son zamanlarda Uyuşturucu bir madde olarak orta ya çıkan Dolantin'in birçok faydalarına rağmen alışkanlık tevhit ettiğide görülmüştür. Zerk suretiyle ve ağız yoluyla kullanılan bu madde ağrı kesmekte, tatlı bir uyku vermektedir. Buna karşı alışkanlık yaptığı da görülmektedir. İptilası morfinomaniye benzemektedir. Hafif sarhoşluk, herşeyi iyi görmek halini derin bir uyku takip etmektedir. Tedariki güç olduğu gibi herkeste alışkanlık tevhit etmekte, daha ziyade ileri psikopatlerde iptila görülmektedir. Tedavisi; Morfinomani gibidir. Derhal kesmek kliniğe kaldırmak lazımdır.

f. Kafein : Belkide dünyanın en popüler uyuşturucusu Kafeindir. Kola'da, Çay'da kahvede bulunan beyaz sert kristalimsi bir maddedir. Ayrıca Aspirin, diyet hapları, reçete gerektirmeyen çeşitli haplarda da bulunur.

Bütün uyuşturucularda olduğu gibi etkilerinin yoğunluğu, ne kadar alındığında ve bireyin fiziksel durumuna bağlıdır. Kişi iki fincan kahve (150- 300 miligram Kafein) içtiğinde etkisi 15-30 dakika içinde başlar. Metabolizma, vucut sıcaklığı, kan basıncı yükselebilir. Diğer etkileri daha fazla ürine üretimi, yüksek kan şekeri, ellerin titremesi, uykusuzluk, iştahın azalması koordinasyon bozukluğu gibidir. Yüksek dozlar ishale, bulanmaya, baş ağrısı sinirliliğe yol açabilir. Kafein zehirlenmeleri de arasıra meydana gelebilir.

Suluk almada güçlükler, ölümler olabilir. Kahve veya çay içmekten ölüm hemen hemen imkânsız olmasına rağmen, kafein içeren tabletlerin yanlış kullanımından ölümlerin meydana geldiği belirlenmiştir.

Günde 5-6 fincan kahve (500-600 miligram kafein) içmek sonucu aynı etkileri yaşamak için daha fazla dozlar alma ihtiyacı belirebilir. Kafeini düzenli kullanan ve kolayca toleransa geliştirebilen kimse uyuşturuculara da özlem duyabilir. Aniden kafein kullanımını durduran insanlarda çeşitli yoksunluk krizlerinin ortaya çıktığı bazı araştırmacılar tarafından bulunmuştur. Belirtileri baş ağrısı, ruh halinin devamlı değişmesi, sinirlilik şeklindedir.

g.Metadon: Bir tür Afyon alkaloididir. Renksiz, kristal yada kristalin toz şeklindedir. Suda kolayca erir. Analjezik etkisi Morfine benzer. Morfin kadar sık bağımlılık yapar. Aynı zamanda kuvvetli öksürük kesicidir. Ağızdan 2,5-5 mg. arasında verildiği zaman, bu etkinin öncelik kazandığı saptanmıştır.

1948' de, ALSLINGER, ilk olarak ağızdan Metadon alan bir vakada bağımlılık olduğunu gösterdi. Bu vaka eski bir morfin bağımlısı olup Metadonla tedavi edildikten 6 ay sonra, şiddetli başağrıları nedeniyle, yeniden Metadon almaya başlamıştı. Günde 50-60 mg. Metadon almaya devam etti. Bunu kesmek için yapılan bütün girişimler şiddetli yoksunluk belirtileriyle sonuçlandığından, ilacın kesilmesi olanaksız oldu. 1950-1952 arasında birçok yeni rapor bu görüşü doğruladı. Bütün bunlara karşın zamanla özellikle

Amerika ve daha sonra başka ülkelerde Morfin bağımlılarının Metadon'la denetim altına alınması, halen kullanılan bir tedavi yöntemi olarak kaldı.

h. Diğer Bazı Afyon Alkaloidleri : Fenazosin, Piminodin Etansulfat, Ketobemidone, Dekstromoramid (Palfium), Folkodin, Levorfan, Levallorfan, Anileridin, Paracodin, Dihidrokodein, Oksimorfin, Metopon, Narkotin, Papaverin, Marseine sayılmaktadır.

1. Sentetik Narkotik Analjezikler :

Pethidin-Pethidine

Dolantin-Dolantol

Meperidin Hidroklorat - (Meperidine Hydrochloride, Pethidine Hydrochloride Demerol Hydrochloride)

İnce beyaz toz şeklinde kristallerdir. Suda kolayca erir. Analjezik etkisi morfinden çok zayıftır. Etkisi erken başlar. Ancak kısa sürelidir. Analjezik etkisi yüksektir. Morfine benzer bağımlılık yaratır.

j. Yarı Sentetik Narkotik Analjezikler: Bunlar arasında; Dionine Etilmorfin, Tebain, Nalorfin (Allylnormorphine) sayılabilir.

k. Fenantrem halkasının oksidasynonu sonucu elde edilen Madeler Bunlar arasında da; Dilaudid, Dihidromorfin, Alfaprodin sayılabilir.

III- UYUŞTURUCU MADDELERDEN KORUNMA

Özellikle İkinci Dünya Savaşı'nın sona ermesinden beri ülkeleri endişe içinde bırakan, gençliği mahveden uyuşturucu tehlikesi yurdumuzu da etkilemiş korkunç bir boyuta ulaşmıştır. Bu tehlikenin daha fazla büyümeden önlenmesi ve denetim altına alınması, uyuşturucu tutkunu haline gelen gençlerin tedavisi için halk ve hükümet el ele vererek sıkı bir işbirliği içine girmiştir.

Uyuşturucu madde üretimi ve kaçakçılığını önlemek için uluslararası düzeydeki çalışmalar, günümüzde daha da yoğunluk kazanarak devam etmektedir. Söz konusu uluslararası çalışmalar sonucunda imzalanan en önemli sözleşmeler, "1961 tarihli Birleşmiş Milletler TEK Sözleşmesi", "1971 tarihli Psikotrop Maddeler Hakkındaki Sözleşme" ile "1988 tarihli BM Uyuşturucu ve Psikotrop Maddeler Sözleşmesi"dir.

Birçok hastalıklar için söylendiği gibi, uyuşturucu maddelerden korunmak, tedavi etmekten daha kolay ve ucuzdur. Bu bakımdan ilaç Bağımlılığının önlenmesinde en önemli rol Eğiticilere düşmektedir. Bu tür eğilimlerin, değerlendirilmeden akıp giden boş zamanlarda daha kolay ortaya çıktığı düşünülürse; korunmada temel ilkenin, boş zamanları değerlendirmek olduğu ortaya çıkar. Ayrıca, bütün yayın araçlarından yararlanı-

larak gençliği uyarmak ve bu tür maddelerin kullanımlarının kötü neticeleri çeşitli yapılacak programlarla gözler önüne serilmelidir.

Birçok ülkelerde uyuşturucu maddelerin zararlarını topluma anlatan seri radyo konuşmaları, TV. programları, paneller yapılmaktadır. Ülkemizde de TRT kurumu zaman zaman bilim adamlarını davet ederek açık oturumlar düzenlemektedir, bu programların toplum üzerinde çok olumlu etkilerinin olduğu muhakkaktır. Ancak bütün bunlara rağmen, bağımlılar gün geçtikçe artmaktadır. Kanımızca bu bağımlılığın artması kişilerin aile yapısından kaynaklanmaktadır. Öyleyse çare; sağlam aile yapıları içinde, sağlam kişiliği olan çocuk ve gençleri yetiştirmek, sorunlarına ailece ortak olabilmek hal çareleri aramak, yakın takip ve ilgiyi esirgememek, aile içinde kendisinin de bir değer ifade ettiğini daima hissettirmek olabilir.

Son senelerde, yasalarımızda yapılan düzenlemelerle uyuşturucu madde bağımlılarının haklarında herhangi bir adli tahkikata başlanılmadan önce tedavi için bir sağlık kuruluşuna başvurmaları halinde konuyla ilgili hiç bir adli işlem yapılmayacağı hususu öngörülerek müptelaların tedavi olmaları teşvik edilmiştir.

Nitekim, 14.6.1991 tarih ve 20901 sayılı Resmi' Gazetede yayımlanan 765 sayılı Türk Ceza Kanununa getirilen ek madde ile; Uyuşturucu madde kullanan kimse hakkında herhangi bir tahkikata girişilmeden resmi makamlara başvurarak tedavi ettirilmesini isteyecek olursa, kullanma fiilinden dolayı hakkında soruşturma yaptırılmaz" hükmü getirilmiştir.

Ancak artan refah düzeyi ile birlikte kitlemel iletişim teknolojisindeki gelişmeler ve toplumlar arasındaki yakınlaşmanın etkisi ile önümüzdeki yıllarda uyuşturucu madde bağımlılığında artışlar olabileceğinden endişe duyulmaktadır. Zaten uyuşturucu madde kullanımının ve kaçakçılığının bir ülke toplumuna verdiği zarardan ziyade insanlık suçu olduğunu kabûl eden ülkemiz uyuşturucu madde sorunlarının önüne geçebilmek için gerekli hertürlü tedbiri alarak mücadelesini sürdürmektedir.

KAYNAKÇA

- BAYRAKTAR, Köksal**, Uyuşturucu Maddeler ve Suç Siyaseti, İHFM.C.LI, Sayı:1-4 İstanbul 1985.
- DÖNMEZER, Sulhi**, Uyuşturucu Maddeler, İHFM, C.XXXVI, Sayı: 1-4, İstanbul 1971.
- DÖNMEZER, Sulhi**, Uyuşturucu ve Tutku Yapan Maddeler Konusunda Avrupa Muka-yeseli Mevzuatında Yeni Gelişmeler, Kübalı'ya Armağan, İstanbul 1974.
- DÖNMEZER, Sulhi**, Zaruretler ve Mahzurlar, Sonhavadis Gazetesi, 17.9.1986.
- DÖNMEZER, Sulhi**, Kriminoloji, 6. Bası, İstanbul 1981.

- DÖNMEZER, Sulhi**, Tutku Yaratici Maddeler Konusuna Sosyo-Politik Yaklaşım İHFM. Atatürk'e Armağan, C.XLVII, Sayı: 1-4, İstanbul 1982.
- DÖNMEZER, Sulhi ERMAN, Sahir**, Nazari ve Tatbiki Ceza Hukuku, 7. Bası, İstanbul 1981.
- EMRE, Necmettin**, Uyuşturucu Madde Suistimali ve Kaçakçılığının Önlenmesinde Polis Teşkilâtının Sorumluluğu, Ankara 1986.
- EREM, Faruk**, Adalet Psikolojisi, 8.Bası, Ankara 1988.
- EREM, Faruk, TOROSLU**: Türk Ceza Hukuku, Özel Hükümler, 3.Bası, Ankara 1978
- ERKAL, Mustafa**, Sosyal Meselelerimiz ve Sosyal Değişme, Ankara 1984.
- ERMAN, Sahir**, Kaçakçılık Kanunu Şerhi, İstanbul,1973.
- GÜNAL, Yılmaz**, Uyuşturucu Madde Suçları, Ankara 1976.
- GÜNAY, Erhan**, Uygulamalı Uyuşturucu Madde Suçları ve Cezaları (Uyuşturucu Pratiği), Ankara 1987.
- GÜRELLİ, Nevzat**, Hukuk Açısından İlaç Alışkanlıkları, İHFM. C.XLI, Sayı:1-2 İstanbul 1975.
- İŞİK, Hüseyin**, Evrensel Boyutlarıyla Uyuşturucu Madde ve Kaçakçılık Sorunu Bunların, Ulusal Ekonomi ve Ulusal Güvenliğe Etkileri, Genelkurmay, Askeri Tarih ve Stratejik Etüt Başkanlığı Yayınları, Güncel Konular Serisi, No:3, Ankara 1982.
- İŞİK, Hüseyin**, Dünyada ve Ülkemizde Uyuşturucu Madde Sorunu, Güncel Konular Genelkurmay Askeri Tarih ve Stratejik Etüt Başkanlığı yayınları, Güncel Konular Serisi No:7 Ankara 1986.
- KAYMAKÇALAN, Şükrü**, Uyuşturucu Madde Sorunu ve Bir Aşama, Milliyet 20.4.1981
- KAYMAKÇALAN, Şükrü**, Esrar Serbest Bırakılırsa Ne Olur? Milliyet, 30.3.1979.
- KIZILYALIN, Ahmet Arif**, Uyuşturucu Zehirler ve Cinsel Çılgınlıklar, İstanbul 1983.
- KÖKNEL, Özcan**, Genel ve Klinik Psikiyatri, İstanbul 1989.
- KÖKNEL, Özcan**, İnsanlık Tarihi Boyunca Uyuşturucu Madde Sorunları, İstanbul 1976.
- ÖZTÜRK, Saygı**, "PKK'nın Uyuşturucu Hattı" Dizi Yazı, 23.11.1992 tarihli Hürriyet Gazetesi.
- SOMER, Tarık**, Ermeni Terörü ve Uyuşturucu Madde Kaçakçılığı, Uluslararası, Terö-

rizm (Sempozyum), Ankara Üniversitesi Rektörlüğü Yayını.

SİZER, Sabri, Uyuşturucu Maddeler ve Problemleri, Ankara 1956.

YÜCEL, Mustafa, Tübitak İlaç Alışkanlıkları Sempozyumu, 11-12 Mayıs 1973.

Uyuşturucu Madde Olayları Genel Değerlendirmesi, İçişleri Bakanlığı, Emniyet Genel Müdürlüğü Yayını, Ankara, Şubat 1994.

'Uyuşturucu Olayları Genel Değerlendirmesi, İçişleri Bakanlığı, Emniyet Genel Müdürlüğü Yayını Ankara 1995.

Uyuşturucu Maddelerin Suistimali, Birleşmiş Milletler, 1971 (Tercüme: Kom. Mua. Alpagut Çağatay, Baylan Matbaası, Ankara 1975.

Uyuşturucu Maddelerin, Psikotropik maddelerin ve Uyuşturucu Madde Kullananların tanınması, kolluk Görevlileri için Bir Kılavuz Birleşmiş Milletler (Tercüme: Kom. Mua. Alpagut Çağatay), Baylan Matbaası, Ankara 1975.

Uyuşturucu maddeler ve Psikotropik maddelerin Gayrimeşru kaçakçılığını önleme ve Araştırmada kullanılan Metodlar ve Polis teşkilatı, kolluk Görevlileri için Bir Kılavuz Birleşmiş Milletler, 1971, (Tercüme: Em.A.Fetullah Eraslan), Baylan Matbaası, Ankara 1975.