

**UYUŞTURUCU-UYARICI MADDE VE MADDE KULLANIM BOZUKLUĞU
KONULU HABER KILAVUZLARININ ANALİZİ VE TÜRKiYE İÇİN BİR
MEDYA VE HABERCİLİK KILAVUZU ÖNERİSİ**

Doktora Tezi

Erdem Alper TURAN

Eskişehir 2025

**UYUŞTURUCU-UYARICI MADDE VE MADDE KULLANIM
BOZUKLUĞU KONULU HABER KILAVUZLARININ ANALİZİ VE
TÜRKİYE İÇİN BİR MEDYA VE HABERCİLİK KILAVUZU ÖNERİSİ**

Erdem Alper TURAN

DOKTORA TEZİ

**Basın ve Yayın Anabilim Dalı
Danışman: Prof. Dr. Erkan YÜKSEL**

**Anadolu Üniversitesi
Lisansüstü Eğitim Enstitüsü
Ocak 2025**

***Bu tez çalışması Anadolu Üniversitesi, Bilimsel Araştırma Projeleri Koordinasyon
Birimi Koordinatörlüğü tarafından 2010 E 109 proje numarası ile desteklenmiştir.***

JÜRİ VE ENSTİTÜ ONAYI

Erdem Alper TURAN'ın "Uyuşturucu-Uyarıcı Madde ve Madde Kullanım Bozukluğu Konulu Haber Kılavuzlarının Analizi ve Türkiye İçin Bir Medya ve Habercilik Kılavuzu Önerisi" başlıklı tezi 15/01/2025 tarihinde aşağıdaki jüri tarafından değerlendirilerek "Anadolu Üniversitesi Lisansüstü Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliği"nin ilgili maddeleri uyarınca, Basın Yayın Anabilim dalında Doktora Tezi olarak kabul edilmiştir.

	<u>Unvanı Adı Soyadı</u>	<u>İmza</u>
Üye (Tez Danışmanı)	: Prof. Dr. Erkan YÜKSEL	
Üye	: Prof. Dr. Halil İbrahim GÜRCAN	
Üye	: Prof. Dr. Ahmet Yalçın KAYA	
Üye	: Doç. Dr. Alaaddin Faruk PAKSOY	
Üye	: Dr. Öğr. Üyesi Asuman KAYA	

.....

Prof. Dr. Saime ÖNCE

Lisansüstü Eğitim Enstitü Müdürü

ÖZET

UYUŞTURUCU-UYARICI MADDE VE MADDE KULLANIM BOZUKLUĞU KONULU HABER KILAVUZLARININ ANALİZİ VE TÜRKİYE İÇİN BİR MEDYA VE HABERCİLİK KILAVUZU ÖNERİSİ

Erdem Alper TURAN

Basın ve Yayın Anabilim Dalı

Anadolu Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Ocak 2025

Danışman: Prof. Dr. Erkan YÜKSEL

Bu araştırmanın temel problemi, medyanın uyuşturucu sorunu konusunda üstlenebileceği “artırıcı” ve “azaltıcı” rollerin tanımlanması ve bu doğrultuda medyanın rol ve sorumlulukları çerçevesinde, medya profesyonellerinin ve özelinde habercilerin, uyuşturucu sorunu konulu haberlerin ve diğer medya içeriklerinin yapım sürecinde gereksinim duyacakları bilgilerin sunulmasına ilişkin bir medya kılavuzunun hazırlanmasıdır. Çalışmanın genel amacı, ideal anlamda medyada uyuşturucu haberlerinin nasıl olması gerektiği soruna yanıt aramaktır. Araştırmada nitel yaklaşım benimsenmiş; veri toplama sürecinde doküman analizi ve görüşme tekniklerine başvurulmuştur.

Araştırma sonuçları, medyanın uyuşturucu sorunu bağlamında hem risk hem de koruyucu bir faktör olarak işlev görebileceğini ortaya koymaktadır. Medyanın uyuşturucu kullanımını ele alış biçimi, haberlerin hikâyeleştirilmesi, dil ve görsel kullanımına ilişkin stratejiler; yanlış yönlendirme, merak uyandırma ve damgalama gibi olumsuz etkilere yol açarak maddeyle tanışma, deneme ve bağımlılık geliştirme süreçlerini tetikleyebilmektedir. Öte yandan, medyanın bilgilendirme, eğitim ve farkındalık yaratma işlevleriyle uyuşturucu ile mücadelede önemli bir rol oynamakta; bağımlılıkla ilgili hizmetlerin tanıtımını ve erişilebilirliğini artırarak koruyucu bir faktör olarak rol üstlenebilmektedir.

Çalışmada elde edilen bilgiler ve geliştirilen öneriler ışığında “Uyuşturucu-Uyarıcı Madde ve Madde Kullanım Bozukluğu Konulu Medya ve Habercilik Kılavuzu” adında Türkiye’ye özgü bir medya ve habercilik kılavuzu hazırlanmıştır. Kılavuz “habercinin sorumlulukları, hikâyeleştirme-haber anlatısı, dil kullanımı, görsel kullanımı, sık kullanılan kavramlar ve başvuru kaynakları” bölümlerinden oluşmaktadır.

Anahtar Sözcükler: Sağlık haberciliği, Madde kullanım bozukluğu, Uyuşturucu ve uyarıcı madde, Medya, Haber yazma.

ABSTRACT

ANALYSIS OF NEWS GUIDES ON DRUGS AND SUBSTANCE USE DISORDERS AND SUGGESTION OF A MEDIA AND JOURNALISM GUIDE FOR TURKEY

Erdem Alper TURAN

Department of Journalism

Anadolu University, Graduate School, January 2025

Prof. Dr. Erkan YÜKSEL

The fundamental problem addressed in this study is the identification of the "amplifying" and "mitigating" roles that the media can assume in relation to the drug issue. In this context, the study aims to develop a media guideline that provides media professionals, particularly journalists, with the necessary knowledge for producing news and other media content related to drug-related issues within the framework of media roles and responsibilities. The overarching objective of the study is to explore how drug-related news should ideally be framed in the media. A qualitative research approach was adopted, and document analysis as well as interview techniques were employed for data collection.

The findings of the research indicate that the media can function as both a risk factor and a protective factor in the context of drug-related issues. The way drug use is portrayed in the media, including the narrative structure of news stories and the strategic use of language and visuals, can lead to negative consequences such as misinformation, curiosity stimulation, and stigmatization, potentially triggering the initiation, experimentation, and development of substance addiction. On the other hand, the media plays a crucial role in combating drug-related issues through its functions of informing, educating, and raising awareness. Additionally, it can assume a protective role by promoting addiction-related services and enhancing their accessibility.

Based on the findings and recommendations derived from this study, a media and journalism guideline specific to Turkey, titled "The Media and Journalism Guide on Psychoactive Substances and Substance Use Disorders," has been developed. The guideline consists of sections on "journalists' responsibilities, storytelling and news narratives, language use, visual representation, commonly used concepts, and reference sources."

Key Words: Health journalism, Substance use disorder, Drugs and stimulants, Media, News writing.

ETİK İLKE VE KURALLARA UYGUNLUK BEYANNAMESİ

Bu tezin bana ait, özgün bir çalışma olduğunu; çalışmamın hazırlık, veri toplama, analiz ve bilgilerin sunumu olmak üzere tüm aşamalarında bilimsel etik ilke ve kurallara uygun davrandığımı; bu çalışma kapsamında elde edilen tüm veri ve bilgiler için kaynak gösterdiğimi ve bu kaynaklara kaynakçada yer verdiğimi; bu çalışmanın Anadolu Üniversitesi tarafından kullanılan “bilimsel intihal tespit programı”yla tarandığını ve hiçbir şekilde “intihal içermediğini” beyan ederim. Herhangi bir zamanda, çalışmamla ilgili yaptığım bu beyana aykırı bir durumun saptanması durumunda, ortaya çıkacak tüm ahlaki ve hukuki sonuçları kabul ettiğimi bildiririm.

.....

Erdem Alper TURAN

ÜRETKEN YAPAY ZEKÂ KULLANIM BEYANI

Bu tezi hazırlarken Voiser, ChatGPT ve DeepL üretken yapay zekâ programlarından destek aldığımı beyan ederim. Tezin hazırlığı aşamasında üretken yapay zekâ programlarından çeviri ve deşifre desteği aldım. Üretken yapay zekâ programlarından aldığım bilgilerin doğruluğunu kontrol ettiğimi bildiririm.

Herhangi bir zamanda, çalışmamla ilgili yaptığım bu beyana aykırı bir durumun saptanması durumunda, ortaya çıkacak tüm ahlaki ve hukuki sonuçları kabul ettiğimi bildiririm.

.....

Erdem Alper TURAN

İÇİNDEKİLER

Sayfa

BAŞLIK SAYFASI	i
JÜRİ VE ENSTİTÜ ONAYI.....	ii
ÖZET	iii
ABSTRACT.....	iv
ETİK İLKE VE KURALLARA UYGUNLUK BEYANNAMESİ.....	v
ÜRETKEN YAPAY ZEKÂ KULLANIM BEYANI	vi
TABLolar DİZİNİ.....	x
ŞEKİLLER DİZİNİ.....	xi
SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ.....	xiii
1 GİRİŞ	1
1.1 Problem.....	1
1.2 Amaç	6
1.3 Önem	6
1.4 Varsayımlar	7
1.5 Sınırlılıklar	7
1.6 Tanımlar	8
2 ALANYAZIN	12
2.1 Uyuşturucu-Uyarıcı Madde ve Madde Kullanım Bozukluğuna İlişkin Temel Kavram ve Açıklamalar	12
2.2 Uyuşturucu Sorununun Nedenleri	18
2.2.1 Bireysel ve çevresel nedenler	18
2.2.2 Sosyo-ekonomik nedenler	19
2.2.3 Siyasal nedenler	20
2.3 Uyuşturucu Sorunun Farklı Düzeylerdeki Etkileri.....	23
2.3.1 Bireysel düzeydeki boyut ve etkiler.....	23
2.3.2 Toplumsal düzeydeki boyut ve etkiler	26
2.3.3 Ekonomik düzeydeki boyut ve etkiler.....	27
2.3.3.1 Mücadele maliyetleri	27
2.3.3.2 İş gücü ve verimlilik.....	28
2.3.3.3 Sağlık hizmetlerine ayrılan kaynaklar.....	28
2.3.3.4 Suç ile ilişkili maliyetler	29

2.3.4 Siyasal düzeydeki boyut ve etkiler	32
2.3.5 Hukuki düzeydeki boyut ve etkiler	35
2.4 Dünya’da ve Türkiye’de Uyuşturucu Sorununun Boyutları.....	38
2.4.1 Kıta Avrupası’nda uyuşturucu sorunu.....	38
2.4.2 Amerika Birleşik Devletleri’nde uyuşturucu sorunu	41
2.4.3 Uyuşturucu sorununun küresel boyutları ile üretim ve ticaretine yön veren ülke ve bölgeler	45
2.4.4 Türkiye’de uyuşturucu sorunu.....	51
2.5 Türkiye’de Uyuşturucu Sorunu ile Mücadele Politikaları	53
2.5.1 Uluslararası sözleşme ve iş birlikleri.....	54
2.5.2 Kurumsal yapılanma ve yasal düzenlemeler	55
2.5.3 Strateji belgeleri ve eylem planları.....	57
2.5.4 Projeler	58
2.6 Türkiye’de Uyuşturucu ile Mücadeleye Yönelik Faaliyetler	59
2.6.1 Önleme faaliyetleri.....	60
2.6.1.1 Bakanlıklar ve bağılı birimler	63
2.6.1.2 Yerel yönetimler.....	66
2.6.1.3 Üniversiteler	67
2.6.1.4 Sivil toplum kuruluşları	68
2.6.2 Tedavi ve rehabilitasyon faaliyetleri	69
2.7 Medya ve Uyuşturucu İlişkisinin Boyutları.....	71
2.7.1 Uyuşturucu sorununda medyanın rolü.....	72
2.7.1.1 Medya içeriklerinde uyuşturucu konusunun sunum biçimleri	77
2.7.1.2 Uyuşturucu-uyarıcı maddeler ve MKB konulu haberler.....	84
2.7.1.3 Uyuşturucu ile mücadelede medyanın sorumlulukları	87
2.7.1.4 Medya ve uyuşturucu ile mücadelede kampanyaları	92
2.7.1.5 Medya kılavuzları	96
3 YÖNTEM	99
3.1 Araştırma Modeli.....	99
3.2 Verilerin Toplanması ve Analizi.....	100
3.2.1 Doküman analizi	100
3.2.1.1 Dokümanlara ulaşma	102

3.2.1.2 Orijinalliğin kontrol edilmesi	104
3.2.1.3 Dokümanları anlama	104
3.2.1.4 Verilerin analizi	104
3.2.1.5 Veriyi kullanma	109
3.2.2 Görüşmeler ve analizi	111
3.2.2.1 Soruların ve görüşme rehberinin hazırlanması	113
3.2.2.2 Katılımcıların belirlenmesi	114
3.2.2.3 Görüşmelerin gerçekleştirilmesi.....	115
3.2.2.4 Görüşme verilerinin analizi	116
4 BULGULAR ve YORUMLANMASI	117
4.1 Doküman Analizine Yönelik Bulgular ve Yorumlanması.....	117
4.1.1 Kılavuzların genel kapsamı ve yapısal özellikleri.....	118
4.1.2 Uyuşturucu sorunu ve haber yapım sürecine yönelik yaklaşımlar	123
4.1.3 Uyuşturucu sorununun haberleştirilmesine yönelik analiz	130
4.1.3.1 Medyanın yapı, üretim süreçleri ve işlevlerine yönelik analiz.....	130
4.1.3.2 Habercilere yönelik değerlendirme ve tavsiyelere ilişkin analiz	136
4.1.3.3 Madde kullanım bozukluklarına ilişkin analiz	152
4.2 Görüşmelere Yönelik Bulgu ve Değerlendirmeler.....	161
4.2.1 Kılavuzun Kapsam ve İçeriğine Yönelik Değerlendirmeler	162
4.2.2 Uyarı ve Tavsiyelere Yönelik Değerlendirmeler	167
4.2.3 Bilgi ve kavramlara yönelik değerlendirme	169
4.2.4 Kılavuzun kullanımına ve sektörel katkılarına yönelik değerlendirme	169
5 SONUÇ, TARTIŞMA VE ÖNERİLER.....	170
5.1 Sonuç	170
5.2 Tartışma.....	173
5.3 Öneriler	179
5.3.1 Araştırmaya yönelik öneriler.....	179
5.3.2 Geleceğe yönelik öneriler	179
KAYNAKÇA.....	181
EKLER	
ÖZGEÇMİŞ	

TABLÖLAR DİZİNİ

	<u>Sayfa</u>
Tablo 2.1 Uyuşturucu ve uyarıcı madde türleri.....	16
Tablo 3.1 Görüşme yapılan uzmanlar	115
Tablo 4.1 İncelenen medya kılavuzları	117

ŞEKİLLER DİZİNİ

	<u>Sayfa</u>
Şekil 4.1 Medya kılavuzlarında seslenilen meslekler.....	131
Şekil 4.2 Uyuşturucu-uyarıcı maddeler ve MKB konulu haberlerin hedef kitlesi ...	132
Şekil 4.3 Medya kılavuzlarında değinilen mesleki kodlar	133
Şekil 4.4 “Medya-basın mensupları” ile “mesleki kodlar” ilişki haritası.....	133
Şekil 4.5 Medya kılavuzlarında değinilen medyanın işlevleri	134
Şekil 4.6 “Medya-basın mensupları” ile “medyanın işlevleri” ilişki haritası	135
Şekil 4.7 Uyuşturucu-uyarıcı maddeler ve MKB’nun ele alındığı haber türleri	136
Şekil 4.8 Araştırma ve yayın sürecine yönelik uyarılar	137
Şekil 4.9 “Medya-basın mensupları” ile “araştırma ve yayın süreci” ilişki haritası	138
Şekil 4.10 Haber kaynakları	139
Şekil 4.11 Haberin hikâyeleştirilmesine yönelik öneriler	141
Şekil 4.12 “Medya-basın mensupları” ile “Hikâyeleştirme” ilişki haritası.....	142
Şekil 4.13 Haber yapım sürecinde sergilenen zarar verici tutumlar	144
Şekil 4.14 “Medya-basın mensupları” ile “zarar verici tutumlar” ilişki haritası	144
Şekil 4.15 Medya kılavuzlarında hatalı dil kullanımına yol açan ifade biçimleri.....	145
Şekil 4.16 “Medya-basın mensupları” ile “hatalı dil kullanımına yol açan ifade biçimleri” ilişki haritası	146
Şekil 4.17 Medya kılavuzlarında uyuşturucu-uyarıcı maddeler ve MKB haberlerinde doğru dil kullanımına yönelik tavsiyeler	148
Şekil 4.18 Medya kılavuzlarında uyuşturucu-uyarıcı maddeler ve MKB konulu haberlerde görsel kullanımına yönelik vurgular	149
Şekil 4.19 “Medya-basın mensupları” ile “görsel kullanımı” ilişki haritası	150
Şekil 4.20 Uyuşturucu kullanımı ve MKB’nu nitelendirmek amacıyla kullanılan kavramlar	152
Şekil 4.21 Uyuşturucu kullanıcılarını nitelendirmek için kullanılan kavramlar	153
Şekil 4.22 Medya kılavuzlarında yer alan madde tür ve isimleri	154
Şekil 4.23 Medya kılavuzlarında yer alan madde uygulama tür ve biçimlerine ilişkin kavramlar	156

	<u>Sayfa</u>
Şekil 4.24 Medya kılavuzlarında MKB’nun sağlık boyutu	157
Şekil 4.25 Medya kılavuzlarında MKB’nun tıbbi boyutu	158
Şekil 4.26 Medya kılavuzlarında uyuşturucu sorununun çözüm yolları	159
Şekil 4.27 “Medya-basın meslek grupları” ile “uyuşturucu sorununun çözüm yolları” ilişki haritası” kodları	160

SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

AA	: Anadolu Ajansı
AB	: Avrupa Birliği
ABD	: Amerika Birleşik Devletleri.
AMATEM	: Alkol ve Madde Bağımlılığı Tedavi Merkezi
ATK	: Adli Tıp Kurumu
BM	: Birleşmiş Milletler
BMK	: Bağımlılıkla Mücadele Kurulu
BMKY	: Bağımlılıkla Mücadele Yüksek Kurulu
DSÖ	: Dünya Sağlık Örgütü
EGM	: Emniyet Genel Müdürlüğü
EUROPOL	: European Union Agency for Law Enforcement Cooperation (AB Kanun Uygulama İş Birliği Ajansı)
MKB	: Madde Kullanım Bozukluğu
NIDA	: National Institute on Drug Abuse
NIH	: National Institutes of Health
NPS	: New Psychoactive Substance
NSB	: EGM Narkotik Suçlarla Mücadele Başkanlığı
RTÜK	: Radyo ve Televizyon Üst Kurulu
SGK	: Sosyal Güvenlik Kurumu
STK	: Sivil Toplum Kuruluşu
TCK	: Türk Ceza Kanunu
TDK	: Türk Dil Kurumu
TUBİM	: Türkiye Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi
TUR	: Türkiye Uyuşturucu Raporu
UKDS	: Uyuşturucu Karar Destek Sistemi
UNODC	: United Nations Office on Drugs and Crime (BM Uyuşturucu ve Suç Ofisi)
YEDAM	: Yeşilay Danışmanlık Merkezi

1 GİRİŞ

Dünya’da ve Türkiye’de önemli halk sağlığı sorunlarından biri uyuşturucu-uyarıcı maddeler ve madde kullanım bozukluğu (MKB)’dur. Literatürde uyuşturucu ve türleri, uyuşturucu bozukluğunun nedenleri, bireysel, ekonomik, siyasi ve hukuki boyutları üzerine pek çok çalışmaya rastlansa da medya içeriklerinde uyuşturucu konusunun nasıl ele alındığı ve nasıl ele alınması gerektiği konuları üzerine yeterli düzeyde çalışma bulunmamaktadır. Özellikle yurt dışında ABD, Kanada, Avustralya, Myanmar, ve İngiltere ülkelerinde medyada uyuşturucu konulu içeriklerde nelere dikkat edilmesi gerektiğine ilişkin bülten, kitapçık ve kılavuzlar bulunmasına karşın, Türkiye’de bu anlamda sınırlı bir içeriğe sahip tek bir eser mevcuttur (EGM, RTÜK ve TVYD, 2010). Medya, MKB ile mücadelenin hem sorunu “artırıcı” hem de “azaltıcı” etkiye sahip paydaşlarından biridir. Medyanın doğru ve etkin kullanımı sayesinde uyuşturucuyla mücadeleye katkı sağlayabileceği ifade edilebilir. Ancak medyanın farkındalık ve bilgi sahibi olunmadan konuyu dikkatsiz bir biçimde ele alması ile bu sorunu körükleyebildiği de unutulmamalıdır. Dolayısıyla medyanın rol ve sorumluluklarının belirgin bir şekilde tanımlanmasına ve bu anlamda uyuşturucu konusunun medyada nasıl ele alınması gerektiğine ilişkin farkındalık ve bilgi ihtiyacının giderilmesine ihtiyaç olduğu belirtilebilir.

Bu çalışmada ideal anlamda medya içeriklerinde uyuşturucu konusunun nasıl ele alınması gerektiği probleminden yola çıkılarak bu soruna ilişkin Türkiye’ye özgü rehber bir eserin ortaya çıkarılması amaçlanmıştır. Aşağıda araştırmanın problem, amaç, önem, varsayım, sınırlılıklar ve tanımlarına ayrı başlıklar halinde yer verilmiştir.

1.1 Problem

Uyuşturucu-uyarıcı maddeler ve madde kullanım bozukluğu, toplumların sosyal ve ekonomik yapısı ve güvenliği açısından tehdit oluşturan bir halk sağlığı sorunudur (Uzbay, 2015, s. 347). “Bireyin sağlığını sürdürecektir bir yaşam düzeni sağlayacak biçimde hastalıklardan korunmayı, yaşamın uzatılmasını, beden ve ruh sağlığı ile çalışma gücünün artırılmasını sağlayan bir bilim” (Cırhınlioğlu, 2019, s. 14) olarak tanımlanan halk sağlığı; aynı zamanda toplum refahını, iş gücüne katılımı ve sürdürülebilirliğin sağlanmasını ve toplumsal boyutta sunulan sağlık hizmetlerinin kalitesini ve sürdürülebilirliğini de gözetir bir disiplindir. Halk sağlığı alanında geliştirilen yaklaşım ve modellerin başarısı, toplumda yer alan bireylerin uyum ve

katkısıyla doğru orantılıdır. Toplumsal boyutta sağlık hizmetlerinin sağlanmasının yanında, bireylere yüklenen bazı sorumluluklar da halk sağlığına yönelik hizmetlerin sağlanması ve sürdürülebilir olması açısından önem taşımaktadır.

Dünya’da ve Türkiye’de uzun yıllardır toplumsal yapılar üzerindeki makro ve mikro ölçekteki olumsuz etkilerinden dolayı uyuşturucuyla mücadele konusunda bağımsız ve kolektif önlemler geliştirilmekte ve uygulanmaktadır. Türkiye’de uyuşturucu-uyarıcı madde kullanım oranı ve bağlantılı olarak uyuşturucu-uyarıcı madde sorunu ile mücadele için ayrılan kaynaklar her geçen yıl artmakta; sorunun, toplumsal yapı ve kurumlarda yarattığı tahribat da giderek büyümektedir (TUBİM, 2023, s. 15-16). Emniyet Genel Müdürlüğü Narkotik Suçlarla Mücadele Daire Başkanlığı tarafından yayınlanan 2023 Türkiye Uyuşturucu Raporu (2023, s. 77)’nda yer alan verilere göre; 2020 yılında 211.991, 2021 yılında 247.390, 2022 yılında ise 302.911 kişi ayaktan ve mükerrer olarak MKB tedavisi görmüş; 2020 yılında 9.824, 2021 yılında 12.954, 2022 yılında ise 14.042 kişi (tekil olarak) yatarak Sağlık Bakanlığı’na bağlı devlet hastaneleri, üniversitelere bağlı tıp fakültesi psikiyatri klinikleri, Sağlık Bakanlığı Hastaneleri ile irtibatlı üniversite hastaneleri ve bazı özel hastanelerde uyuşturucu tedavisi almıştır. Uyuşturucu ile mücadele alanında yapılan kamu harcamaları 2020 yılında, 2019 yılına oranla yaklaşık olarak %28,2 artış göstererek 1 milyar 840 milyon 513 bin Türk Lirası’na ulaşırken; 2021 yılında bu rakam 2 milyar 340 milyon 421 bin 544 Türk Lirası, 2022 yılında ise 2021 yılında göre %82,2’lik artışla 4 milyar 264 milyon 683 bin 725 Türk Lirası olarak gerçekleşmiştir (TUBİM, 2021, s. 17; TUBİM, 2023, s. 4).

Kullanımın önlenmesi ile tedavi ve rehabilitasyon süreçleri için yapılan harcamaların yanı sıra toplumsal, sosyal ve siyasal açılardan da önemli bir sorun teşkil eden uyuşturucu kullanımı; uyuşturucu maddelerin üretimi, sevk ve idaresi açısından ele alındığında, sorunun güvenlik boyutu da ön plana çıkmaktadır. Dünya’da en fazla eroinin tüketildiği Avrupa kıtası ile dünya eroin ihtiyacının %74’ünü karşılayan bir afyon üretim merkezi olan Afganistan’ı birbirine bağlayan en kısa karayolu rotası Türkiye’den geçmektedir (Pınarcı, 2014, s. 33; Uzbay, 2015, s. 347; UNODC, 2021c, s. 95). Türkiye, jeopolitik konumu itibarıyla orta, güney ve batı Asya’nın kesişim noktasında bulunan ve Asya’nın iki ana yasadışı afyon üretim alanından biri olan Altın Hilal Bölgesi ile Avrupa’da bulunan farklı hedef noktalara uzanan rotaların üzerinde

bulunmaktadır. Türkiye aynı zamanda, uyuşturucu kaçakçılığı açısından son derece önemli bir güzergâh olan “Balkan Rotası” üzerinde yer almaktadır. Bu nedenle Türkiye, Asya’da üretilerek Avrupa’ya transfer edilen; başta eroin olmak üzere, afyon türevleri kaçakçılığında ve aynı bölgede son yıllarda imalatı ve kaçakçılığı artmaya devam eden metamfetamin kaçakçılığı ile Avrupa’da üretilen ve Asya’ya sevkiyatı yapılan çeşitli sentetik uyuşturucu-uyarıcı maddeler ve bu maddelerin üretiminde kullanılan kimyasalların kaçakçılığında “transit ve hedef ülke” konumundadır (TUBİM, 2021, s. 28).

Konunun mali boyutuna ise iki ayrı perspektiften yaklaşılabilir. Bunlardan ilki arz, ikincisi de talep boyutlarıdır. Günümüzde küresel bir boyuta ulaşmış olan uyuşturucu arzı, uyuşturucu kaçakçılığı boyutu ile tüm dünyada yasa dışı örgütlerin elinde bulunmaktadır (Azak, 2014). Kara para yoluyla terörün de beslendiği dünya çapındaki bu pazarın yaklaşık 1.4 trilyon dolara ulaştığı ifade edilmektedir (Şahiner, 2016). Bireylerin ve toplumların, MKB’den korunması ve beraberinde uyuşturucu-uyarıcı maddelerin arz ve talebinin yarattığı sorunların hafifletilmesi ya da ortadan kaldırılması, temelde bir asayiş ve güvenlik sorunu olarak değerlendirilse de sorunun etki alanının hızla genişlemesi çözüm ve mücadelede çok boyutlu yaklaşımların geliştirilmesini zorunlu kılmaktadır.

Sorunun çok katmanlı yapısı ve boyutlarının tam olarak belirlenememesi, mücadele sürecinde doğrusal yaklaşımların yetersiz kalmasına yol açmakta, çözüm için münferit uygulama ve tedbirlerden ziyade; kapsamlı, bütüncül ve tutarlı bir mücadele stratejisi belirlenmesini gerektirmektedir (Akgül ve Kaptı, 2010; Uzbay, 2015; Özden, 2019). Bu nedenle ulusal ve uluslararası boyutta uyuşturucu-uyarıcı maddeler ve MKB ile mücadelede, siyasi iradenin tutum ve kararlığı önem taşımaktadır (Ulu, 2018; Çalışkan, 2019). Siyasi irade, konuya yönelik ulusal politikaların geliştirilmesi ve uygulanmasında belirleyici bir rol oynamakla birlikte, uluslararası politikalara uyum ve katılım da önemlidir. Çünkü uyuşturucu-uyarıcı maddelerin üretim, dağıtım, depolama ve satışı sınır ötesi boyutta gerçekleşmekte; ulusal ölçekte yürütülen faaliyetler tek başına yetersiz kalmaktadır (Ulu, 2018; Evcin, 2014; Çalışkan, 2019).

Politikaların geliştirilmesinde kamu kurum ve kuruluşları ile iş birliği kadar akademi ve sivil toplumun da katılımı sağlanmalıdır. Ayrıca kamuoyunun oluşturulması ve mevcut politikaların işleyişinin ve etkinliğinin denetlenmesi ve mücadele sürecinde yürütülen

faaliyetlerin görünür olması açısından da medya önemli bir güce sahiptir (Romer, 1994; Balseven vd., 2002; Özmen ve Kubanç, 2013; Bahar, 2018).

Medyanın kitlesel anlamda farkındalık yaratma, bilgilendirme, bilinçlendirme ve davranış değişikliği yaratma gibi işlev ve etkileri çerçevesinde, uyuşturucu-uyarıcı maddeler ve MKB ile mücadeledeki rolü yadsınamaz bir gerçektir (Romer, 1994; Balseven vd., 2002; Özmen ve Kubanç, 2013; Işık, 2013; Yedekçi, 2017; Bahar, 2018). Bu bağlamda mücadele çalışmalarının da bir parçası olarak özellikle son yıllarda medya, uyuşturucu ve madde bağımlılığı konusundaki çalışmalarda da artış dikkati çekmektedir (EGM, RTÜK ve TVYD, 2010; Işık, 2013; Yüksel vd., 2014; Yedekçi, 2017; Yüksel, 2017; Şekercioğlu, 2018; Alada, 2022; Karavuş, 2022).

Medya, bilgilendirme, farkındalık yaratma ve eğitim işlevleri ile madde kullanımını önleme çalışmaları açısından önemli bir paydaş konumundadır (Romer, 1994; Lancaster vd., 2011; Pınarcı, 2014; Ulu, 2018). Öte yandan medya; bu konuya gereken özeni göstermediği takdirde, soruna yol açan önemli bir risk faktörü olarak da tanımlanmaktadır (Güngör, 1999; Karavuş, 2022).

Literatürdeki çalışmalar incelendiğinde uyuşturucuyla mücadelede medyanın daha çok negatif farkındalık yarattığı, yanlış yönde yol gösterdiği ya da yanlış bilgi sunduğu ve medya içeriklerinin bu anlamda yetersiz, etkisiz, başarısız olduğu ve kimi zaman da sorunu daha da büyüten etkilerinin olduğu ifade edilmektedir (Bennet ve Halloway, 2005; Tieberghien, 2014; Kocadaş, 2018; Abdul ve Ajilore, 2019). Literatürdeki çalışmalarda daha çok sorunun mevcut durumu ortaya konulmaktadır. Bu çalışmalar, uyuşturucu-uyarıcı maddeler ve MKB sorunu açısından, medyanın sahip olduğu rol ve işlevleri gerçekleştirmeye yönelik tutumunun risk faktörleri ya da koruyucu faktörler arasında konumlanmasında belirleyiciliğini ortaya koymak açısından temel oluşturmaktadır (Bandy ve President, 1983; Nielsen ve Bonn, 2008; Işık, 2013; Sandoval, 2013; Şekercioğlu, 2018; Alada, 2022).

Ulusal ve uluslararası literatürde göze çarpan bir diğer nokta, haber üretim sürecinde rol alan medya profesyonellerinin uyuşturucu-uyarıcı maddeler ve MKB konulu içerikleri hazırlarken dikkat etmeleri gereken konulara işaret eden ve bu yönde farkındalık ve bilgi düzeylerini artırmaya yönelik çalışmaların oldukça sınırlı olmasıdır. Ayrıca mevcut çalışmaların kapsamında (Işık, 2013; Şekercioğlu, 2018; Alada, 2022), basın

mensuplarının mesleki pratikleri, tecrübeleri ve fikirleri de kolektif bir biçimde yer almamaktadır.

Medyada uyuşturucu-uyarıcı maddeler ve MKB konulu içerikler genel olarak “**uyuşturucu**” kavramıyla ifade edilmekte, daha çok da haber içerikleri bağlamında eleştiri konusu olmaktadır. Her ne kadar farklı yönleri ve alt başlıkları olsa da konunun sağlık haberciliği ve narkotik (emniyet) boyutuyla çerçevelenmesi, konuya olan bakış açısını bir anlamda daraltmaktadır. Çünkü bu çerçevelenme şekli ile konu bir sağlık sorunu olmaktan çok uzak bir biçimde, “suç teşkil eden bir eylem” olarak tanımlanarak güvenlik, kolluk ya da adli birimlerin sorumluluk alanına sıkıştırılmaktadır. Bu da uyuşturucuyla mücadele konusunu yalnızca “arz boyutu” ile sınırlamaktadır (Evcin, 2014; Ulu, 2018; Özden, 2019; http-95). Öte yandan bu durum, sorun ile karşı karşıya olan bireyler ve toplum açısından yardım arama ve tedaviye erişime yönelik olmak üzere, engelleyici tutumların ve önyargıların oluşmasına yol açabilmektedir. Ayrıca talebin azaltılması boyutunda da farkındalık yaratma ve bilgilendirme anlamında görülen sorunlar, yanlış anlaşılmanın önünü açabilmekte ve yanlış tutum ve davranışların oluşmasına neden olabilmektedir (Güngör, 1999; Alada, 2022; Karavuş 2022).

Medyanın bıçak sırtı gibi bu iki yönlü durumu, medya içeriklerinde uyuşturucu-uyarıcı maddeler ve MKB konusunu ideal anlamda nasıl sunması gerektiği sorusunu gündeme getirmektedir.

Türkiye örneğinde uyuşturucu-uyarıcı maddeler ve MKB konusunun medya içeriklerinde; haberlerde, televizyon dizilerinde, sinema filmlerinde, kitaplarda, kamuoyuna dönük yürütülen kampanyalarda ve kamusal iletişimin sağlandığı diğer tüm mecralarda nasıl ifade edilmesi ve nasıl ifade edilmemesi gerektiği konusunda yeterli ve nitelikli yol gösterici bir rehberin bulunmaması önemli bir eksikliktir. Her ne kadar 2010 yılında “Madde ve Madde Kullanımında Görsel-İşitsel Medyanın Rolü” adıyla 36 sayfadan oluşan bir kitapçık yayımlanmış olsa da bunun ideal anlamda ve sorunun farklı boyutlarını kapsayıcı nitelikte bir rehber olma açısından yeterli olmadığı değerlendirilebilir. Çünkü, güncel literatürde ve medya içeriklerinde, medyanın uyuşturucu-uyarıcı maddeler ve MKB’ye yönelik içerikleri eleştirilmekte, nelere dikkat edilmesi gerektiği konusunda birçok görüş ve öneri dile getirilmektedir (Güngör, 1999;

Şahin, 2007; Yıldırım, 2008; Kurupınar, 2012; Tekdemir, 2021; Karavuş, 2022; Alada, 2022).

Sonuç olarak yukarıda ifade edilen medyanın uyuşturucu-uyarıcı maddeler ve MKB'ye yönelik "artırıcı" ve "azaltıcı" rolünün tanımlanarak ideal anlamda bu konunun medya içeriklerinde nasıl betimlenmesi gerektiği sorusu, bu araştırmanın en genel problemini ifade etmektedir. Daha özelde ise bu çalışmada; yukarıda ifade edilen medyanın rolü ve sorumlulukları çerçevesinde, medya profesyonellerinin ve özelinde habercilerin, uyuşturucu-uyarıcı maddeler ve MKB konulu haberlerin yapım ve yayın sürecinde gereksinim duyacakları bilgilerin yer aldığı bir medya kılavuzunun hazırlanması amaçlanmıştır.

1.2 Amaç

Bu çalışmanın genel amacı, ideal anlamda medyada uyuşturucu haberlerinin nasıl olması gerektiği soruna yanıt aramaktır. Bu bağlamda, çalışma kapsamında elde edilen bulgular doğrultusunda "Uyuşturucu-Uyarıcı Madde ve Madde Kullanım Bozukluğu Konulu Medya ve Habercilik Kılavuzu"nın hazırlanması hedeflenmiştir. Bu bağlamda, sırasıyla şu alt sorulara yanıt aranmıştır:

1. Ulusal ve uluslararası literatürde medyada uyuşturucu haberlerinin sunumuna ilişkin çalışmalarda, bu haberlerde dikkat edilmesi gereken noktalar nasıl tanımlanmaktadır?
2. Ulusal ve uluslararası literatürde konuya ilişkin mevcut medya kılavuzlarında hangi noktalar ortaya konulmaktadır?
3. Türkiye'de konuyla ilgili uzmanlar, hazırlanacak medya kılavuzunda hangi noktalara dikkat edilmesi gerektiğine işaret etmektedir?
4. Türkiye'ye özgü olarak ideal anlamda uyuşturucu haberlerinde dikkat edilmesi gereken noktalara ilişkin medya kılavuzu nasıl olmalıdır?

1.3 Önem

Medyada uyuşturucu-uyarıcı madde ve madde kullanım bozukluğu konulu haberlerin nasıl yazılması gerektiği sorusu üzerine odaklanan bu çalışma, öncelikle literatürdeki önemli bir boşluğu dolduracak olması açısından önemlidir.

Araştırma sürecinde elde edilen veriler ışığında; dünyanın farklı ülkelerinde farklı kapsam ve örnekleri olmakla beraber, Türkiye'de uygulamaya yönelik kapsamlı ve

işlevsel bir örneği olmayan özgün bir medya ve habercilik kılavuzunun hazırlanması, bu çalışmanın en önemli çıktısı olacaktır.

“Uyuşturucu-Uyarıcı Madde ve Madde Kullanım Bozukluğu Konulu Medya ve Habercilik Kılavuzu”, başta haber içerikleri olmak üzere bu alanda yayınlanacak film, dizi, program, kitap, kitapçık, broşür, kampanya ve kamuoyuna dönük tüm faaliyetlerde kullanılabilecek bir rehber niteliği taşıyabilecektir. Böylece çalışmanın başta medya profesyonelleri olmak üzere, uyuşturucuyla mücadele faaliyetlerine ve kamuoyuna rehber olması büyük bir öneme sahiptir.

Medya kılavuzunun medya profesyonellerine ulaştırılması sayesinde olumlu etkilerin elde edilmesi planlanmaktadır. Bu sayede, medya içeriklerinde yaratılacak farkla, hazırlanacak kılavuzun sorunla mücadelenin etkin araçlarından biri olabileceği değerlendirilmektedir.

1.4 Varsayımlar

Çalışmada, aşağıdaki noktalar birer varsayım olarak kabul edilmiştir:

1. Uyuşturucu-uyarıcı maddeler ve MKB sorununun kapsamı, ülke ve bölgelere göre farklılık gösterebilmektedir.
2. Medya, uyuşturucu-uyarıcı maddeler ile tanışma, deneme ve MKB oluşumunda etkili faktörler arasında yer almaktadır.
3. Uyuşturucu-uyarıcı maddeler ve MKB konulu kimi medya içerikleri ve haberlerde kullanılan dil ve görüntüler, genellikle yardım arama ve tedavi sürecini olumsuz yönde etkilemektedir.
4. Farklı türdeki medya içeriklerinde, uyuşturucu kullananların stereotipleştirilerek sunulması aracılığıyla medya, kamuoyunun madde kullanımındaki tutumlarını etkilemektedir.
5. Medyanın doğru ve etkin kullanımı uyuşturucu-uyarıcı maddeler ve MKB sorunu ile mücadelede anlamlı ve önemli bir katkı sağlayabilecektir.

1.5 Sınırlılıklar

Çalışmada, aşağıdaki noktalar birer sınırlılık olarak kabul edilmiştir:

1. Çalışma kapsamında uluslararası literatürde incelenen medya kılavuzları; ABD, Kanada, Avustralya, Myanmar, İngiltere ve Türkiye’de yayımlanan ve internet üzerinden erişilebilen, medya ve sivil toplum kuruluşları, sivil inisiyatifler ve medya profesyonelleri tarafından hazırlanan eserle sınırlıdır.

2. İncelenen kılavuzlar, haberlerinin hazırlanmasında dikkat edilmesi gereken ilkelerin ve önerilerin yer aldığı ve bu haberlerinin nasıl olması gerektiğine yönelik olarak hazırlandığı açıkça ifade edilen medya kılavuzlarıyla sınırlıdır.
3. İncelenen kılavuzlar, araştırmacının okuma ve değerlendirme yapmada yeterli olduğu İngilizce dilinde yazılmış içeriklerle sınırlıdır.
4. İncelenen kılavuzlar, 1 Şubat 2021-31 Ekim 2023 tarih aralığında yapılan taramalar sonucunda erişim sağlananlarla sınırlıdır.
5. Çalışma yukarıdaki koşulları sağlayan 16 medya kılavuzunun incelenmesiyle sınırlıdır.
6. Çalışma kapsamında gerçekleştirilen görüşmeler; görüşme davetine olumlu cevap veren sağlık haberciliği, madde kullanım bozukluğu, bağımlılık alanlarında bilgi ve tecrübesi olan 10 katılımcı ile sınırlıdır.
7. Çalışma, Anadolu Üniversitesi ve Başkent Üniversitesi kütüphanelerinin erişim olanakları ile sınırlıdır.
8. Çalışma, Anadolu Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü'nün tez yazım kuralları ile sınırlıdır.
9. Çalışma, sosyal bilimler alanındaki tüm çalışmalar gibi insan unsuruyla sınırlıdır.

1.6 Tanımlar

Çalışmada kullanılan bazı kavramlara ilişkin özel tanımlar aşağıda ifade edilmiştir.

Bağımlılık: Olumsuz sonuçlarına rağmen kompulsif ilaç arayışı ve kullanımı ile karakterize kronik, nükseden bozukluk (http-1) olarak tanımlanabilir. Madde (uyuşturucu-uyarıcı maddeler) ve madde dışı (oyun, kumar, internet vb.) bağımlılıklar olarak iki kategoride toplanmaktadır (Bektaş, 2018, s. 147). Çalışma kapsamında bağımlılık kavramı, madde bağımlılığını ifade etmek amacıyla kullanılmaktadır.

Doküman: Uyuşturucu-uyarıcı madde ve madde kullanım bozukluğu konulu haber ve medya içeriklerinin nasıl olması gerektiğine ilişkin hazırlanmış medya kılavuzları.

Haber: Bir olay, bir olgu üzerine edinilen, iletişim ya da yayın organlarıyla verilen bilgi (Yüksel ve Gürcan, 2005, s. 55) ya da “ilginç ve güncel bir olayın olabildiğince nesnel ve gerçeğe uygun bir yolla sunulması” (Schlapp, 2002, s. 17) şeklinde tanımlanmaktadır. Çalışma kapsamında haber kavramı özel konulu haberler kapsamında

uyuşturucu-uyarıcı maddeler ve madde kullanım bozukluğu konulu haberleri nitelendirmek amacıyla kullanılmaktadır.

Kod: Doküman analizi sürecinde ilgili kategoriler altında sınıflandırılan, haber yapım süreçlerine ve uyuşturucu-uyarıcı maddeler ve MKN'na yönelik ifadelerden oluşan kelime ve tamlamalar.

Koruyucu faktör: Bireyin, madde ile tanışma, deneme ve MKB geliştirme olasılığını azaltan etkenler koruyucu faktörler olarak nitelendirilmektedir (Evcin, 2014, s. 13).

Madde ile ilişkili bozuklukların kapsamı: Madde ile ilişkili bozukluklar 10 ayrı madde kümesini kapsamaktadır. Bunlar: Alkol, Kafein, Kenevir, Hallüsinojenler, İnhalanlar (Uçucular), Opiyatlar, Dinginleştirici-Uyku Verici ve Kaygı Gidericiler, Uyarıcılar, Tütün ve diğer maddeler (DSM-V-TR, 2022, s. 237).

Madde ile ilişkili suçlar: “Madde kullanım alışkanlığının finanse edilebilmesi için ihtiyaç duyulan paranın elde edilebilmesi amacıyla işlenen suçları ve madde dağıtımının kendisi ile ilişkili suçları” kapsamaktadır (Karaca ve Çiftçi, 2021, s. 48).

Madde kötüye kullanımı: Bir ilaç ya da maddenin, üretim ve kullanım amaç, miktar ve biçimlerinin dışında neden olduğu deneyim ya da his için ve tıbbi olmayan amaçlarla kullanılması (UKDPC ve Society of Editors, 2012; NIDA, 2018).

Madde kullanım bozukluğu (MKB): Sorunlu madde kullanımı örüntüsünün yol açtığı, klinik açıdan önemli derecede bozulma (DSM-V-TR, 2022, s. 237).

Madde kullanımı: Uyuşturucu ve/veya uyarıcı etkileri olan maddelerin çeşitli teknikler ile tüketilmesi.

Madde tanımlı suçlar: “Uyuşturucu maddelere sahip olmayı, kullanmayı, dağıtmayı ve üretmeyi düzenleyen ve yasaklayan kanunların ihlal edilmesi" sonucunda oluşan suçları ifade etmektedir (Karaca ve Çiftçi, 2021, s. 48).

Madde: Uyuşturucu ve etkilere sahip olan ya da çeşitli şekillerde kullanılması, tüketilmesi halinde bu etkilerin ortaya çıkmasına yol açan bitkiler, sentetik madde ya da bileşenler ve preparatlar. Bireylerin tüketimi için üretilmeyen çeşitli madde ve bileşiklerin de bu amaçla kullanımı söz konusu olabilmektedir. Çalışmada, bağımlılık yapıcı etkileri olan maddeleri nitelendirmek amacıyla kullanılmaktadır.

Medya içerikleri: Haber, film, dizi, program, yazı, konuşma gibi medyada yer alan tüm mesajlar.

Medya kılavuzu/kılavuz: Bu çalışma kapsamında hazırlanan, medya içeriklerinin üretim sürecinde yol göstermeyi ve gereksinim duyulan bilgileri sunmayı amaçlayan rehber niteliğindeki içerik/kitapçık.

Mücadele: Uyuşturucu-uyarıcı maddelerin arz ve talep boyutları üzerinden ele alınarak MKB başta olmak üzere yol açtığı bağlantılı sorunların hafifletilmesi ve ortadan kaldırılmasına yönelik yürütülen çalışma ve faaliyetler bütünü.

Nüks: MKB için kullanıldığında nüks, bırakma sürecini başarı ile gerçekleştirmiş olan bir kişinin yeniden MKB geliştirmesini ifade eder. Genel anlamıyla herhangi bir hastalık, davranış ya da bozukluğun tedavi edilmesinden ya da bırakılmasından sonra yeniden ortaya çıkmasıdır. MKB da nüks edebilen bir bozukluktur. MKB'nun nüks etmesini onun diğer hastalık ya da bozukluklardan daha kötü ya da çaresiz bırakıcı olduğu anlamına gelmez (NIDA, 2018).

Risk faktörü: Bireyin, madde ile tanışma, deneme ve MKB geliştirme olasılığını artıran etkenler risk faktörleri olarak nitelendirilmektedir (Evcin, 2014, s. 13; NIDA, 2018).

Tolerans: Kişinin, kullandığı madde miktarının aynı düzeyde etki göstermemeye başlaması ve zaman zaman yoksunluk belirtilerinin ortaya çıkmaya başlamasıdır. Bu nedenle, kişinin “aynı etkiyi sağlayabilmek için kullandığı madde miktarını artırması ve çok yüksek miktarda alkol/madde alarak istediği etkiyi sağlayabilmesi” olarak tanımlanabilir (Ögel vd., 1998, s. 9).

Uyuşturucu madde: Bireyde uyuşturucu ve/veya uyutucu etkiler yaratan, bilinç bulanıklığı ya değişikliği gibi etkileri de olan bitki, sentetik madde, bileşen ve preparatlar.

Uyuşturucu: Dünya Sağlık Örgütü'nün tanımına göre uyuşturucu, “kişinin sistemine alındığında veya uygulandığında algı, bilinç, biliş veya ruh hali ve duygular gibi zihinsel süreçleri etkileyen maddeler” olarak tanımlanmaktadır (http-2). Çalışmada, en genel anlamda uyuşturucu-uyarıcı madde ve madde kullanım bozukluğu kavramlarının özet ve çatı kavramı olarak tanımlanmıştır.

Zarar azaltma: Uyuşturucu kullanımını tamamen sonlandırmayı amaçlamaksızın, kullanımla ilişkili zararları azaltmayı hedefleyen ve davranışın riskleri konusunda farkındalık yaratarak bireylerin kendilerine veya başkalarına yönelik oluşan riskleri azaltmaları için araçlar ve kaynaklar sunan zarar azaltma stratejileri arasında iğne değişim programları, opioid replasman tedavisi olarak metadon idame tedavisi ve aşırı

doz müdahalesi için nalokson dağıtım programları yer almaktadır (UKDPC ve Society of Editors, 2012; CAMH, 2016; UNAIDS ve Internews, 2018).

2 ALANYAZIN

Çalışmanın bu bölümünde, uyuşturucu-uyarıcı madde ve madde kullanım bozukluğuna ilişkin temel kavram ve açıklamalar, ulusal ve uluslararası literatürden hareketle uyuşturucu-uyarıcı maddeler ve madde kullanım bozukluğu sorununun kapsamı, etki alanları ve boyutları ortaya konarak Kıta Avrupası, ABD ve Türkiye’deki mevcut durum değerlendirilmiştir. Ardından soruna yönelik olarak yürütülen önleme faaliyetlerine değinilerek bu faaliyetler kapsamında medyanın konumu, sahip olduğu etki, işlev ve rollere ilişkin çalışmalar irdelenmiştir.

2.1 Uyuşturucu-Uyarıcı Madde ve Madde Kullanım Bozukluğuna İlişkin

Temel Kavram ve Açıklamalar

Akademik ve resmi çalışmalarda merkezi sinir sistemini etkileyerek kişinin mental durumunda ve davranışlarında değişiklik yapan ve zamanla “**kötüye kullanım (abuse)**” ya da “**bağımlılık (dependence)**” oluşturan maddelere değişik zamanlarda değişik isimler verilmiştir. Uyutucu, uyuşturucu veya uyarıcı etkileri olan bu maddelerin kavramsallaştırılmasında belirgin olan eğilimler; kullanılan maddenin adı, maddenin niteliği/etkileri veya kullanıcının davranışı odağında şekillenmektedir. Kullanılan maddenin adına göre uyuşturucu, narkotik, madde, esrar, eroin, ot, toz vb. ifadelerin kullanıldığı; kimyasal yapı ve etkilerine göre ise psikotrop, uyarıcı, psikoaktif, bağımlılık yapıcı maddeler vb. şekillerde kavramsallaştırılmıştır (Tosun, 2008, s. 201).

Literatürde yer alan çalışmalarda, tarih öncesi dönemlerde ve ilkel toplumlarda, doğada bulunan farklı bitkilerden yatıştırıcı ve ağrı kesici olarak faydalandığı ifade edilmektedir (Booth, 1997; Pınarcı, 2014; Öztürk, 2016; Ulu, 2018; Ayık, 2019; Göktepe, 2020). Bu bitkilerin bilimsel olarak sınıflandırılması ve laboratuvar ortamına girmesi 18.yüzyılın ortalarına rastlamaktadır. Botanikte “Papaver Somniferum” adıyla anılan ve tür adı Latince’de uyku veren anlamına gelen Haşhaş bitkisi, ilk kez botaniğin babası olarak nitelendirilen Linnaeus tarafından 1753 tarihli kitabı “Genera Plantarum (Bitki Cinsleri)”da sınıflandırılmıştır (Booth, 1997, s. 1). 19. yüzyılın başlarına gelindiğinde ise 1805 yılında Afyon’dan tıbbi açıdan faydalanılmak üzere “morfin” üretilmiş ve bu isim, Yunan Mitolojisindeki Uyku Tanrısı, Morfeus’un adından esinlenerek verilmiştir (Gökler ve Koçak, 2008, s. 91; Ayık, 2019, s. 7).

Bitkilerin tıbbi amaçlı olarak kullanımının yanı sıra, farklı doz ve şekillerde kullanımının ortaya çıkardığı bilişsel etkilerin fark edilmesi de tarih öncesi çağlara ve

ilkel toplumlara dayanmaktadır (İçli, 1984; Booth, 1997; Sevil, 1998; Öztürk, 2016; Ayık, 2019; Göktepe, 2020). Bitkilerin uyuşturucu ve uyarıcı olarak kullanımının ilkel toplumlarda, kabile ayinlerinde ve çeşitli törenlerde değiştirilmiş bilinç durumları yaratmak amacıyla başvurulmuş bir yol olduğu ve fiziksel uyarılar, işitsel uyarılar, dua, dans ve telkinlere ek olarak, “halüsinojen bitkiler, afyon türevleri, koka yaprakları, esrar gibi psikoaktif maddelerin büyük rol oynadığı” ifade edilmektedir (Ulu, 2018, s. 4).

Günümüzde bazı bitkiler çeşitli bilişsel, uyarıcı ve tahrik edici etkiler yaratmak amacıyla kullanılmakta; ayrıca bazı kimyasallar da benzer etkilere sebep olmaları nedeniyle, farklı doz ve şekillerde üretilmekte ve uyuşturucu ve uyarıcı etkileri nedeniyle kullanılmaktadır. Bu etkiler göz önünde bulundurulduğunda, gündelik ve yaygın kullanımıyla “uyuşturucu” olarak nitelendirilen maddelerin aslında “uyutucu, uyuşturucu veya uyarıcı” (Ketenci vd., 2021, s. 108) etkilere sahip olan bitkisel ya da kimyasal içerikli maddeler olduğunu vurgulamak gerekir.

“Uyuşturucu, uyutucu ve uyarıcı maddeler”, kimyasal özellikleri bakımından doğal/bitkisel ya da sentetik olarak nitelendirilen iki farklı türde sınıflandırılmaktadır. Her iki tür de kendi içinde sahip olduğu farklı bileşenlere ve etkilere göre geniş bir çeşitliliğe sahiptir.

Medikal bağlamda **“uyuşturucu”** kavramı; sakinleştirici ve uyuşturucu etkileriyle, tedavi edici amaçlarla, belirli ölçü ve yöntemlerle tıp alanında kullanılan maddeleri tanımlamak için kullanılmaktadır. Uyarıcı maddeler ise merkezi sinir sistemini etkileyerek bireyde uyanıklık, dikkat ve enerji artışı sağlayan kimyasal bileşiklerdir (Yaşar vd., 2018, s. 695). Uyarıcı maddelerin medikal kullanımına, Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB) ve narkolepsi gibi uyku bozukluklarının tedavisinde rastlanmakla beraber, güncel tedavi protokollerinde kullanımının desteklenmemesine yönelik bir yaklaşımın olduğu da belirtilebilir (http-3).

Günümüzde Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)’nün tanımıyla **“uyuşturucu-uyarıcı maddeler”** şöyle ifade edilmektedir: “Kişinin sistemine alındığında veya uygulandığında algı, bilinç, biliş veya ruh hali ve duygular gibi zihinsel süreçleri etkileyen maddeler” (http-4).

Daha bütüncül bir yaklaşımla ve toplumsal etkileri bağlamında ele alındığında Ulu (2018, s. 4) tanımı biraz daha genişletmektedir: “Kişinin sinir sistemi üzerinde etkide

bulunan, akli, fiziki ve psikolojik dengesini bozan, fert ve toplum içerisinde iktisadi ve sosyal çöküntü meydana getiren maddeler”.

2018-2023 Dönemi Uyuşturucu ile Mücadele Ulusal Strateji Belgesi ve Eylem Planı (http-5)’nda ise ayrıca “bağımlılık” unsuruna vurguda bulunmaktadır. Buna göre “uyuşturucu-uyarıcı maddeler” şöyle ifade edilmektedir: “Bitkisel kökenli ve veya bir takım kimyasal yollarla oluşturulmuş, sentetik moleküllerden elde edilen, merkezi sinir sistemini etkileyerek fiziksel ve veya ruhsal olarak sakinleştirici ve veya uyarıcı etkileri olan ve kişide sürekli kullanıma bağlı olarak zamanla daha fazla kullanma isteği uyandıran ve alınmadığında yoksunluk belirtileri gösteren tüm maddeler”.

Neredeyse tüm tanımlarda yer alan “**madde**” kavramı, XIV. yüzyıl Fransızcasında “kuru madde” anlamında kullanılan “drogue” kelimesinden gelmektedir (Işık, 2013, s. 9). İngilizce’de hem tıbbi amaçlı kullanılan ilaçları hem de uyuşturucu ve uyarıcı maddeleri ifade etmek amacıyla kullanılan “drug” sözcüğünün etimolojik kökeni de bu kullanıma dayanmaktadır. Türkçe’de ise tıbbi amaçla, hekim tavsiyesi ve kontrolünde kullanılan uyuşturucu ve uyarıcı etkisi olan preparatlar “ilaç” olarak nitelendirilirken; kullanım şekli, dozu, amacı ve içeriği narkotik suçlar kapsamında giren bitki ve bileşenler ise “madde” olarak tanımlanmaktadır. Günümüzde uyutucu, uyuşturucu veya uyarıcı etkiye sahip olan bitki ve kimyasalların nitelendirilmesinde “madde (substance)” teriminin kullanımı kabul görmekte beraber, literatürde konu ile ilgili makale ve kitapların başlıklarının da “madde ile ilişkili bozukluklar” (substance-related disorders) biçiminde atıldığı anlaşılmaktadır (Tosun, 2008, s. 202).

Uyuşturucu ve uyarıcı maddeleri nitelendirirken ortak uzlaşıya varılmış bir kavram kullanılması, çeşitliliği ve kullanım amacı her geçen gün artan uyutucu, uyuşturucu ve/veya uyarıcı maddelerin ele alındığı alan-disiplin açısından ne ifade ettiğinin netleşmesi, sorunun doğru ve net bir biçimde tanımlanması, bilimsel ve resmi çalışmalarda araştırmanın sınırlarının belirlenmesi, literatür taramaları sonucunda net bir sonuca ulaşılabilmesi, bir dil ve anlam bütünlüğü sağlanabilmesi gibi açılardan önem taşımaktadır. Bu durumu ele alan çalışmada Yüksel (2017, s. 40-41), kavramsallaştırmadaki tutarlılığın önemini vurgulamıştır.

Yaşanan kavram karmaşasının bir diğer yansıması ise madde kullanımının psikiyatrik değerlendirilmesi noktasında kendini göstermektedir. Amerikan Psikiyatri Birliği’nin, Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Sınıflandırma El Kitabı’nda madde ile ilişkili

bozuklukların tanımlanmasında; iptila, müptela, alışkın, alışkanlık anlamlarına gelen “addiction” ya da “bağımlılık”, bağlı olma anlamlarını taşıyan “dependence” kelimelerinden hangisinin kullanılacağı konusunda yaşanan tartışmalar, DSM-III’ün yayınlanmasından günümüzde kullanılan güncel kaynak olan DSM-V’in yayınlanmasına kadar geçen sürede geçerliliğini korumuştur (Güleç vd., 2015, s. 452). Öte yandan DSM-III-R’de uyutucu, uyuşturucu ve uyarıcı maddeleri tanımlamak için kullanılan psikoaktif maddeler (psychoactive substances) kavramının DSM-IV’de yerini sadece “madde (substance)” kavramına bıraktığı da belirtilmektedir (Tosun, 2008, s. 201).

Kavramsallaştırmaya yönelik kapsayıcı ve duyarlı ifadeler bulmaya yönelik anlam merkezli çabaların yanı sıra, bir maddenin uyuşturucu-uyarıcı madde sınıfına girmesi ve kullanımının suç olarak kabul edilebilmesi için geçerli birtakım kriterler bulunmaktadır. Bir maddenin uyuşturucu-uyarıcı madde sınıfına girebilmesi için;

- a) zehirleyici etkisi olması,
- b) müsekkin ve uyuşturucu etkisi olması,
- c) keyif verici niteliği olması,
- d) gittikçe artan miktarda kullanımına ihtiyaç duyulması,
- e) kullanılması halinde alışkanlık ve iptila doğurması yanında, kesilmesi sonucu

kriz vermesi ve

f) milletlerarası sözleşmelerde belirtilmesi (Akbulut, 1997, s. 114; Yaşar vd., 2018, s. 695) gerekmektedir.

Bu kapsam ve tanımların yanı sıra, kimyasal özellikleri ve etkileri sürekli değişen ve çeşitlenen uyuşturucu-uyarıcı maddelerin, sağlık alanında ve narkotik suçlar kapsamında ele alınabilmesi için birtakım referanslara göre sınıflandırılabilmesi; yani etkilerinin ve kimyasal yapılarının tespit edilmiş olması gerekmektedir.

Sağlık bilimleri ve narkotik gibi alanlar başta olmak üzere, yapılan tarama ve bilimsel çalışmalar sonucunda uyuşturucu-uyarıcı etkileri ortaya konan ve kimyasal yapı ve bileşenleri tespit edilmiş maddelerin sınıflandırılması, madde kullanıcılarının ve madde kullanımına bağlı intoksikasyonların teşhis edilmesi amacıyla kullanılan tarama kitlerince bu maddelerin tanınır hale gelmesi açısından önem taşımaktadır.

Uyuşturucu ve uyarıcı maddelere yönelik olarak çeşitli kaynaklarda farklı kriterlere göre yapılmış olan sınıflandırmalar mevcuttur. Bu sınıflandırmalar söz konusu

maddelerin içerik ve çeşitliliğindeki artışa paralel olarak değişiklik göstermektedir. Ulu (2018, s. 5-26), etkileri ve kimyasal yapıları tespit edilmiş uyuşturucu ve uyarıcı maddeleri altı başlık altında sınıflandırmaktadır (Tablo 2.1).

Tablo 2.1

Uyuşturucu ve uyarıcı madde türleri

1.Opiyatlar ve Diğer Depresanlar	2.Stimülanlar (Uyarıcılar)	3.Halüsilojenler (Hayal Gösterciler)	4.Inhalelanlar (Uçucular)	5.Yeni Psikoaktif Maddeler (NPS)	6.Steroidler (Vücut geliştiriciler)
Afyon	Koka Çalı	Esrar	Tutkal	Sentetik Kannabinoid	Testosteron
Morfin	Koka Yaprağı	Lysergide (LSD)	Çakmak gazı	Sentetik Katinonlar	Nandrolon
Eroin	Koka Macunu	Meskalin	Temizleme sıvıları	Triptaminler	Stanozolol
Kodein	Kokain		Boya	Feniletilaminler	Metandeynon
Barbitüratlar	Khat		Kimyasal buharlar	Sentetik Opioid	Boldenon
Trankilizanlar (Yatıştırıcılar)	Amfetamin			Arilsglohegzilaminler	
Sedatifler	Metamfetamin			Arilalkilaminler	
	Ecstasy Grubu Maddeler			Benzodiazepinler	
	Captagon			Piperazinler	
				Piperidinler	
				Aminoindanlar	
				Sentetik Halüsilojenler	

Kaynak: Ulu, 2018, s. 5-26.

Bu sınıflandırmaya göre inhalelanlar; yani uçucular başlığı altında yer alan maddelere bakıldığında, gündelik yaşamda çeşitli amaçlarla kullanılan maddelerin uyuşturucu-uyarıcı etkileri nedeniyle bu listeye alındığı görülmektedir. Bu noktada, “maddenin kötüye kullanımı” kavramına değinmek yerinde olacaktır.

“**Maddenin kötüye kullanımı**” ya da “**madde istismarı**” olarak nitelendirilen davranış biçimi, uyuşturucu maddelerin kullanımının yanı sıra “uyuşturucu olmayıp günlük yaşamda kullanılan ama sinir sistemi üzerindeki etkileri nedeniyle uyuşturucu ya da uyarıcı olarak kullanılabilen maddelerin bu niyetle kullanımına göndermede bulunmaktadır” (Çevik ve Kızmaz, 2021, s. 472). Bu kapsama giren maddeler arasında en bilinenler; çakmak gazı, bazı yapıştırıcılar ve çözücü maddelerdir.

Uyuşturucu-uyarıcı maddelerin tanınması ve sınıflandırılması bu maddelerin teşhis edilmesi açısından önemlidir. Sağlık bilimleri alanında yapılan araştırmalarda, etkileri ve kimyasal yapıları tespit edilmiş uyuşturucu-uyarıcı maddelerin teşhisine yönelik yapılan taramalarda metamfetamin, kokain, “cannabis (esrar)”, benzodiazepin, trisiklik antidepressan, barbiturat, fensiklidin, amfetamin, opiyat, metadon olmak üzere 10

parametre kontrol edilmektedir (Öztürk, 2016, s. 209; Ketenci vd., 2021, s. 108). Ayrıca, şüpheli durumlarda ve trafik kontrollerinde kullanılan çeşitli test kitleri de uyuşturucu-uyarıcı maddelerin tespit edilmesi amacıyla kullanılmaktadır. Bu test kitleri ise Amfetamin (AMP), Metamfetamin (MET), Ekstazi, Benzodiazepinler (BZD), Kokain (COC), Opiatlar (OPI) ve Esrar (THC) olmak üzere 7 uyuşturucu ve uyarıcı maddeyi tanıyarak bulunma oranlarını raporlayabilmektedir ([http-6](http://6); Sağlam, 2021, s. 542).

Uyuşturucu-uyarıcı maddelerin tespit ve teşhisi için kullanılan kitler güncellenmekte ve geliştirilmekte olsa da “yasa dışı madde çeşitliliği de aynı hızda çoğalmakta ancak teşhiste kullanılan yeni tetkik teknolojileri bu hıza yetişememektedir” (Öztürk, 2016, s. 211). Ayrıca, özellikle sentetik/kimyasal uyuşturucu-uyarıcı maddelerin farklı bileşenler kullanılarak üretilmeye başlanması ile yeni tür ve çeşitlerin ortaya çıkış hızı da artış göstermektedir. Bu çeşitlilik, uyuşturucu-uyarıcı maddelerin her sosyo-ekonomik sınıftan insan için ulaşılabilirliğin artmasını beraberinde getirmektedir (Çevik ve Kızmaz, 2021, s. 481). Ayrıca, bu çeşitlilik ve artış maddelerin tür ve çeşitlerinin net bir biçimde tanımlanmasını da zorlaştırmakta hatta olanaksız hale getirebilmektedir.

2021 Türkiye Uyuşturucu Raporu (TUBİM, 2021, s. 47-48)’nda yalnızca sentetik kannabinoidlerin 300’e yakın kimyasal çeşidinin bilindiği ifade edilmekte ve 2008 yılından günümüze kadar geçen sürede toplam 928 psikoaktif maddenin 2313 sayılı Uyuşturucu Maddelerin Murakabesi Hakkında Kanun kapsamına alındığı belirtilmektedir. Dünya genelinde ise yeni psikoaktif maddelerin sayısının 2021 yılında 618 olduğu ve bu sayının 2022 yılına gelindiğinde 566’ya düştüğü, 44’ünün ise ilk defa tespit edildiği belirtilmektedir (UNODC, 2024, s. 7).

Uyuşturucu ve uyarıcı madde sorunu gün geçtikçe büyüyen etkileriyle arz ve talep boyutları açısından çeşitli yönlerden ele alınması gereken bir olgudur. Arz açısından coğrafî, ekonomik, sosyal ve siyasal boyutlarıyla değerlendirilmesi gerekirken; talep tarafında kullanıcıların sosyo-kültürel yapıları, bu maddelere erişim olanakları ve maddelerin fiziksel ve zihinsel etkileri ele alınmaktadır. Böylece, sorunun boyutları daha net ortaya konarak çözüm süreçlerine katkı sağlayacak aktörlerin etkin bir şekilde belirlenmesi mümkün olacaktır. Ayrıca uyuşturucu sorunu hem bireysel hem de toplumsal düzeyde derin etkiler doğuran çok katmanlı bir sorun olarak öne çıkmaktadır. Madde üretimi ve dağıtımı, ulusal ve uluslararası düzeyde ekonomik, hukuki ve siyasi sorunlar yaratırken, madde kullanım bozukluğu toplumsal yapı ve sağlık üzerinde ciddi

olumsuz etkilere yol açmaktadır (Uzbay, 2009, s. 1; Çalışkan, 2019, s. 1; Karaca ve Çiftçi, 2021, s. 42). Çalışmanın ilerleyen bölümlerinde bu boyut ve etkilerine değinilecektir.

2.2 Uyuşturucu Sorununun Nedenleri

Uyuşturucu sorununun ortaya çıkmasında ve büyümesinde kişilik yapısı, çevresel faktörler, biyolojik nedenler, demografik özellikler, sosyo-ekonomik faktörler ve kültürel bağlamın etkileri tartışılmaktadır (Uzbay, 2015; Ulu, 2018; Özden, 2019). Literatürde yer alan çalışmalarda bu neden ve faktörler genellikle kişinin aile ve arkadaş ortamı, yetiştiği ve yaşadığı çevre, sosyo-ekonomik durumu üzerinden ele alınmaktadır (Can, 2007; Gezek, 2007; Özer, 2016; Uygun, 2017; Okan, 2019; Kurtoğlu, 2020; Çadircıoğlu, 2021; Topçu, 2021; Demircan 2021).

2.2.1 Bireysel ve çevresel nedenler

MKB'nun ortaya çıkmasında bireysel ve çevresel nedenlerin etkileri farklı boyutlarda tanımlanmaktadır. Bireysel nedenleri ele alan çalışmalarda odaklanılan etkenlerden ilki kişilik yapısıdır (Tosun, 2008, s. 207). Bu doğrultuda bireyin, kendini iyi hissetme ve haz alma, psikolojik sorunlarla başa çıkabilme, sosyal kaygı bozuklukları sonucunda oluşan ve artan kaygı düzeyini azaltma ve ilgi, merak, hastalık bahanesi ile ağrı-acı dindirmek maksatlı kullanım gibi nedenlerle uyuşturucu kullanımına yöneldiği vurgulanmaktadır (Özer, 2016, s. 15; Bahar, 2018, s. 1-2). Ayrıca bireyin anksiyete duyarlılığı, umutsuzluk, heyecan arama ve dürtüsellik olmak üzere dört kişilik özelliğinin madde kullanma riski ile ilişkili olduğu ifade edilmektedir (Uygun, 2017, s. 23). Öte yandan MKB oluşumunda etkisi öne çıkan bir diğer faktörün ise genetik özellikler olduğu kabul edilmektedir. Ailede uyuşturucu-uyarıcı madde kullanan ebeveynlerin bulunmasının ya da alkol, sigara gibi bağımlılık yapıcı maddelerin kullanımına rastlanmasının ve özellikle bireylerin bu süreçlere anne karnında maruz kalmalarının MKB geliştirme konusunda genetik bir yatkınlık oluşturabileceğini vurgulayan çalışmalar bulunmaktadır (Gezek, 2007, s. 35; Özer, 2016, s. 28; Uygun, 2017, s. 14-17; Bahar, 2018, s. 9; Okan, 2019, s. 34-35; Kurtoğlu, 2020, s. 12-13).

Çevresel nedenler ise başta aile ve arkadaş ortamı olmak üzere bireyin yetiştiği çevre ve temas halinde olduğu sosyal gruplar ile ilişkilendirilmektedir (Tosun, 2008, s. 207; Özmen ve Kubanç, 2013, s. 357; Bahar, 2018, s. 1-2; Çevik ve Kızmaz, 2021, s. 488). Örneğin lise öğrencileri ile gerçekleştirilen bir çalışmada çevresel nedenler arasında ilk

sırada %47 ile ailenin, ikinci sırada %26 ile arkadaş çevresinin, üçüncü sırada ise %10 ile kişisel sebeplerin yer aldığı belirtilmektedir (Özmen ve Kubanç, 2013, s. 363).

Uyuşturucu ile tanışma, deneme ve MKB oluşumunda etkili olan diğer çevresel faktörler arasında, rol model olabilecek kişilerin kullanımının öykünmeye yol açması ve eğlence amaçlı kullanımın etkileri bulunmaktadır (Bahar, 2018, s. 1-2).

Çocukluk ve gençlik döneminde karşılaşılan ihmal ve istismar gibi olayların ve yarattığı travmaların da MKB geliştirme açısından pozitif yönlü etkilere sahip olduğu ifade edilmektedir (Çadırcıoğlu, 2021). Dolayısıyla aile içi şiddet, aile içi stresin fazlalığı, ihmal, istismar gibi etkenlerin birey üzerinde yarattığı travmalar ve kişilik yapısında oluşturduğu hasarlar, çeşitli nedenlerle uyuşturucu-uyarıcı maddelere ilgi ve merakın oluşmasını ve MKB geliştirilmesini tetikleyebilmektedir (Ulu, 2018; Çadırcıoğlu, 2021).

Son olarak bireyin hayatındaki önemli ve köklü değişikliklerin de uyuşturucu kullanımına yol açan sonuçları olduğu ifade edilmektedir. Boşanma, kayıplar, ülke değişikliği, göç, savaş ve kaotik ortamlar gibi bireyin yaşadığı köklü değişim ve travmalar da uyuşturucu-uyarıcı madde kullanımını tetikleyen nedenler arasında sıralanmaktadır (Demircan, 2021).

2.2.2 Sosyo-ekonomik nedenler

Uyuşturucu ile tanışma, deneme ve MKB geliştirme süreçlerinde birincil grupların etkilerinin yanı sıra makro düzeyde sosyo-ekonomik nedenlerin belirleyici olduğu da vurgulanmalıdır. Davranışların, “belirli çevre koşulları altında canlının uyaranlara verdiği cevap” (Akbulut, 1997, s. 113) olarak tanımlanmasından yola çıkarak toplumda yaşayan bireylerin uyuşturucu-uyarıcı maddelere eğiliminde; toplumsal yapı, ekonomik koşullar ve coğrafi konum gibi faktörlerin etkili olduğu kaydedilmektedir. Bu bağlamda, uyuşturucu-uyarıcı maddeler ve MKB ile mücadele sürecinde risk faktörleri olarak sıralanan yoksulluk, gelir düzeyi düşük bölgelerde yaşamak, işsizlik sorunları, uygunsuz yaşam koşullarının olması, suç oranının yüksek olması ve yaşanan sosyal çöküntülerin uyuşturucu-uyarıcı madde ile tanışma, deneme ve bağımlılık geliştirme risklerini artırmada etkili olduğu ifade edilmektedir (Ulu, 2018, s. 62; Bahar, 2018, s. 1-2). Ayrıca kırsal alanlardan büyük şehirlere doğru gidildikçe madde kullanım riskinin artış göstermesinin nüfus yoğunluğu ve sosyal etkileşimin artması ile doğrusal bir ilişkisi olduğu da vurgulanmaktadır (Çevik ve Kızmaz, 2021, s. 475; UNODC, 2021b, s. 17).

Bireyin yaşadığı bölgeden kaynaklı olarak uyuşturucu temini ve erişim kolaylığı açısından karşılaştığı olanakların ve tüketim/uygulama ortamı olarak kullanılan alanların da risk faktörü olarak değerlendirilmesi gereklidir (Tosun, 2008, s. 207). Uyuşturucu-uyarıcı madde kullanımı sırasında metruk alanların kullanılmasının, kullanıcının can güvenliği açısından farklı tehlikelerle de karşılaşma riskini ve hijyenik olmayan koşullardan kaynaklanan başta Hepatit ve Tüberküloz olmak üzere bulaşıcı ve ölümcül hastalıkların görülme olasılığını artırdığı ve ek risk unsurlarının ortaya çıkmasına yol açtığı da belirtilmektedir (Ünüvar, 2009, s. 3; Ulu, 2018, s. 215; TUBİM, 2024, s. 53). Dolayısıyla, bireyin içinde bulunduğu ve temas halinde olduğu birincil grupların ötesinde sosyo-ekonomik koşulların da risk faktörlerinin toplum içinde doğrudan ve dolaylı olarak yaygınlaşmasına yol açabildiği ve sorunun etki alanını genişlettiği ifade edilebilir.

2.2.3 Siyasal nedenler

Uyuşturucu sorununun ortaya çıkmasında ve büyümesinde etkisi olan siyasal nedenler, devletlerin uyuşturucu sorununa yönelik sergiledikleri tutum üzerinden değerlendirilmektedir. Bu tutumun kapsamını uyuşturucu sorununun siyasi irade tarafından nasıl ele alındığı, sorunun yasal çerçevesinin nasıl çizildiği ve uyuşturucu kaynaklı faaliyetler ile bu faaliyetlerin toplum ve ülkeler açısından doğurduğu sonuçlara yönelik yürütülen politikalar oluşturmaktadır.

Uyuşturucu sorununa yönelik ulusal stratejilerin ana hatları, ülkelerin siyasi liderleri, hükümetler ve yasama organları gibi kilit karar alıcılar tarafından şekillendirilmektedir. Bu aktörler, uyuşturucu-uyarıcı madde sorunuyla mücadelede yasaların oluşturulması, uygulanması ve politika geliştirilmesi aşamalarında kritik rol oynarlar. Dolayısıyla, uyuşturucuyla mücadele politikalarının yönü ve etkinliği, bu siyasi aktörlerin toplumsal öncelikleri nasıl belirlediği ve soruna ne tür çözümler sunduklarına bağlı olarak şekillenmektedir.

Uyuşturucu sorununun siyasal nedenlerine verilebilecek örneklerin başında, 19. yüzyılda Çin ile Batı güçleri, özellikle de Britanya İmparatorluğu arasında yaşanan ve Çin'in afyon ticaretine karşı aldığı önlemler ve Britanya'nın bu ticaretten elde ettiği ekonomik çıkarlar etrafında şekillenen iki büyük çatışmayı ifade eden Afyon Savaşları verilebilir. Uyuşturucu sorununun politik nedenleri bağlamında önem taşıyan bu çatışmalardan ilki 1839-1842, ikincisi 1856-1860 tarihleri arasında gerçekleşmiştir

(http-7). 19. yüzyılın başlarında Britanya, Çin ile yaptığı ticarete yaşadığı dış ticaret açığını kapatmak amacıyla Hindistan'daki kolonilerinde ürettiği afyonu yasa dışı yollarla Çin'e ihraç etmiştir. Böylece hem ticaret dengesizliğini düzeltmeyi hem de büyük ekonomik kazançlar elde etmeyi hedeflemiştir. Çin yönetimi ise afyonun toplumsal yapı ve halk sağlığı üzerindeki yıkıcı etkilerini fark ederek afyon bağımlılığına karşı yasaklama ve kontrol politikaları geliştirmiştir. Bu durum iki ülke arasında büyük çaplı çatışmalara yol açmıştır (Ayık 2019; http-7). Benzer sorun ve tutumlar 20. yüzyılın başlarında da devam etmiş; ancak bu sefer birtakım tedbirler alınması yönünde somut politik adımlar atılmıştır (Göktepe, 2020).

Afyonun, sağlık alanında ve keyif verici bir madde olarak kullanılmaya başlamasının yanı sıra askeri ve sivil hayatta ressamlık ve sabunculuk gibi faaliyetlerde, gıda, sicim, ip, urgan, kumaş, hayvan yemi gibi çeşitli malların üretiminde kullanılan ve ticarete aranan bir hammadde kaynağı olarak Anadolu'da Hititler Dönemi'nden beri (MÖ 2000'li yıllar) ekiminin yapıldığı ve köklü bir ekonomik yapı oluşturduğu belirtilmektedir (Çolak, 2013, s. 515; Çıtır, 2015, s. 17; Göktepe, 2020, s. 3040-3041; Sarıgüzel, 2021, s. 121-122). Dolayısıyla, ekonomik anlamda önemli bir gelir kaynağı olarak öne çıkan afyonun, bir sorun olarak görülmesi ve yapılan hukuki düzenlemelerin kabul edilmesi, zaman zaman iktidarların direnci ile karşılaşmış ve bu konuda yapılan düzenlemeler gecikmiştir (TBMM, 2008, s. 55; Çıtır, 2015, s. 21-23; Sarıgüzel, 2021, s. 121).

Uyuşturucu sorununa yönelik sergilenen siyasal tutumun güvenlik açısından belirleyici olduğu da vurgulanmalıdır. Bu kapsamda, uyuşturucu sorununun milli güvenliğe yönelik olarak oluşturduğu tehditlerin politika yapıcılarının ajandasına girmesi önemlidir (Akgül ve Kaptı, 2010, s. 86). Çünkü terörist yapılar, “en önemli maddi kaynakları olan uyuşturucu ticaretini, genellikle suç örgütleri üzerinden gerçekleştirmektedir” (Çalışkan, 2019, s. 3). Bu durum, uyuşturucu kaçakçılığı ile terörizm olgularının birbiriyle yakın ilişkili olduğu anlayışından kaynaklanan narko-terörizm kavramıyla ifade edilebilir (Tekiner ve Kayabaşı, 2017, s. 138). Narko-terörizm, terörist grupların uyuşturucu ticaretinden elde edilen gelirlerle terörist faaliyetleri finanse etmeleri veya bu faaliyetlere katkıda bulunmaları şeklinde tanımlanabilir (http-8; http-9). Bu nedenle, sınır güvenliklerinin sağlanması, istihbarat ağının güçlendirilmesi ve narko-terörizm konusunda izlenecek milli güvenlik stratejisinin belirlenmesinde de siyasal iktidarın

aba ve tutumlarının belirleyici olduğu vurgulanmalıdır. Ayrıca bu noktada yasama, yürütme ve yargı organlarının sağlıklı işletilmesi de önemlidir. Özellikle, sivil yargının güçsüzleştirilmesi, hukukun ve polisin varlığının hissedilmemesi, yargının ve polisin personel yetersizliği ve bu organların karar verirken etkin yerel çıkar gruplarına bağımlılıkları; kriminal suçlar açısından, doğrudan cezasızlık anlamına gelmektedir (Knabe, 1996, s. 77). Bu nedenle siyasi iradenin bu konularda sergilediği tutum ve kararlılığın uyuşturucu sorununun milli güvenlik boyutunda yarattığı etkilerle mücadele edilmesi açısından önemli olduğu belirtilebilir.

Uyuşturucu kaynaklı faaliyetlerin suç olarak kabul edilmesi, bu suçlara yönelik hukuki düzenlemelerin ve denetlemelerin yapılmaya başlaması; uyuşturucu üretim, dağıtım ve kullanımı gibi eylemlerin ortaya çıkardığı zararların fark edilmesi sonucunda gündeme gelmiştir. Bu çerçevede, uyuşturucu sorununa yönelik benimsenen politik yaklaşımın aynı zamanda yapılan düzenlemelerin niteliği açısından da belirleyici olduğu kaydedilebilir. Örneğin yasal düzenlemelerde cezalandırma, nleme, tedavi veya düzenleme gibi uygulamalardan hangisinin ya da hangilerinin ne çıkacağına yönelik geliştirilen politikalar, sorunun çözümüne yönelik geliştirilen strateji ve eylem planları, sınır güvenliğine yönelik çalışmalar, uluslararası iş birliklerine katılım konusunda sergilenen tavır, uyuşturucu-uyarıcı madde kaçakçılığında terr örgütlerinin rolünün ortaya konması ve gerekli tedbirler alınarak engellenmesi, sağlık boyutunda sürdürülen çalışmaların koşul ve kapsamları iktidar sahiplerinin tutumları ekseninde belirlenmektedir (Akgl ve Kaptı, 2010; Kutlu vd., 2017; Tekiner ve Kayabaşı, 2017; Ateş ve Banazılı, 2020; Larsson, 2021; Hakkarainen ve Kainulainen, 2021). Bu nedenle, bu alanlarda siyasi iktidarın duyarsız kalması, kararsızlığı ve gerekli tedbirleri almaya yönelik sağlam adımlar atmaması, uyuşturucu sorunun büyümesine yol açan siyasi nedenler arasında sayılabilir.

Uyuşturucu-uyarıcı madde sorunuyla mücadeledeki başarının, toplumsal kabul ve toplumun siyasi iradeye verdiği destekle yakından ilişkili olduğu göz önünde bulundurulmalıdır. Bu nedenle, uyuşturucu ve uyarıcı madde sorununun siyasi boyutları ulusal ya da uluslararası bağlamda ele alınırken, toplumun ekonomik koşulları ve kültürel değerleriyle esaslı şekillenen toplumsal koşullar ile toplumun siyasi iradeye verdiği destekle sağlanan toplumsal meşruiyet de büyük önem taşımaktadır.

2.3 Uyuşturucu Sorunun Farklı Düzeylerdeki Etkileri

Uyuşturucu kullanımı, yüzeyde bireysel bir mesele gibi görünse de arz ve talep dinamikleriyle artan yayılımı ve yol açtığı ikincil problemler (suç, ekonomik sorunlar, hastalıklar vb.) etki alanını çeşitlendirip genişleterek onu toplumsal bir sorun haline getirmektedir. Toplumsal bir nitelik kazanması, bu sorunun ekonomik kayıplara ve yeni gider kalemlerine yol açmasına, siyasi iradenin rol ve sorumluluğu çerçevesinde siyasal boyutlarının ortaya çıkmasına ve suç teşkil etmesi nedeniyle hukuki sonuçlarının gündeme gelmesine sebep olmaktadır (Yaşar vd., 2018, s. 691). Bu doğrultuda, bu başlık altında uyuşturucu sorununun bireysel, toplumsal, ekonomik, siyasal ve hukuki boyut ve etkilerine değinilmiştir.

2.3.1 Bireysel düzeydeki boyut ve etkiler

Uyuşturucu-uyarıcı madde kullanımının bireysel düzeyde, kişinin sağlığı üzerinde yol açtığı etkiler ile toplumsal yaşamına yönelik etki ve sonuçları üzerinden değerlendirilebilir. Madde kullanımı ve beraberinde ortaya çıkması olası madde bağımlılığının sağlık sorunu olarak kabul edilmesi ve sağlık üzerindeki etkilerinin ortaya konması 20. yüzyılın ortalarında gerçekleşmiştir. Madde bağımlılığı olan kişiler 19. yüzyılda “**günahkâr veya suçlu**” olarak kabul edilirken, bilimsel gelişmeler ve sosyal reformları takiben 1951 yılında Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından “**hasta**” olarak değerlendirilmeye başlamıştır (Güleç vd., 2015, s. 449). “**Madde bağımlılığı**”, DSÖ’nün 11. revizyonunu yayımladığı Uluslararası Hastalık Sınıflandırması El Kitabı (ICD-11)’nda ise “**Madde Kullanımına veya Bağımlılık Davranışına Bağlı Bozukluklar**” adı altında sınıflandırılarak “ilaçlar dahil psikoaktif maddelerin kullanılmasının sonucu olarak gelişen bozuklukları veya özgül, yineleyici, ödüllendirici ve pekiştirici davranışları içerir” şeklinde tanımlanmıştır (http-10).

Bir kişiye “**madde bağımlılığı**” tanısı konabilmesi için;

- 1) kullanılan maddeye tolerans¹ geliştirilmesi,
- 2) madde kesildiğinde ya da azaltıldığında yoksunluk belirtilerinin² ortaya çıkması,

¹ Tolerans geliştirme: “Kişinin benzer tecrübeleri yaşamak için kullandığı maddenin dozunu ve kullanım sıklığını artırması; maddenin etkisine zaman içerisinde tolerans geliştirmesi” (Şahiner, 2020, s. 5) olarak tanımlanmaktadır.

² Yoksunluk sendromu (Withdrawal syndrome): “Alışılmış olan ilaç veya maddenin alınamaması veya alınan miktarın azaltılması halinde ortaya çıkan bir hastalık tablosu, bir kriz durumu” (Tosun, 2008, s.

3) madde kullanımını denetlemek ya da bırakmak için yapılan ama boşa çıkan çabalar,

4) maddeyi sağlamak, kullanmak ya da bırakmak için büyük zaman harcama,

5) madde kullanımı nedeni ile sosyal, mesleki ve kişisel etkinliklerin olumsuz etkilenmesi,

6) maddenin daha uzun ve yüksek miktarlarda alınması,

7) fiziksel ya da ruhsal sorunların ortaya çıkmasına veya artmasına rağmen madde kullanımını sürdürmek olarak belirlenen ölçütlerden yalnız üçünün bir arada görülmesi yeterli olarak kabul edilmektedir (http-11).

Uyuşturucu-uyarıcı madde kullanan ya da bağımlı bireylerde, kendi ya da çevresi tarafından fark edilebilecek düzeyde belirgin birtakım belirti ya da rahatsızlıklar da gözlemlenebilmektedir. Bu bireylerde yaygın olarak iştahsızlık, kilo kaybı, öfori (coşku), ritim bozukluğu, yavaşlama, titreme, inme, kognitif (bilişsel) kayıplar, halüsinasyon, kusma, ağız kuruluğu ve deliryum³ görülebilmektedir (Örken ve Tavşanlı, 2014, s. 110-112; Macit, 2020, s. 148). Bu etki ve belirtiler, kullanılan maddenin kimyasal yapısının yanı sıra kullanan kişinin bünyesine, tolerans eşiğine ve kullanım anındaki ruhsal durumuna göre de çeşitlilik gösterebilmektedir.

Genel olarak “**madde bağımlısı**” tanısı konan kişilerde yaygın bazı fiziksel hastalıklara da rastlanmaktadır. Bunlar kardiyovasküler hastalıklar (hipertansiyon, kardiyomiyopati, endokardit, kalp yetmezliği vb.), gastrointestinal ve renal problemler (kronik karaciğer hastalığı, siroz, karaciğer yetmezliği, hepatit B-C, pankreatit, vb.), santral sinir sistemi hastalıkları (demans, iskemi, kranial hemoraji, vb.), pulmoner problemler (pulmoner ödem, tüberküloz, kronik obstruktif akciğer hastalığı, bronkospazm, vb.), anemi ve kemik hastalıkları, cinsel yolla bulaşan hastalıklar, bakteriyel enfeksiyonlar ve gebelik ve doğum komplikasyonları olarak sıralanabilir (Şahiner, 2020, s. 7; Coşkunol, 2020, s. 39).

Öte yandan madde kullanım bozukluğuna bağlı “**ikincil hastalıklar**” da ortaya çıkabilmektedir. Örneğin madde kullanımının güvenli ve steril olmayan ortamlarda gerçekleşmesi ve birden fazla kişinin aynı enjektörü kullanması gibi durumlarda

206) ya da “uzun süre ağır bir biçimde kullanılan bir maddenin kan ve doku düzeyi düşerken ortaya çıkan fizyolojik ve bilişsel belirtiler” (Ulu, 2018, s. 33) olarak tanımlanmaktadır.

³ Bilinçte bulanıklık, kendini bir şeye odaklamada sorun yaşama, garip hayaller görme, etraftaki eşyaların şekil, yer değiştirdiğini görme ya da anlamsız öfkelenme, çevre bilincinin azalması ve kafa karışıklığı ile kendini gösteren geçici bir durum (http-12).

HIV/AIDS, Hepatit C ve Tüberküloz gibi hastalıkların bulaşması önemli riskler arasındadır (Ünüvar, 2009, s. 3; Ulu, 2018, s. 221).

Uyuşturucu-uyarıcı madde kullanımına bağlı ölümler ise genellikle aşırı doz alımı, kendine kasten zarar verme (intihar), uyuşturucu kullanımından kaynaklanan kasıtlı olmayan ölüm ve travmalar (araç vb. kazaya bağlı ölüm türleri) şeklinde yaygınlık göstermektedir (Ulu, 2018, s. 228; Coşkunol, 2020, s. 38; Çevik ve Kızmaz, 2021, s. 499).

Uyuşturucu maddelerin neredeyse tümü, merkezi sinir sistemini güçlü bir şekilde etkileyerek farklı etkilerle bazen basit bazen de karmaşık olarak algı, duygudurum, düşünce, davranış ve motor işlevlerde anormal uyarılma, baskılama ve/veya bozulmaya yol açabilmektedir (Umut, 2020, s. 8). Madde kullanımına eşlik eden ruhsal hastalıklar arasında en sık karşılaşılanlar ise depresif bozukluklar, bipolar bozukluk, anksiyete bozukluğu, post travmatik stres bozukluğu, yeme bozuklukları, şizofreni, dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozuklukları, borderline ve antisosyal kişilik bozukluklarıdır (Şahiner, 2020, s. 6). Uyuşturucu kullananlar, bu rahatsızlıklar ve ortaya çıkardıkları sonuçlar nedeniyle de kendilerine toplum içinde yer edinmekte sorunlar yaşayabilmekte, kendilerini toplumdan bilinçli olarak izole edebilmekte ya da toplum tarafından dışlanabilmektedirler.

Yukarıda sıralanan fiziksel, psikolojik ve bilişsel etiklerin yarattığı sorunların bir diğer boyutu ise bireyin öncelik ve sorumluluklarını belirleyememesi noktasında kendini göstermektedir. Bu durum beraberinde bireylerin toplumsal yaşama katılımları noktasında sorun ve kısıtlılıklar ile karşılaşmalarına yol açabilmektedir. Kişinin, gündelik yaşamında kendisi ve ailesinin beraberinde işine yönelik gereksinim duyduğu beceri, efor ve motivasyonu da zedeleyen bağımlılık, akademik başarısızlık ve iş kaybına yol açmaktadır (Şahiner, 2020, s. 5). Birey, nitelikli iş gücüne katılım şansını yitirmekte; sürecin devamında, ekonomik sorunların oluşması ile birlikte gündelik yaşamı için gereksinim duyduğu finansmanı sağlayamamanın yanında, bağımlı olduğu uyuşturucu-uyarıcı maddelerin temini konusunda ihtiyaç duyduğu finansal kaynağa erişememekte; bunun sonucunda hırsızlık, gasp ve kapkaç gibi eylemler gerçekleştirerek suça karışmaktadır (Akbulut, 1997, s. 121; Çevik ve Kızmaz, 2021, s. 481; Karaca ve Çiftçi, 2021, s. 50; EGM, 2022, s. 36).

MKB, bireyin eğitim hayatını olumsuz etkilemekte, sağlıklı düşünememesine, psikolojik ve fiziksel sağlığında kayıplar yaşamasına yol açmaktadır. Bunun sonucunda, toplumsal yapı içerisinde de kendine yer bulamayan ve soyutlanan bu bireylerin profesyonel hayatta kendine yer edinmesi, edinebilse dahi bu yeri koruyabilmesi, gelirini yönetebilmesi ve hayatını sistemli bir biçimde idame ettirebilmesi zorlu bir süreci beraberinde gerektirmekte ya da mümkün olamayabilmektedir.

2.3.2 Toplumsal düzeydeki boyut ve etkiler

Uyuşturucu-uyarıcı madde sorununun toplumsal yapı üzerindeki etkileri değerlendirildiğinde, üzerinde önemle durulması gereken en kritik nokta; madde ile tanışma ve kullanımının, “genel itibarıyla genç yaşlarda görülen ve yaşam pratiklerini önemli ölçüde etkileyen bir problem” (Çevik ve Kızmaz, 2021, s. 477) olmasıdır. MKB’nun, birey ve toplum sağlığı açısından yarattığı risk ve sorunlar, madde kullanımının genç yaşlardan itibaren karşılaşılan bir davranış olması nedeniyle (Türkcan, 1998, s. 57; Bahar, 2018, s. 7; Çetingöz, 2019, s. 10-11; TUBİM, 2021, s. 89; UNODC, 2021b, s. 19) yaygın bir etkiye yol açmakta; “erken yaşta uyuşturucu kullanımı, daha sonraki yaşamda madde kullanım bozukluğu gelişiminin önemli bir göstergesi” (Garofoli, 2020, s. 384) olarak kabul edilmektedir. Bu durum sorunun toplumsal boyuttaki etkilerinin katlanarak artmasına yol açmakta farklı düzeylerde ekonomik ve hukuki sonuçlar da doğurmaktadır. Örneğin uyuşturucu ve uyarıcı madde üretim, ticaret ve kullanımında yaşanan artış ile birlikte şiddet, suç, yargı, sosyal refah, eğitim, güvenlik, ulaşım gibi alanlarda yaşanan sorunlarda da artış gözlenmekte ve toplumların sosyal yapısı olumsuz yönde etkilenmektedir (Ünüvar, 2009, s. 3; Ulu, 2018, s. 221; Ayık, 2019, s. 33).

Öte yandan uyuşturucu-uyarıcı maddelerin kullanımının bireyler için olduğu kadar toplum sağlığı açısından oluşturduğu riskler de pek çok alanda kendini göstermektedir. Bireyin uyuşturucu-uyarıcı maddeler ile tanışması, denemesi ve bağımlılık geliştirmesi; beraberinde, bu maddeler ile ilişkili farklı sağlık sorunları ile karşılaşmasını da getirmektedir. Zihinsel ve fiziksel olarak iki farklı düzeyde ele alınabilecek olan bu sağlık sorunları, uyuşturucu-uyarıcı madde kullanımının erken yaşlara inmeye başlayan bir davranış olmasından dolayı katlanarak büyümekte; aynı zamanda etki ve tedavi sürecinin de uzamasına yol açmaktadır. Bu nedenle uyuşturucu sorunu, kısa sürede ve tek bir perspektiften çözülebilecek bir sorun olmanın ötesindedir ve ulusal-uluslararası mücadele faaliyetleri yürütülmesini gerekli kılmaktadır.

2.3.3 Ekonomik düzeydeki boyut ve etkiler

Uyuşturucu sorununun ekonomik boyutları ele alındığında gider ve kayıplar; önleme-mücadele alanında yapılan harcamalar, iş gücü ve verimlilik kayıpları (üretimde verimlilik kaybı, iş gücü kaybı, nitelikli iş gücü kaybı, iş gücü devri, akademik başarısızlık), sağlık hizmetlerine ayrılan kaynaklar ve suç ile ilişkili maliyetler olmak üzere 4 ana başlık altında toplanmaktadır (NIDA, 2011; Karaca ve Çiftçi, 2021; TUBİM, 2022). Uyuşturucu sorununun çok katmanlı bir yapıya sahip olması; ekonomik gider ve kayıpların bu katmanlara dağılmasına ve kümülatif olarak artış göstermesine yol açabilmektedir.

2.3.3.1 Mücadele maliyetleri

Uyuşturucu sorununa yönelik mücadele faaliyetleri kolluk-güvenlik, sosyal hizmetler ve sağlık başta olmak üzere farklı alanlarda yürütülmektedir. Bu kapsamda özellikle önleme, tedavi ve rehabilitasyon gibi faaliyetler özel yetkinliklere sahip insan kaynağına, fiziksel mekâna ve çeşitli medikal teknolojilere gereksinim duyulmasına yol açabilmektedir (http-13).

Mücadele faaliyetlerinin toplumun neredeyse tüm kesimlerini ilgilendirmesi, çalışma sahasının büyüklüğü ve operasyonel süreçte nitelikli iş gücünün istihdamı açısından önemli bir kaynak kullanımını gerekli kılmaktadır. Ayrıca mücadele kapsamında, uyuşturucu ticaretine karşı yürütülen kolluk kuvvetleri operasyonları ve yasal süreçler de yüksek maliyetler gerektirebilmektedir. Bu doğrultuda, uyuşturucu sorunu ile mücadeleye yönelik faaliyetlerin, kamu bütçelerinin önemli bir kısmını teşkil eden mali yükler doğurduğunu söylemek mümkündür. Bu mali yüklerin uyuşturucu sorununun artış göstermesi, yeni boyutlarının ortaya çıkması, nüfus ve göç oranları ile de orantılı olarak küresel düzeyde de yıllar içinde artış gösterdiği belirtilmektedir (UNODC, 2023, s. 66; http-81). Bu artışın Türkiye’de de önemli bir boyuta ulaştığı belirtilebilir. Türkiye’de uyuşturucu ile mücadele alanında yapılan kamu harcamaları 2023 yılında bir önceki yıla oranla %62,5 oranında artış göstererek yaklaşık 6 milyar 928 milyon 184 bin 418 ₺ olarak gerçeklemiştir (TUBİM, 2024, s. 3).

Mücadeleye yönelik harcamaların önemli bir kısmını sağlık giderleri oluşturmaktadır. Bunun başlıca nedeni, MKB tedavisinin uzun sürebilmesi ve buna bağlı olarak maliyetlerin artması, aynı zamanda bağımlılığın tekrarlama riskinin yüksek olmasıdır (Nalbantoğlu ve Tuncay, 2023, s. 208; Bayraktar vd., 2024, s. 74). Bütçe, sağlık

harcamalarının yanı sıra mücadele kapsamında gerçekleştirilen operasyonlar, projeler, eğitim-bilgilendirme ve farkındalık çalışmaları, analiz sistemlerinin kurulumu, ceza-infaz kurumlarında yürütülen proje çalışmaları gibi kalemler için kullanılmaktadır (TUBİM, 2024). Bu harcama kalemlerinin önemli bir kısmı Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı ile Hazine ve Maliye Bakanlığı tarafından karşılanmaktadır. Bu nedenle, uyuşturucu sorunuyla mücadelede mali sürdürülebilirlik sağlanması ve kaynakların etkin bir şekilde kullanılması hem ekonomik hem de toplumsal açıdan önemli bir hedef olarak öne çıkmaktadır. Yapılan harcamaların yalnız MKB açısından yaşanan artışla ilgili olmadığı, mücadele alanında yürütülen çalışmaların yanı sıra sağlık ve sosyal politikaların yetersiz kalmasının da söz konusu maliyetleri artırdığı bu hedef ile ilişkili olarak değerlendirilmelidir (Karaca ve Çiftçi, 2021, s. 53).

2.3.3.2 İş gücü ve verimlilik

Uyuşturucu kullanımı ve MKB gelişimi sonucunda eğitim hayatı aksayan, sağlık sorunları ile genç yaşta karşı karşıya kalan, uyuşturucu-uyarıcı madde üretiminden kullanımına kadarki zincirde yer alarak suç işleyen ve farklı suçlara karışma olasılığı artan, kendini toplumdan izole eden ya da toplum tarafından soyutlanan genç bireylerin gelecek tasarımları bu sonuçlardan büyük ölçüde ve olumsuz yönde etkilenmektedir. MKB, “illegal piyasalarla ve suçlularla iletişimi, suç işleme ve diğer suçlulardan suç davranışlarını öğrenme fırsatlarının varlığını destekleyen” (Karaca ve Çiftçi, 2021, s. 48) bir sorundur. Dolayısıyla iş gücü kayıplarını, verimlilik kayıplarını ve nitelikli iş gücüne katılım olanaklarının azalmasını ya da ortadan kalkmasını beraberinde getirmektedir. Bunun sonucunda ise bireyin, hayatını idame ettirebilecek düzenli ve yasal bir kazanç sağlaması mümkün olamamaktadır. Ayrıca, yaş farkı olmaksızın MKB’na sahip olan bireyler, sosyalizasyon sürecinden bilinçli ya da bilinçsiz olarak dışlanmakta, bu kişilerde çeşitli psikiyatrik bozuklukların (neden sonuç ilişkisi değişken olmakla beraber) gözlemlenme olasılığı da artmaktadır (Bahar, 2018, s. 9).

2.3.3.3 Sağlık hizmetlerine ayrılan kaynaklar

Uyuşturucu-uyarıcı madde kaynaklı ekonomik gider ve kayıplar arasında sağlık hizmetlerine aktarılan kamu kaynakları önemli bir yer tutmaktadır. MKB tedavisinin uzun süreli ve maliyetli olması; ayrıca bütüncül bir yaklaşımla sürdürülmesi gerekliliği, ülkelerin sağlık harcamalarında önemli bir payın bu alanda harcanmasını zorunlu kılmaktadır. Uyuşturucu-uyarıcı madde bağımlılığının yol açtığı hasarların yanı sıra,

dolaylı olarak neden olduğu diğer bulaşıcı hastalıkların tanı ve tedavilerinin ortaya çıkardığı yüksek maliyetler, sağlık sistemini ve ülke ekonomisini olumsuz yönde etkilemektedir.

Türkiye’de bağımlılık tedavisi alan kişilere ayaktan ve yatarak tedavi süreçlerinde sağlanan ilaç ve prosedürleri kapsayan sağlık hizmetleri, SGK tarafından karşılanmaktadır (TUBİM, 2021, s. 23). Cumhurbaşkanlığı Strateji ve Bütçe Başkanlığı tarafından hazırlanan 2024 Yılı Vatandaşın Bütçe Rehberi’nde Türkiye’de 2023 yılında sağlık harcamalarına yaklaşık olarak 306,9 milyar lira kaynak ayrıldığı (Türkiye Cumhuriyeti Hazine ve Maliye Bakanlığı, 2024, s. 5) belirtilmektedir. Aynı yıl uyuşturucu ile mücadele alanında yapılan kamu harcamaları 2022 yılına oranla yaklaşık %62,5 artışla 6 milyar 928 milyon 184 bin 418 ₺ olarak gerçekleşmiştir (TUBİM, 2024, s. 4). Ayrıca son dört yıl içinde; 2020 yılında 1.840.513.297 ₺, 2021 yılında 2.340.421.544 ₺, 2022 yılında 4.264.683.725 ₺ tutarında kaynak kullanımı olduğu anlaşılmaktadır (TUBİM, 2021, s. 17; TUBİM, 2022, s. 26; TUBİM, 2024, s. 4).

Neredeyse tüm ülkelerde tüm bu harcamalar, sağlık sistemine aktarılan kamusal kaynaklar içinden karşılanmakta ve toplanan vergiler ile finanse edilmektedir.

2.3.3.4 Suç ile ilişkili maliyetler

Uyuşturucu-uyarıcı madde sorunu kaynaklı harcama kalemlerinin önemli bir boyutu suç ile ilişkili maliyetler noktasında ortaya çıkmaktadır. Bu tür maliyetler; suça karışan kesimin üretimden çekilmesi, yargılama, ceza ve infaz giderleri, aklama ve terörün finansmanı gibi konu başlıkları altında ele alınmaktadır (Ekici vd., 2011; Tekiner ve Kayabaşı, 2017; Ulu, 2018; Karaca ve Çiftçi, 2021; TUBİM, 2022).

Suçla karışan kesimin üretimden çekilmesi iki farklı boyutta değerlendirilmektedir. Bunlardan ilki uyuşturucu-uyarıcı madde bağlantılı suçlardan ceza almış olan kişilerin üretimden çekilmiş olmasıdır. Türkiye’de ceza infaz kurumlarında 2020 yılında 85.494, 2021 yılında 100.140, 2022 yılında 114.924, 2023 yılında ise 98.355 hükümlü ve tutuklu uyuşturucu madde bağlantılı suçlardan dolayı bulunmaktadır (TUBİM, 2022, s. 96; TUBİM, 2024, s. 105). İkinci boyut ise MKB’nun, toplumun en üretken olarak kabul edilen kesimlerinden birini oluşturan gençlerde gösterdiği artış ile bu suç ilişkisinin bir arada değerlendirilmesidir (Karaca ve Çiftçi, 2021, s. 47). Uyuşturucu-uyarıcı madde bağlantılı suçlardan ceza alan gençlerin ceza süreleri, sabıka kayıtlarının oluşması vb. nedenlerle gelecek yaşamlarında nitelikli iş gücüne ve üretime dahil olma

süre ve olasılıkları ile sağlıklı bir gelecek tasarımı yapabilme olanaklarının bu bağlamda değerlendirilmesi gerekmektedir.

Uyuşturucu-uyarıcı madde bağlantılı suçlarla ilişkili olarak yargı sürecine giren hükümlü ve tutukluların mahkeme, avukatlık, yargılama, ceza ve infaz giderlerinin yargı organlarına insan kaynağı, kırtasiye, ulaşım, beslenme gibi birçok farklı alanda getirdiği yük üzerinden de bir değerlendirme yapmak olasıdır. Özellikle denetimli serbestlik kararları kapsamında gerçekleştirilen değerlendirme görüşmeleri, bu görüşmelerin kısa ve uzun dönemli olarak ve uzmanlar tarafından; bireysel, grup ve çocuklara yönelik olarak gerçekleştirilmesini gerektirmektedir.

2023 yılında Denetimli Serbestlik Müdürlüklerine TCK 191. Madde kapsamında gelen 106.624 karar kapsamında 58.183 kişiye ARDEF191 (Araştırma ve Değerlendirme Formu-Bağımlılık odaklı risk ve ihtiyaç belirleme aracı) uygulanmıştır (TUBİM, 2024, s. 107). Ayrıca ceza infaz kurumlarında bulunan bağımlı hükümlü ve tutuklulara Sigara, Alkol ve Madde Bağımlılığı grup müdahale programı (SAMBA) uygulanmaktadır (TUBİM, 2024, s. 105). Dolayısıyla hükümlü ve tutuklulara yönelik yapılan bireysel görüşme, grup çalışması, seminer vb. iyileştirme çalışmaları ve müdahale programları için aktarılan kaynaklar bu giderlerin sadece bir kısmını oluşturmaktadır (TUBİM, 2024, s. 105-110). Buradan hareketle, bağımlılık ve suç ilişkisi değerlendirildiğinde, bağımlılığın kriminal maliyetinin yüksek ve uzun vadeli olduğu tekrar vurgulanabilir (Ulu, 2018, s. 42).

Uyuşturucu-uyarıcı madde sorunun ekonomik boyutları arasında çarpan etkisi yüksek olan diğer bir konu ise uyuşturucu-uyarıcı maddeler ile bağlantılı suç gelirlerinin aklanması ve terörün finansmanıdır.

“Suç gelirlerinin aklanması”, (uyuşturucu-uyarıcı madde üretimi, taşımacılığı ve ticaretinin de önemli bir kısmını oluşturduğu) yasa dışı yollardan elde edilen “her türlü gelirin değerini mümkün olduğunca koruyarak, yetkili kişilerin dikkatini çekmeyecek şekilde gizleyerek ve kanunlara uygun olması için bu gelirin kanuni gerekçe kazanmasını sağlayarak başka varlıklara dönüştürülmesi” (TUBİM, 2024, s. 37) olarak tanımlanmaktadır.

Suç gelirleri, uyuşturucu-uyarıcı madde bağlantılı suçlar dışında insan kaçakçılığı, silah kaçakçılığı vb. birçok suç sonucunda elde edilebilmektedir. Bahsi geçen bu suçların örgütsel yapılanmalar ile bağlantılı olması, hedef ve kaynak ülkelerin sınır ötesi

mesafelerde olması, organize bir yapılanma gerektirmeleri ve elde edilen suç gelirinin terör örgütleri için finansman sağlamak için kullanılmasıyla da ilişkilidir.

Terör örgütlerinin, varlık ve faaliyetlerini devam ettirebilmek için ihtiyaç duydukları temel gelir kaynağını uyuşturucu bağlantılı suçların oluşturması, başta uyuşturucu kaçakçılık ve ticaretinin minimum düzeyde risk taşıyan ve kâr marjı yüksek olan bir yasadışı eylem olmasından kaynaklanmaktadır (Tekiner ve Kayabaşı, 2017, s. 151; Karaca ve Çiftçi, 2021, s. 47). Özellikle, Balkan Rotası boyunca uyuşturucu kaçaklığı için bir güzergâh oluşturması nedeniyle Türkiye, PKK'nın mali kaynaklar yaratmak için fırsat alanı olarak gördüğü (Ekici vd., 2011, s. 8) bir ülke konumuna gelmiştir.

Türkiye'de, suç gelirleri ve bu gelirlerin aklanması ile mücadele amacıyla yapılan çalışmalar, 1996 yılında çıkan 4208 sayılı Karaparanın Aklanmasının Önlenmesine Dair Kanun ile hukuki bir nitelik kazanmıştır. Bu kanunla beraber, 17.02.1997 tarihinde Mali Suçları Araştırma Kurulu (MASAK) Başkanlığı kurulmuştur (Ulu, 2018, s. 93). MASAK, Hazine ve Maliye Bakanlığı bünyesinde ana hizmet birimi statüsünde ve doğrudan Hazine ve Maliye Bakanına bağlı olarak görev yapmaktadır (http-14). Suç gelirlerinin ve aklanması için kullanılan yöntemlerin artış göstermesi sonucunda yeni tedbir ve gereksinimlerin ortaya çıkmasıyla 18.10.2006 tarihinde 5549 sayılı Suç Gelirlerinin Aklanmasının Önlenmesi Hakkında Kanun yürürlüğe girmiştir. Bu kanun ile terörün finansmanının önlenmesi kapsamında veri toplamak, şüpheli işlem bildirimlerini almak, analiz etmek ve değerlendirmek de MASAK'ın görevleri arasına dahil edilmiştir. Bu doğrultuda, 2023 yılında gerçekleştirilen 83 soruşturma kapsamında 33 operasyon gerçekleştirilerek 6 Milyar 103 Milyon ₺, 121 adet araç ve 248 adet taşınmaza el konulmuştur (TUBİM, 2024, s. 39).

Uyuşturucu ve uyarıcı madde kullanımının neden olduğu maddi ve manevi kayıplar, sağlık, yargı ve güvenlik gibi temel kamu hizmetlerinin üzerindeki yükü artırarak, bu alanlardaki harcamaların artmasına ve bu maliyetlerin toplumun geneline yansımaya neden olmaktadır. Madde kullanım bozukluğu (MKB), birçok toplumda önemli bir biyopsikososyal sorun olarak tanımlanmakta olup, sosyoekonomik maliyetleri de göz ardı edilemeyecek seviyelerdedir (Karaca ve Çiftçi, 2021, s. 42). Sosyal hizmetler, sağlık bakımı, yargı süreçleri, ceza ve infaz sistemleri, iş gücü ve üretim kayıpları gibi alanlarda oluşan yüksek maliyetler, devletin vergi gelirleriyle finanse edilmekte ve bu maliyetler ürün ve hizmet fiyatlarına yansıtılarak dolaylı olarak toplumun her kesimine

sirayet etmektedir (Bowser vd., 2014, s. 1-2). Ayrıca, uyuşturucu ticaretinden elde edilen gelirlerin aklanması ve bu gelirin terör örgütlerinin faaliyetlerini finanse etmek için kullanılması, yalnızca ekonomik zararlarla sınırlı kalmayıp, toplum huzuru ve ülke güvenliği üzerinde de ciddi tehditler oluşturmaktadır (TUBİM, 2024, s. 41-48).

2.3.4 Siyasal düzeydeki boyut ve etkiler

Uyuşturucu sorununun siyasal düzeydeki boyut ve etkileri, devlet yönetiminde rol alan siyasi iradenin uyuşturucuyla mücadele konusundaki tutumu, geliştirilen yasalar ve uluslararası iş birlikleri çerçevesinde değerlendirilmektedir. Bu çerçevenin hatlarını ise kamu politikaları belirlemektedir.

“**Kamu politikası**” en genel tanımıyla, “devletin yapmayı ya da yapmamayı tercih ettiği şeyler” (Dye, 1972, s. 2) biçiminde açıklanabilir. Bir diğer tanıma göre ise kamu politikası, “meşru bir toplumsal sorunu ve/veya ihtiyacı gündeme getirerek, çözüm seçeneklerini ve en uygun seçimi (politikayı ya da programı) ortaya koyma ve bu sorunu çözme ya da ihtiyacı giderme yönünde kamusal aktörlerin ya da onların denetimi ya da gözetimi altındaki diğer aktörlerin planlı kararlarını ve eylemlerini” (Gül, 2015, s. 8) içermektedir.

Uyuşturucu-uyarıcı madde sorunu ile ilgili olarak kamu politikalarının geliştirilmesi 19. yüzyılın sonları ile 20. yüzyılın başlarından günümüze süregelen bir süreçtir (Kutlu vd., 2017, s. 128). Çünkü narkotik madde kaçakçılığı, “19. yüzyılın ikinci yarısından itibaren menfaat çevreleri için rant, terörizm için finans kaynağı, politik çıkar aracı ve hedef olarak belirlenen ülkelerin sosyo-psikolojik sosyo-kültürel dejenerasyonu gibi olgularının tümünü içeren bir sorun” (Çalışkan, 2019, s. 1) niteliğindedir. Bu doğrultuda geliştirilen politikaların ortak amacının uyuşturucu ile mücadele olduğu belirtilebilir.

Uyuşturucu-uyarıcı madde sorunu ile mücadele edilmesine yönelik ulusal politikalar, “kaçakçılık, satış ve üretim gibi uyuşturucu maddelerin arzına yönelik politikalar” ve “tedavi iyileştirme ve önleme gibi uyuşturucu maddelerin talebine yönelik” politikalar olmak üzere iki farklı çerçevede ele alınmaktadır (Kutlu, vd., 2017, s. 130). Ulusal düzeyde, neredeyse tüm ülkeler tarafından uyuşturucunun arz boyutunu oluşturan üretim, kaçakçılık ve ticaretine ilişkin faaliyetlere karşı çerçevesi yasalarca belirlenmiş güvenlik-kolluk odaklı yaklaşımlar sergilenmektedir ([http-15](#); [http-16](#); [http-17](#); TUBİM, 2024, s. 24). Kanuni yaptırımlar talebe yönelik olarak da uygulanmakla beraber, bu yaptırımların kapsamı ülkeden ülkeye farklılık gösterebilmektedir. Bu kapsamda

uyuşturucu kullanımını suç olmaktan çıkaran, suç olarak tanımlamaya devam eden ama aynı zamanda tedavi ve rehabilitasyon uygulamalarını da sürece dahil ederek hibrit yaklaşımlar geliştiren ve yalnız suç boyutuyla değerlendiren yasaların uygulandığı belirtilebilir (Larsson, 2021, s. 116-117; Hakkarainen ve Kainulainen, 2021, s. 58-59; van der Gouwe vd., 2022, s. 7-13).

Uyuşturucu sorununa yönelik olarak geliştirilen politikalar kapsamında mücadeleye hangi çerçeveden yaklaşılsa yaklaşılsın, söz konusu uygulamaların ekonomi-politik zemininin önemi de vurgulanmalıdır. Bunun nedeni, uyuşturucu-uyarıcı madde ile tanışma, kullanma ve bağımlılık geliştirilmesinde ekonomik koşulların önemli bir rol oynamasıdır (Ulu, 2018, s. 62). Dolayısıyla, halkın yaşam koşullarının iyileştirilmesi, eğitim ve işsizlik sorunlarının giderilmesi, sağlık, beslenme ve barınma gibi temel yaşam ihtiyaçlarının güvence altına alınması gibi sosyal politikaların geliştirilmesinin ve işlerliğinin sağlanmasının, mücadele noktasında atılması gereken adımlar arasında önemli bir yer tuttuğu vurgulanmalıdır.

Uyuşturucu kullanımına yönelik cezalandırıcı yaklaşımların hafifletilmesine ve hibrit yaklaşımların geliştirilmesine yönelik uygulamalar görülse de uyuşturucu-uyarıcı maddeler ile ilgili kanun dışı olan üretim, taşıma, dağıtım ve ticaret gibi her türlü faaliyetin, uluslararası suçlar kapsamında yer aldığı belirtilmelidir. Bu bağlamda, uluslararası mücadeleyle ilgili komisyon ve birliklere gereken katılımın gösterilmesi, uluslararası sözleşmelere dahil olma ve iç hukukta bu sözleşmelere uyumun sağlanması da siyasi iradenin soruna karşı tutum ve yaklaşımını ortaya koymaktadır. Bu nedenle, sınır bölgelerinde ülkeler arası iş birliği yapılması, ortak operasyonların gerçekleştirilmesi ve ülkelerin diplomatik çabalarla bir araya gelerek mücadele için ortak politikalar geliştirmeleri, uyuşturucu sorununa yönelik etkin bir mücadele sağlanması için atılacak temel adımlar olarak sıralanabilir. Bu adımlar aynı zamanda, mücadele sürecinde gereksinim duyulan uluslararası iradenin zeminini oluşturmaktadır.

Uluslararası iradenin çerçevesi, sorunun tanımlanmasına ve çözümüne yönelik olarak küresel ölçekte mücadele etmeye yönelik tutum sergileyen ve uluslararası politikalar geliştiren komisyon, birlik ve ağlar tarafından çizilmektedir. Birleşmiş Milletler (BM), Avrupa Birliği (AB), Avrupa Konseyi, Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) başta olmak üzere çeşitli ağ, kuruluş ve komisyonlar ile emniyet teşkilatlarının irtibat büroları ve konu ile ilgili oluşturulan birlikler, uyuşturucu sorunu alanındaki politikaları belirlemekte rol

oyunayan uluslararası iradeyi temsil etmektedir. Bu yapılar, sisteme dahil olan devletlerin katkıları ile çalışmakta, bu devletlerin sergiledikleri tutumun ortak paydasını belirlemektedir. Dolayısıyla, ulusal iradenin konuya yönelik tutumunun bir diğer göstergesi de uluslararası irade ile uyum ve iş birlikleri üzerinden değerlendirilmektedir.

Uyuşturucu sorununa yönelik uluslararası düzeyde mücadele edilmesine ve bu alanda politikalar geliştirilmesine yönelik adımların atılması 20. yüzyılın başlarında gerçekleşmiştir. 19. yüzyılın sonu ile 20. yüzyılın başlarında, önemli ekonomik getirileri olan ticari bir ürün olarak değerlendirilen afyonun keyif verici bir madde olarak kullanılmaya başlanması ve beraberinde bağımlılık geliştirilen bir madde haline gelmesi, Çin ve ABD açısından kaygı verici bir durum olarak ele alınmıştır (Göktepe, 2020, s. 3049). ABD ve Çin'in bu yaklaşımını takiben, İngiltere'de gerçekleşen hükümet değişimi sonucunda tecimsel bakış açısına sahip olan İngiltere'nin de tutum değişikliği göstermesi ile uyuşturucu-uyarıcı madde sorununa yönelik ilk uluslararası sözleşmenin oluşturulması için 1909 yılının Şubat ayında, Sanghay'da Afyon Komisyonu toplanmıştır (TBMM, 2008, s. 55; Sarıgözel, 2021, s. 121). Uluslararası düzeyde uyuşturucu kontrolünü sağlamak adına gerçekleştirilen bu toplantılar ve düzenlenen sözleşmeler ilerleyen yıllarda da devam etmiştir.

Sanghay'da gerçekleşen toplantının ardından 23 Ocak 1912'de La Haye'de gerçekleşen toplantı sonucunda imzalanan La Haye Uluslararası Afyon Sözleşmesi, 11 Şubat 1925, 13 Temmuz 1931 ve 26 Haziran 1936 tarihlerinde İsviçre'nin Cenevre kentinde yapılan toplantılar sonucunda imzalanan Cenevre Sözleşmeleri, 29 Kasım 1948'de Fransa'nın Paris kentinde gerçekleşen toplantı sonucunda imzalanan Paris Narkotik Sentetikler Protokolü, 23 Haziran 1953'te ABD New York'ta imzalanan New York Afyon Protokolü, 30 Mart 1961'de ABD New York'ta imzalanan Uyuşturucu Maddelere Dair 1961 Tek Sözleşmesi, 25 Mart 1972'de İsviçre Cenevre'de imzalanan Uyuşturucu Maddelere Dair 1961 Tek Sözleşmesini Tadil Eden 1972 Protokolü ve 20 Aralık 1988'de Avusturya Viyana'da imzalanan 1988 Narkotik ve Psikotrop Maddelerin Kaçakçılığına Karşı Sözleşme uyuşturucu kontrolünü sağlamak ve gerekli hukuki yaptırımları belirlemek açısından önem taşımaktadır (UNODC, 2010, s. 245). Bu sözleşmelerin her biri, geniş kapsamlı önlemler almak amacıyla düzenlenmiş olsa da küresel ölçekte uyuşturucu ile mücadele, BM şemsiyesi altında hayata geçirilen Uyuşturucu Maddelere Dair 1961 Tek Sözleşmesi, 1971 Psikotrop Maddeler

Sözleşmesi, 1988 Uyuşturucu ve Psikotrop Maddelerin Kaçakçılığı ile Mücadele Sözleşmesi çerçevesinde yürütülmektedir (Akbulut, 1997, s. 139; Sarıgözel, 2021, s. 120).

Uluslararası düzeyde düzenlenen ve kabul edilen bu sözleşmeler, küresel bir tehdit olan uyuşturucu-uyarıcı madde sorununa yönelik ülkelerin iç hukukunda yapılan düzenlemelere de zemin oluşturmaktadır. Zira, uluslararası sözleşmeleri onaylayan ülkeler, mevzuatlarını ve uygulamalarını bu sözleşme hükümleri ile uyumlu hale getirerek; bu sözleşmeleri iç hukuk düzenlerinde uygulama yükümlülüğü altına girerek uluslararası denetime tabi tutulmayı kabul etmiş olmaktadırlar (Şen, 2003, s. VII).

2.3.5 Hukuki düzeydeki boyut ve etkiler

Uyuşturucu sorununa yönelik hukuki düzenlemelerin kapsamı değerlendirildiğinde, iki ana kategorinin öne çıktığı anlaşılmaktadır. Bu kategorilerden ilki, uyuşturucu-uyarıcı madde kullanımının sağlık, sosyal ve kültürel bağlamlarda yarattığı sorunlara ve bu sorunların önüne geçilmesine yönelik yapılan düzenlemelerdir. İkincisi ise, madde tanımlı ve madde ile ilişkili suçlar kapsamında tanımlanan eylem ve faaliyetlerdir (İçli, 1984, s. 77; Akbulut, 1997, s. 113). Madde tanımlı suçlar, “uyuşturucu maddelere sahip olmayı, kullanmayı, dağıtmayı ve üretmeyi düzenleyen ve yasaklayan kanunların ihlal edilmesini” ifade ederken; madde ile ilişkili suçlar, “madde kullanım alışkanlığının finanse edilebilmesi için ihtiyaç duyulan paranın elde edilebilmesi amacıyla işlenen suçları ve madde dağıtımının kendisi ile ilişkili suçları” kapsamaktadır (Karaca ve Çiftçi, 2021, s. 48).

Madde tanımlı suçlar arasında, uyuşturucu-uyarıcı madde satmak, satın almak, bulundurmamak, ekim, üretim ve satış gibi eylemler sıralanabilirken; madde ile ilişkili suçlar, etki altında gerçekleşen olumsuz davranışlar ile şiddet, gasp, hırsızlık gibi eylemlerle örneklenebilir. Öte yandan, uyuşturucu-uyarıcı madde kullanımının neden sonuç ilişkisinin doğrusal değil döngüsel olması; suçun kapsam ve niteliği ne olursa olsun yapılan düzenlemelerin içerik ve kapsamlarının bütüncül değerlendirilebilmesini beraberinde getirmekte ve etki alanlarını genişletmektedir.

Türkiye’de, iç hukukta uyuşturucu-uyarıcı madde sorununa yönelik yapılan en temel düzenleme, Türkiye Cumhuriyeti Anayasa’sında yer almaktadır. Anayasa’nın IX. Gençlik ve Spor başlığı altında A. Gençliğin Korunması kapsamında yer alan 58. Maddesinde, “Devlet, gençleri alkol düşkünlüğünden, uyuşturucu maddelerden,

suçluluk, kumar ve benzeri kötü alışkanlıklardan ve cehaletten korumak için gerekli tedbirleri alır” ifadeleriyle bu alanda alınacak tedbirler devletin görev ve sorumlulukları arasında tanımlanmıştır. 26.09.2004 tarihli ve 5237 sayılı Türk Ceza Kanunu’nda ise, (TCK) Madde 188: Uyuşturucu veya uyarıcı madde imal ve ticareti, Madde 190: Uyuşturucu veya uyarıcı madde kullanılmasını kolaylaştırmak ve Madde 191: Kullanmak için uyuşturucu veya uyarıcı madde satın almak, kabul etmek veya bulundurmak ya da uyuşturucu veya uyarıcı madde kullanmak suçlarına yönelik düzenlemeler yer almakta; 03.06.1986 tarihli ve 3298 sayılı Uyuşturucu Maddelerle İlgili Kanun ve 12.06.1933 tarihli ve 2313 sayılı Uyuşturucu Maddelerin Murakabesi Hakkında Kanunda ise (TUBİM, 2021, s. 17) konuya yönelik spesifik kriter, yaptırım ve düzenlemeler bulunmaktadır. Bu düzenlemeler kapsamında, alkol ve uyuşturucu madde etkisi altında araç sürmek gibi kişinin hem kendi hem de diğer insanların can ve mal güvenliğini tehlikeye atabilmesine zemin oluşturabilecek eylemler de yer almaktadır. Madde ile ilişkili suçlar kapsamında yer alan uyuşturucu-uyarıcı maddelerin etkisi altında araç sürmek, ülkemizde 2918 sayılı Karayolları Trafik Kanunu'nun 48. maddesi ile yasaklanmıştır (Sağlam, 2021, s. 528). Ayrıca, Karayolları Trafik Yönetmeliğinin (KTY) 97/2. maddesinin 4. fıkrasında trafik görevlilerince sürücülerin uyuşturucu veya uyarıcı madde kullanıp kullanmadığının tespitindeki usul ve esaslar da detaylı bir şekilde düzenlenmiştir (Sağlam, 2021, s. 541). Türkiye’de 2023 yılında gerçekleşen toplam 251.851 uyuşturucu olayının %82,6’sının (207.971) kullanma amaçlı uyuşturucu madde satın almak/kabul etmek/bulundurmak, %15,1’inin (38.021) uyuşturucu madde imal ve ticareti, %1,9’unun (4.902) 2313 sayılı Uyuşturucu Maddelerin Murakabesi Hakkında Kanuna muhalefet, %0,3’ünün (814) uyuşturucu veya uyarıcı madde kullanılmasını kolaylaştırma/özendirme, %0,1’inin (143) ise 3298 sayılı Uyuşturucu Maddelerle İlgili Kanuna muhalefet kapsamında gerçekleştiği bildirilmiştir (TUBİM, 2024, s. 24).

Bu alanda yapılan hukuki düzenlemeler, kullanımın yanı sıra uyuşturucu üretiminde ham madde olarak kullanılan haşhaş üretimini de kapsamakta; konu ile ilgili bir takım düzenleme ve kontrol mekanizmaları aktif olarak işlemektedir. Türkiye’de haşhaş tarımı, 03/06/1986 tarihli 3298 Sayılı Uyuşturucu Maddelerle İlgili Kanun ve 18/04/1988 tarihli 88/12850 Sayılı Haşhaşın Ekimi, Kontrolü, Toplanması, Değerlendirilmesi, İmhası, Satın Alınması, Satılması, İhracı ve İthali Hakkında Yönetmelik çerçevesinde yapılmakta ve denetimi 24 Haziran 1938 tarihinde kurulmuş

olan (Toprak Mahsûlleri Ofisi) TMO ile kolluk güçleri tarafından gerçekleştirilmektedir (Sarıgözel, 2021, s. 126). Ayrıca, Toprak Mahsûlleri Ofisi Kanununda uyuşturucu-uyarıcı maddelerin tanımlanmasına ve neler olduğunun belirlenmesine yönelik birtakım kriterler de yer almaktadır (Akbulut, 1997, s. 117).

Uyuşturucu-uyarıcı madde sorununun hukuki boyutları arasında önemli bir alanı; madde imâl, kaçakçılık ve ticareti gibi finansal kaynaklı madde tanımlı suçlara yönelik düzenlemeler oluşturmaktadır. 19. yüzyılın ikinci yarısından günümüze, menfaat çevreleri için rant, terörizm için ise finans kaynağı olarak ön plana çıkan madde tanımlı suçlar; ekonomik boyutuyla değerlendirildiğinde, uyuşturucudan elde edilen kara paranın aklanması gibi pek çok suçu da içine almaktadır (Ulu, 2018, s. 295; Çalışkan, 2019, s. 1). Türkiye’de suç gelirlerinin aklanması ve terörün finansmanı gibi suçların önlenmesi ve tespitine yönelik olarak; bilgi toplanarak araştırma ve incelemelerin yapılması, raporlanması ve bu doğrultuda politikalar oluşturularak gerekli düzenlemelerin yapılması amacıyla 19.11.1996 tarihinde yürürlüğe giren 4208 sayılı Karaparanın Aklanmasının Önlenmesine Dair Kanun ile kurulan Mali Suçları Araştırma Kurulu (MASAK), 17 Şubat 1997 tarihinde faaliyetlerine başlamıştır (http-18). Uyuşturucu-uyarıcı maddelerin çeşitliliğinin hızla artış göstermesinin yanı sıra kaçakçılık ve ticareti için kullanılan yöntemlerin ve beraberinde, uluslararası ekonomik ve finansal ilişkilerin de teknoloji başta olmak üzere birçok alanda yaşanan gelişmeler ile doğru orantılı olarak artış göstermesi (Sarıgözel, 2021, s. 130); aklama ile mücadele yöntemlerinin de bu değişim ve dönüşüme ayak uydurma zorunluluğunu beraberinde getirmektedir. Buradan hareketle MASAK’ın görev ve yetkileri, 18.10.2006 tarihinde yürürlüğü giren 5549 sayılı Suç Gelirlerinin Aklanmasının Önlenmesi Hakkında Kanun ile yeniden belirlenmiştir. Güncel durumda ise MASAK Başkanlığının görev ve yetkileri, 10.07.2018 tarihli ve 30474 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan 1 sayılı Cumhurbaşkanlığı Teşkilatı Hakkında Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi’nin 231. maddesinde düzenlenmiş şekliyle kapsam ve geçerliliğini korumaktadır (http-97).

Uyuşturucu-uyarıcı madde sorununun finansal boyutu ile suç ilişkisi, madde ile ilişkili suçlar kapsamında da değerlendirilmektedir. Bu kapsamda, bağımlılık geliştirilen maddelerin, farmakolojik etkileri nedeniyle oluşan yoksunluk belirtilerini gidermek için uyuşturucu ve uyarıcı madde kullanıcılarının alışkanlıklarını finanse etme

gereksinimlerinin, onları madde ile ilişkili suçlar işlemeye zorladığı da vurgulanmalıdır (Karaca ve Çiftçi, 2021, s. 50).

2.4 Dünya’da ve Türkiye’de Uyuşturucu Sorununun Boyutları

Bu başlık altında Dünya’nın farklı ülkelerinde ve Türkiye’de uyuşturucu sorununun günümüzdeki boyutlarına yer verilmektedir.

2.4.1 Kıta Avrupası’nda uyuşturucu sorunu

Avrupa’da, uyuşturucu-uyarıcı madde ticaret, trafik ve kullanımına yönelik projeksiyon sağlamak amacıyla, Avrupa Birliği (AB) üye ülkeleri ile aday ülkeler Türkiye ve Norveç tarafından sağlanan bilgiler ışığında Avrupa Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction - EMCDDA) tarafından yıllık olarak “European Drug Report: Trends and Developments (Avrupa Uyuşturucu Raporu: Trendler ve Gelişmeler)” isimli rapor hazırlanmaktadır. EMCDDA raporunda, 15-64 yaş arasındaki nüfusun %29’unun yasa dışı madde kullandığı; bu oranın 83,4 milyon kişiye karşılık geldiği ifade edilmektedir (EMCDDA, 2022, s. 8). 2024 Raporunda ise 2012-2022 yılları arasında 50-64 yaş grubundaki uyuşturucuya bağlı ölümlerin sayısında 2/3 oranında artış gerçekleştiği ifade edilmektedir (EMCDDA, 2024, s. 154). Hazırlanan raporlarda sorundaki artışın altında, uyuşturucu-uyarıcı maddelere erişimin kolaylaşmasına ve madde çeşitliliğinde yaşanan artışa vurguda bulunulmakta ve bu kapsamda hammadde ve üretim olanaklarına değinilmektedir (EMCDDA, 2022, s.10; EMCDDA, 2024, s. 22).

EMCDDA ve EUROPOL (Avrupa Polis Teşkilatı) tarafından hazırlanan “AB Uyuşturucu Pazarı: Kokain (2022) Raporu”nda da Avrupa’da uyuşturucu madde sorununun her geçen gün artış gösterdiğine dikkat çekilerek, özellikle kokain pazarının giderek büyüdüğüne işaret edilmektedir (EMCDDA ve EUROPOL, 2022, s. 7). Pazarın büyümesinde, miktarlardaki artışın yanı sıra yeni madde türlerinin ortaya çıkışı da etkili olmaktadır. AB Erken Uyarı Sistemine dahil olan ülkelerde, 2009 yılından bu yana 81 yeni sentetik opioidin ortaya çıktığı ve 2023 yılında 7 yeni maddenin daha ortaya çıktığı ifade edilmektedir (EMCDDA, 2024, s. 22). Özellikle sigara karışımlarına eklenen maddelerden dolayı Estonya ve Letonya’da uyuşturucu kaynaklı ölümlerin gerçekleştiği, İrlanda ve Fransa’da ise zehirlenme vakaları ile karşılaşıldığı raporlanmıştır (EMCDDA, 2024, s. 22).

Öte yandan Kıta Avrupa'sında uyuşturucu kullanımına yönelik vurguların başında özellikle genç nüfusun etki altında olması gelmektedir. İspanya, Fransa, İtalya, Almanya, Polonya, Romanya, Bulgaristan ve diğer Avrupa ülkelerindeki kullanıcılar, genç yetişkin olarak tanımlanan 15-34 yaş grubundaki kişilerden oluşmaktadır (http-19).

Kıta Avrupa'sında başta Almanya, Finlandiya, Norveç, İspanya ve Portekiz olmak üzere uyuşturucu kaynaklı ölümlerin sayısının artış gösterdiği ve ölümcül sonuçlara yol açtığı son yıllarda yapılan çalışmalarda ve yayınlanan raporlarda ifade edilmektedir (Kraus vd., 2019; Rigoni vd., 2021; EMCDDA ve EUROPOL, 2022; EMCDDA, 2024). Bu doğrultuda, uyuşturucu sorunu ile mücadeleye yönelik hukuk ve sağlık alanlarında çeşitli düzenlemeler yapılmaktadır. Hollanda, Almanya, İtalya ve diğer birçok Avrupa ülkesi zarar azaltımı odaklı faaliyetler yürütmektedir. Bu faaliyetler kapsamında güvenli tüketim odaları, ikame tedavi uygulamaları, kontrollü kullanım tedavisi, iğne ve şırınga değişim programları uygulanmaktadır (van der Gouwe vd., 2022, s. 7-13). Özellikle Hollanda'da uyuşturucu sorunu, yıllardır sürdürülen zarar azaltma politikaları çerçevesinde ele alınmaktadır. Ülke, 1980'lerde yaşanan eroin krizine yanıt olarak, dünya çapında ilk iğne ve şırınga değişim programını uygulamaya koymuş olması açısından öncü kabul edilmektedir. (Van Santen vd., 2021, s. 5; Busz vd., 2024).

Almanya ve İtalya'da ise zarar azaltma uygulamaları kapsamında uygulama odaları ve iğne değişim programlarının yanı sıra güvenli intranazal (solunum yolu içi) kitler sağlanmaktadır (Jeziorska vd., 2023, s. 55-59). Önleme çalışmaları kapsamında eğitim ve danışmanlık imkanları ile bulaşıcı hastalıklardan korunmak amacıyla kullanılan medikal ürünlerin temini konusunda çalışmalar yürütülen Almanya ve İtalya'da bu ürünlere erişim olanaklarının yüksek olduğu; ancak tedavi-rehabilitasyon olanaklarında erişim olanakları açısından Almanya'nın İtalya'ya göre özellikle HIV gibi hastalıklar konusunda daha geri planda kaldığı ifade edilmektedir (Jeziorska vd., 2023, s. 65-71). Bu noktada, Almanya'da diğer Avrupa ülkelerine nazaran opioid kullanımının daha yaygın olmasının tüketim şekli açısından bulaş riskini azaltıcı yönde etkisi değerlendirilebilir (Rosner, 2019, s. 2).

Hukuki perspektiften bakıldığında Portekiz bir ilke imza atarak 2001 yılında uyuşturucu kullanımını suç olmaktan çıkararak dünya genelinde dikkat çekici bir model oluşturmuş

ve bu politika, uyuşturucu ile ilişkili ölümlerde önemli bir azalma sağlamıştır (Drug Policy Alliance, 2018).

Finlandiya’da ise suçla mücadeleyi ve zarar azaltımını bir arada benimseyen ve genç nüfusu korumaya odaklanan çift yönlü bir model uygulanmaktadır (Hakkarainen ve Kainulainen, 2021, s. 58-59).

Norveç’te soruna yönelik olarak uygulanan katı cezai yaptırımlar 1984 yılında en ağırlaştırılmış düzeye ulaşırken günümüze kadar geçen zaman diliminde konunun sağlık sorunu olarak değerlendirilmesi ve tedavi edilmesine yönelik faaliyetler artış göstermiş; söz konusu cezaların ağırlığı azaltılarak para cezalarına çevrilmesi, tedavi olanaklarının sunulması ve tedaviye erişimin olanaklarının artırılması tercih edilmeye başlanmıştır (Larsson, 2021, s. 116-117).

Yukarıdaki uygulamalardan yola çıkarak Kıta Avrupa’sında uyuşturucu sorununa yönelik yaklaşımların ve yürütülen faaliyetlerin suç ve ceza ekseninden uzaklaşarak önleyici ve tedavi edici yönde gelişim gösterdiği anlaşılmaktadır. Uluslararası standartlara göre, önleyici ve tedavi edici bu tür müdahalelerin Avrupa’da nispeten iyi gelişmiş olduğu vurgulanmaktadır (EMCDDA, 2024, s. 136). Buna rağmen, Avrupa ülkelerinde uyuşturucu sorununa yönelik yürütülen önleme ve mücadele çalışmalarının sürdürülebilirliği son yıllarda tartışılmaya başlanmıştır. Bu tartışmaların odağında, sunulan hizmetlerin kapsamının yanı sıra bu hizmetlerin erişilebilirliği ve ekonomik olarak sürdürülebilirliği yer almaktadır (EMCDDA, 2024, s. 136). Örneğin, Almanya’da uygulanan tedavilere yönelik uzun vadeli çalışmalardan elde edilen kanıta dayalı stratejilerin eksikliği, mücadele sürecinde sunulan sağlık hizmetlerinin kapsamının belirlenmesi açısından bir eksiklik olarak vurgulanmaktadır (Rosner vd., 2019, s. 1). Ayrıca, elde edilen veriler ışığında müdahale modellerinin geliştirilmesinin gerekliliği öne çıkmakta; polis, ambulans ve sağlık teknisyenleri gibi ilk müdahale aşamasında rol oynayanların ihtiyaç duydukları ilaç ve bileşiklerin tedarikinin önemi ortaya konmaktadır (EMCDDA, 2024, s. 23).

Bu bağlamda, tedavi sonrası süreçlerde atılması gereken adımlarda karşılaşılan güçlükler de tartışılmaktadır. Sosyal hizmetlerin yetersiz kalması, rehabilitasyon ve topluma kazandırma konusunda sunulan hizmetlere erişim olanakların yetersizliği, toplumsal dışlanma ve istihdam olanaklarına yönelik sorunların çözümünde karşılaşılan güçlükler ve tüm bu faaliyetler için gereksinim duyulan finansal kaynakların eksiklikleri

açısından zorluklar yaşandığı yapılan çalışmalarda ve sunulan raporlarda ortaya konmaktadır (Rigoni vd., 2021, s. 2; van der Gouwe vd., 2022, s. 14; Jeziorska vd., 2023, s. 65-71). Avrupa’da uyuşturucu sorununa yönelik sunulan sağlık hizmetlerinin ve sosyal hizmetlerin yetersiz kalması ve sürdürülmesine yönelik kaygıların nedenlerinden biri de göçmenlerden oluşan yeni kullanıcı gruplarına yönelik sunulması gereken hizmetlerden kaynaklanmaktadır. Avrupa dışındaki ülkelerden alınan göçün yanı sıra Avrupa ülkelerinde yaşanan göçün yol açtığı nüfus artışı; bu grupların ihtiyaçlarına yanıt verebilmek, sunulan hizmetlerin geliştirilmesinin sağlanması ve erişiminin artırılması açısından yeni ihtiyaçlar doğurmaktadır (van der Gouwe vd., 2022, s. 16).

Yukarıda sayılan sorunlar ve oluşan kaygılar, Avrupa’da uyuşturucu sorununa yönelik çalışmalar yürüten önemli bir merkezin yeniden yapılanmasını beraberinde getirmiştir. Avrupa’da uyuşturucu sorununun çözümüne yönelik olarak 1993 yılında kurulan EMCDDA kuruluşundan itibaren önemli katkı ve çalışmalar sunmuş; ancak uyuşturucu sorununun çeşitlenerek büyümesi sonucunda ortaya çıkan yeni güçlükleri ele almak üzere merkezin yetki alanının revize edilmesi gerekliliği doğmuştur. Bu nedenle, Avrupa Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi, 2 Temmuz 2024 tarihinden itibaren Avrupa Birliği Uyuşturucu Ajansı (EUDA) adıyla çalışmalarını sürdürmeye devam etmektedir (TUBİM, 2024, s. 10). Yeni misyonu çerçevesinde EUDA, uyuşturucuyla ilgili sorunlara yönelik izlemelerini geliştirip genişleterek yeni tehditleri tespit edip müdahale etmeyi ve Avrupa Birliği ve Üye Devletlerini desteklemeyi amaçlamaktadır (<http-20>).

2.4.2 Amerika Birleşik Devletleri’nde uyuşturucu sorunu

Amerika Birleşik Devletleri (ABD), uyuşturucu sorununa yönelik izleme ve raporlama çalışmaları açısından uluslararası kuruluşlardan bağımsız olarak sistematik ve örgütlü bir yapılanmaya sahiptir. Ülkenin resmî kurumlarından olan ve halk sağlığı alanında çalışmalar yürüten Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezi’ne (U.S. Centers for Disease Control and Prevention-CDC) bağlı olarak faaliyet gösteren Ulusal Sağlık İstatistikleri Merkezi (National Center for Health Statistics-NCHS) toplum sağlığına yönelik araştırmalar yapmakta ve raporlar yayınlamaktadır. Merkez, ulusal düzeyde sağlık alanında resmî istatistikler sunan yetkili kurumdur (<http-21>). ABD’de yaşayan insanların sağlığı ve sağlıklarının zaman içerisindeki seyri konusunda doğum ve ölüm kayıtları, tıbbi kayıtlar, kişilerle ve sağlık hizmeti sağlayıcıları ile yapılan görüşmeler,

doğrudan fiziksel muayeneler ve laboratuvar testlerinden elde edilen veriler toplayan Ulusal Sağlık İstatistikleri Merkezi, uyuşturucu sorunu ve toplum sağlığı üzerindeki etkileri üzerine de çalışmalar yürütmektedir. Merkez tarafından hazırlanan son istatistiklerde 2021 yılı verilerine yer verilmiştir. 2021 yılında özellikle dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu (DEHB) ve depresyon gibi hastalıkların tedavisinde kullanılan reçeteli uyarıcıların kötüye kullanımında bir artış olduğu vurgulanmaktadır (http-22). Buna göre, 2021 yılında yaklaşık 33.000 Amerikalının kötüye kullanım potansiyeli olan psikostimülanlardan kaynaklı aşırı dozdan hayatını kaybettiği ve bu rakamın bir önceki yıla göre %37 oranında artışa karşılık geldiği ifade edilen raporda 2000-2021 yılları arasında 823.000'den fazla Amerikalının aşırı doz nedeniyle hayatını kaybettiği bildirilmiştir (http-23). 2022 yılında ise ABD'de 4,3 milyon kişinin reçeteli uyarıcıları kötüye kullandığı kaydedilmektedir (http-24).

ABD'de uyuşturucu sorununa yönelik çalışmalar, Sağlık ve İnsan Hizmetleri Bakanlığı (Health and Human Services-HHS) (http-25) tarafından da yürütülmektedir. Bakanlığa bağlı olarak faaliyet gösteren Madde Bağımlılığı ve Ruh Sağlığı Hizmetleri İdaresi (Substance Abuse and Mental Health Services Administration-SAMHSA) tarafından yayınlanan Ulusal Uyuşturucu Kullanımı ve Sağlık Araştırması Sonuçları (NSDUH) raporunda sorunun boyutuna ilişkin veriler paylaşılmaktadır (http-26). 2022 yılında yayınlanan rapora göre ABD'de 12 yaş ve üzeri nüfusun (70,3 milyon) %24,9'unun yasadışı uyuşturucu madde kullandığı, bu kullanıcılarının %22'sinin en yaygın yasadışı uyuşturucu olan esrarı tercih ettikleri ve bu kişilerin %17,3'ünün MKB tanısı aldığı belirtilmektedir (http-27).

2023 yılı raporuna göre ise 12 yaş ve üzeri nüfusun (70,5milyon) %24,9'unun yasadışı uyuşturucu madde kullandığı; yaşa göre kullanıcı dağılımının 18-28 yaş aralığında yoğunlaştığı, en yaygın yasadışı uyuşturucu olarak ilk sırada esrar yer alırken halüsinojenler, ağrı kesiciler, sedatifler ve uyarıcıların suiistimali ve metamfetamin kullanımının madde türlerine göre dağılımda ilk sıralarda yer aldığı belirtilmektedir (http-28). 2023 yılı raporunda özellikle dikkat çekilen konulardan biri ABD'de fentanil kullanımında gözlenen artıştır. Morfinden 100 kata yakın daha güçlü bir etkiye sahip olan fentanilin 823.000 kişi tarafından kötüye kullanımı ile karşılaşıldığı raporlanmıştır (http-28). Ayrıca, ülkede uyuşturucu sorununa yönelik olarak yapılan çalışmalarda ağırlıklı olarak reçeteli opioidlerin kullanımına odaklanıldığı ve son çeyrekte sorunun

önemli bir bölümünü de ağrı kesicilerin oluşturduğu da belirtilebilir (Compton ve Volkow, 2005, s. 104-105; Imtiaz vd., 2014, s. 1; Blanco ve Volkow, 2019, s. 1760; Adejumo, 2024, s. 2).

ABD’de uyuşturucu kullanımıyla orantılı olarak kullanıma bağlı ölüm oranları ciddi boyutlara dayanmıştır. 2023 yılında tahmini olarak 107.543 kişi aşırı doz nedeniyle ölmüştür (http-29). Bu sayı, 2022'deki tahmini 111.029 ölümden %3 daha düşüktür ve 2018'den beri görülen ilk yıllık düşüşü işaret etmektedir. Opioid kaynaklı ölümler ise 2022'deki tahmini rakamlar 84.181'den 2023'te 81.083'e düşmüştür (http-29). Sentetik opioid (özellikle fentanil) kaynaklı ölümler de 2023'te azalırken, kokain ve metamfetamin gibi psikostimulanlara bağlı ölümlerde artış yaşanmıştır (http-29; Compton vd., 2021, s. 43; Meyer vd., 2023, s. 2). Ayrıca, alkol ve benzodiazepinler gibi yatıştırıcılar ve bunların solunum depresanları ile kombinasyonlarının kullanımına rastlandığı ve bunun aşırı doz riskini artırdığı vurgulanmaktadır (Compton vd., 2021, s. 43).

ABD’de uyuşturucu krizinin 90’lı yıllardan itibaren 3 dalga halinde ele alınabileceğini vurgulayan Adejumo (2024, s. 1); 1990'ların sonlarında reçeteli opioidlere bağlı aşırı dozlar, 2010 yılından itibaren aşırı dozda eroine bağlı ölüm oranları ve 2013 yılından bu yana yasadışı üretilen fentanilden kaynaklı ölümlerde önemli artışlar gerçekleştiğini ifade etmektedir. Bu üç dönemin farklılığı, kimyasal maddelerin çeşitliliğinin ve erişim olanaklarının artması ile ilişkili olarak değerlendirilebilir. Ancak, bahsi geçen bu 30 yıllık sürede karşılaşılan temel problem aşırı doz kaynaklı ölümlerdir. Bu nedenle, önleme çalışmaları içerisinde aşırı doz uygulamalara yönelik tedbirlere önem verilmektedir. Örneğin Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezleri (CDC) Aşırı Doz Önleme Bölümü, Ulusal Şehir ve İlçe Sağlık Yetkilileri Birliği (NACCHO) ile iş birliği içinde, aşırı doz önleme ve müdahale ile ilgili faaliyetler üzerinde çalışmak üzere yerel sağlık departmanlarına fon sağlamakta ve böylelikle 2019'dan bu yana ülkedeki aşırı doz yükünün en yüksek olduğu şehirlerde/ilçelerde önleme çalışmalarına yönelik araştırma ve stratejiler geliştirilmesi ve aşırı doz alımına yönelik gözetim uygulamaları gerçekleştirilmesi konusunda destek olmaktadır (Wisdom vd., 2024, s. 2). Aşırı doz odaklı bu faaliyetlerin yanı sıra ABD’de önleme çalışmaları kapsamında zarar azaltma hizmetleri, farklı kurum ve sektörlerin iş birlikleri ve tüm bu hizmetlere erişimin

kolaylaştırılması için destek sağlanmasına yönelik faaliyetler de yürütülmektedir (Wisdom vd., 2024, s. 2).

Öte yandan ABD’de uyuşturucu ile mücadeleye yönelik sivil toplum anlayışının da gelişmiş olduğu belirtilmelidir. Madde Bağımlılığı ve Ruh Sağlığı Hizmetleri İdaresi (SAMHSA) tarafından iş birliği halinde çalışmalar yürütüldüğü ifade edilen Community Anti-Drug Coalitions of America (CADCA), Faces & Voices of Recovery, Office of National Drug Control Policy (ONDCP) (http-30) bu sivil toplum kuruluşları arasında doğrudan uyuşturucu sorununa yönelik çalışmalar yürütenler arasındadır. Ayrıca, Drug Policy Alliance (DPA) (http-31) ve Drug Free America Foundation (http-32) uyuşturucu sorununa yönelik faaliyetler yürüten birlik ve sivil toplum kuruluşları arasında öne çıkmaktadır. Ancak uyuşturucu sorununun artışında rol oynayan faktörler devlet ve sivil toplum tarafından yürütülen bu faaliyetlerin yetersiz kalmasına yol açabilmektedir.

ABD’de uyuşturucu sorunundaki artışın nedenlerini farklı perspektiflerden ele alan çalışmalar da bulunmaktadır. Bu kapsamda, uyuşturucu satış ve dağıtım stratejileri arasında çevrimiçi ortamlarının etkisine değinilmektedir. Darkweb üzerinden uyuşturucu maddelerin satış ve dağıtımının yapılmasının olası yakalama risklerini azaltma potansiyelinin yanı sıra sentetik maddelerin üretiminde kullanılan öncü bileşiklerin ticaretinin de bu kanallar üzerinden yapılması uyuşturucu maddelerin dağıtım ve erişimini artırdığı söylenmektedir (Compton ve Volkow, 2005, s. 104-105; Meyer vd., 2023, s. 3). Ayrıca ekonomik sorunlar ve mali krizlerin uyuşturucu madde kullanımındaki artışı tetiklediği ve maddelerin yarattığı olumsuz etkileri artırdığı ifade edilmekte; uyuşturucuya bağlı ölümlerin evsizler, hapishaneden yeni tahliye edilenler ve yoksullarda daha yaygın olduğu vurgulanmaktadır (Adejumo, 2024, s. 3). Uyuşturucu sorununun artışında etkili olan bu faktörlere ek olarak, ABD’de uygulanan göçmen politikaları, artan nüfus ve geniş coğrafi alanın uyuşturucu ile mücadelede zorluklar yarattığı ve sorunun büyümesinde etkili olduğu belirtilmektedir. Bu zorluklar arasında, tedavi ve rehabilitasyon için uzayan bekleme listeleri, tedavi merkezlerine erişim kısıtlamaları ve mevcut tedavi kapasitesinin yetersizliği sıralanmaktadır (Blanco ve Volkow, 2019, s. 1768; Meyer vd., 2023, s. 5).

Son 5 yılda ise ABD’de uyuşturucu sorununa yönelik yürütülen faaliyetlerin iyileştirilmesi, kapsamlarının genişletilmesi ve yeni politikalar geliştirilmesi üzerine

öneri ve eleştiriler sunan çalışmalara rastlanmaktadır. Bu çalışmalarda, önleme ve tedavi sürecine yönelik olarak geliştirilmesi gereken uygulamalar arasında, aile hekimlerinin iş birliğinin sağlanması, sağlık çalışanlarına uyuşturucu sorununa yönelik eğitim verilmesi, ağrı yönetimi eğitimlerinin artırılması, tedavi ve psiko-sosyal destek hizmetlerinin yaygınlaştırılması, ruh sağlığı, sosyal hizmetler ve danışmanlık entegrasyonuna odaklanan sistem değişikliklerinin yapılması, hastalar ve ailelerinin bilgilendirilmesi, eğitim çalışmalarının yürütülmesi, kurumsal desteklerin güçlendirilmesi ve geri ödeme oranlarının artırılması yer almaktadır (Dayer vd., 2018, s. 337; Blanco ve Volkow, 2019, s. 1768; Meyer vd., 2023, s. 5; Wisdom vd., 2024, s. 2).

Öte yandan, önleme çalışmalarının sahadaki boyutuna ilişkin olarak, opioid kullanım bozukluğu tedavisinde kullanılan ilaçlara erişimin genişletilmesi, opioid reçetelendirmesinin azaltılması, müdahalede kullanılan naloksonun erişiminin artırılması, halk sağlığı gözetiminin iyileştirilmesi, şırınga temini gibi zarar azaltma programlarına erişimin artırılması, çoklu madde kullanımına yönelik önleme ve tedavi protokollerinin yaygınlaştırılması ve damgalamanın azaltılmasına yönelik çalışmaların gerçekleştirilmesi gerektiği vurgulanmaktadır (Compton vd., 2021, s. 41; Wisdom vd., 2024, s. 2).

Son olarak, ABD'de uyuşturucu sorununa yönelik gerçekleştirilen bilimsel araştırmaların yetersizliği de önemli bir eleştiri konusu olarak öne çıkmaktadır. Wisdom ve arkadaşları (2024, s. 2), aşırı doz önleme stratejilerini ve faaliyetlerini özetleyen kapsamlı bir literatürün eksikliğine dikkat çekerken; ülkede opioid kullanım bozukluğunun farmakolojik tedavisine yönelik uzmanlık programlarının sayıca yetersiz olduğunu da vurgulamaktadır (Blanco ve Volkow, 2019, s. 1768; Meyer vd., 2023, s. 5). Ayrıca, ABD'de sorunun çözümüne yönelik daha kapsamlı ve bütüncül politikaların geliştirilmesi ve bireylerin tüm ihtiyaçlarını göz önünde bulundurmasının gerekliliği de önemli bir eleştiri olarak dile getirilmektedir (Adejumo, 2024, s. 2).

2.4.3 Uyuşturucu sorununun küresel boyutları ile üretim ve ticaretine yön veren ülke ve bölgeler

Uyuşturucu sorununun dünya genelindeki boyutlarının ortaya konması amacıyla UNODC tarafından 2024 yılında yayınlanan ve 2022 yılı verilerinin yer aldığı Özel İlgi Noktaları (Special Points of Interest) isimli raporda, dünya genelinde 292 milyon uyuşturucu kullanıcısı olduğu; kullanım oranında son 10 yılda %20 oranında artış

gerçekleştirdiği; MKB olan kişi sayısının ise 64 milyon olduğu ve bu rakamın son 5 yılda %3 oranında artış gösterdiği belirtilmektedir (UNODC, 2024a, s. 3).

Kullanılan maddeler arasında ilk 5'te esrar, opioidler, amfetaminler, kokain ve ecstasy'nin yer aldığı ve enjeksiyon yoluyla uyuşturucu kullanan 6,8 milyon kişinin Hepatit C, 1,6 milyon kişinin HIV, 1,4 milyon kişinin ise her iki hastalığı bir arada taşıdığı kaydedilmektedir (UNODC, 2024a, s. 3-4; TUBİM, 2024, s. 58). Bu veriler uyuşturucu sorununa yönelik bir projeksiyon oluşturmakla beraber; çeşitli ülke ve bölgelerde sorunun ve etkilerinin daha yoğun biçimde hissedildiği vurgulanabilir. Ancak bunlar dışında kalan ülkelerin de uyuşturucu sorunundan tamamen izole olduğunu söylemek mümkün değildir. Ülkelerin sorunla temas boyutları üzerinden ele alındığında, uyuşturucu üretimi ve ticareti açısından elverişli doğa koşullarına, yasal esnekliklere, geniş ekim alanlarına ve öncü kimyasallara erişim imkânına sahip ülkeler, kaynak ülkeler; bu maddelerin lojistik güzergahında bulunan ülkeler transit ya da rota ülkeler, uyuşturucunun dağıtım ve ticaretinin yapıldığı ülkeler ise hedef ülkeler olarak tanımlanmaktadır (Ulu, 2018, s. 1; Özden, 2019, s. 303). Bu doğrultuda, neredeyse tüm ülkelerin bu sorunla çeşitli şekillerde temas halinde olduğu belirtilmelidir. Dolayısıyla, uyuşturucu-uyarıcı maddeler ve MKB, küresel bir sorun ve suç olarak değerlendirilmektedir.

MKB ve ilişkili sağlık sorunlarına rastlanma oranları, ülke ve bölgelere göre farklılık göstermektedir. Metamfetamin kullanımı kaynaklı zararların Kuzey Amerika ile Avustralya ve Yeni Zelanda'da artış gösterdiği belirtilirken; en zararlı maddeler arasında sıralanan sentetik opioidlerden kaynaklı hasarların çoğunlukla Afrika'da ve Yakın-Orta Doğu'da görüldüğü, akut ve kronik sağlık sorunlarına yol açtığı söylenmektedir (UNODC, 2024c, s. 24). MKB'na bağlı ikincil hastalıkların ise özellikle Asya ve Afrika gibi bölgelerde yayılma oranının daha yüksek olduğu raporlanmıştır (UNAIDS ve Internews, 2018; UNODC, 2024b). Bu sağlık sorunları ile paralel olarak MKB tedavisi görenlerin en fazla olduğu ülke ve bölgeler arasında Kıta Amerikası'ndan sonra Afrika, Avustralya ve Yeni Zelanda, yakın ve orta doğu, güney ve güney batı asya yer almaktadır (UNODC, 2024a, s. 6). Kullanımdan kaynaklı ortaya çıkan zararların toksisite ve aşırı doz kaynaklı ölümlere yol açtığı da belirtilmektedir. Özellikle Kuzey Amerika'da, fentanilden ve çoklu madde kullanımından (kokteyller) kaynaklı aşırı doz ölümlerinde ciddi düzeyde artış olduğu; Kanada'da ise opioid kaynaklı ölümlerin,

izlenmeye başlandığı 2016 yılına göre 2022 yılında 3 kat artış gösterdiği vurgulanmaktadır (Meyer vd., 2023, s. 2-4; UNODC, 2024a, s. 15; UNODC, 2024c, s. 24). Uyuşturucu kullanımına ve yol açtığı ikincil sağlık sorunlarına ilişkin bu veriler, aynı zamanda sorunun talep boyutu hakkında da projeksiyon sunmaktadır. Uyuşturucu sorununu oluşturan unsurlar arasında yer alan ekim ve üretim alanlarının, dağıtım rota ve güzergahlarının ve narko-terörün etkilerinin ise arz boyutuna yön verdiği belirtilmektedir (TUBİM, 2024). Bu unsurlar, uyuşturucu sorununun dünyanın çeşitli bölgelerinde yoğunlaşmasına ve yakın coğrafyalarda da olumsuz etkilerin hissedilmesine yol açmaktadır.

Bazı ülke ve bölgeler uyuşturucu üretimi açısından elverişli bir doğal yapıya sahip olmaları, lojistik açısından avantajlı konumda bulunmaları ve yasal düzenlemelerin esnek olması nedeniyle uyuşturucu ekim ve üretimi açısından küresel merkezler haline gelmiştir (UNAIDS, 2018; INCB, 2023; UNODC, 2024a; TUBİM, 2024). Bu merkezler Altın Üçgen ve Altın Hilal olarak nitelendirilen bölgeler ile Latin Amerika bölgesidir.

Bu merkezlerden ilki olan Altın Üçgen bölgesi Lao Demokratik Halk Cumhuriyeti, Myanmar ve Tayland'ın üçlü sınır bölgesinde yer almaktadır (UNODC, 2024b, s. 37). Altın Üçgen bölgesinde yer alan Myanmar'da, 1990'lı yıllara kadar haşhaş ekiminin %90'a yakınının gerçekleştirildiği; ayrıca afyon ve eroin üretiminin de ana kaynaklarından biri olduğu belirtilmektedir (UNAIDS, 2018, s. 15). 1990'lı yıllardan itibaren ise bölge, geleneksel ve bitkisel uyuşturucu maddelerden ziyade sentetik maddeler arasında yer alan ve kullanımı hızla artış gösteren metamfetaminin önde gelen üretim merkezlerinden biri olarak tanımlanmakta; burada üretilen metamfetamin günümüzde, başta Güneydoğu Asya ülkeleri olmak üzere Çin ve Japonya'ya kadar geniş bir coğrafyada yayılmaktadır (http-33; UNODC, 2024a, s. 13). Okyanusya ve Güney Asya'ya kadar uzanan Doğu ve Güneydoğu Asya'daki metamfetamin pazarlarının büyümeye devam etmesi, bu bölge açısından uyuşturucu ticaretini kârlı bir hale getirmiş; bölgedeki sınırlı devlet kontrolü, öncü kimyasallara büyük miktarlarda ve yakın mesafelerde erişimin olması, güvenlik zafiyetleri Güneydoğu Asya'da artan metamfetamin tüketimi, Altın Üçgen'in bölgesel metamfetamin üretimine girmesine ve hâkim olmasına yol açmıştır (UNODC, 2024b, s. 40).

İkinci küresel üretim ve ticaret merkezi, Altın Hilal bölgesidir. Altın Hilal bölgesi orta, güney ve batı Asya'nın kesişim noktasında bulunmakta; hilali andıran dağlık yapısı ile

Afganistan, İran ve Pakistan'dan oluşan alanı kapsamaktadır (TUBİM, 2021). Bu bölgede yer alan Afganistan'ın, ekim alanlarının büyüklüğü ile ön plana çıktığı ve 1990'lı yıllarda dünyanın önde gelen üreticisi konumuna gelmesine kadar, küresel pazarlarda eroin olarak tüketilen afyonun büyük bir bölümünün Altın Üçgen'den sağlandığı belirtilmektedir (UNODC, 2024b, s. 40). 2000'li yılların başına kadar üretim ve ticaret açısından en büyük merkezlerden biri olmayı sürdüren Afganistan'da Taliban rejimi tarafından haşhaş ekimine ilişkin yasakların getirilmesi belirli oranlarda düşüş yaşanmasına yol açmış; ancak asıl düşüş 2023 yılında yaşanmıştır (UNODC, 2024b, s. 14). 2022 yılında getirilen yeni yasakların etkisi ile 233.000 hektar alan olan yasa dışı haşhaş ekiminin 2023 yılında %95 oranında düşüşle 10.800 hektara gerilediği; potansiyel afyon üretiminin de orantılı olarak azalarak 6.200 tondan 333 tona düştüğü ve bu düşüşün küresel eroin piyasasını etkileyecek düzeyde olduğu belirtilmektedir (TUBİM, 2024, s. 58; UNODC, 2024a, s. 15). Ayrıca, Altın Hilal bölgesi ve başta Afganistan, Fas'tan sonra dünyada kenevir reçinesi için önemli bir kaynak ülke olarak tanımlanmaktadır (UNODC, 2024b, s. 13).

Dünya genelinde öne çıkan üçüncü küresel uyuşturucu üretim ve ticaret merkezi Latin Amerika'dır. Özellikle Kolombiya, Peru ve Bolivya'yı kapsayan And bölgesi, kokain üretimi açısından önemli kaynaklardan biri olarak tanımlanmakta; burada üretilen kokain, Orta Amerika ve Karayipler üzerinden ABD'ye, Batı Afrika üzerinden ise Avrupa pazarlarına ulaştırılmaktadır (http-33). Ayrıca, bölgede yer alan Guatemala, Honduras ve Meksika'da koka tarlaları ve koka yapraklarını hamura dönüştüren tesislerin yer aldığı belirtilmektedir (EMCDDA ve EUROPOL, 2022, s. 10; Meyer vd., 2023, s. 3).

Uyuşturucu üretimi açısından ön plana çıkan bu merkezlerin ortak noktası dağlık bölgelerde ya da bu bölgelerin yakınında konumlanmalarıdır. Bunun nedeni, bu bölgelerin ikliminin üretim açısından uygunluğudur. Medikal ya da yasa dışı amaçlarla haşhaş yetiştirilmesi için yüksek rakımların ve ılıman iklimlerin daha uygun olduğu belirtilmekte; ayrıca bu bölgelerin izole ve dağınık yapıya sahip olması nedeniyle özellikle yasa dışı ekim ve kaçakçılık açısından elverişli olduğu vurgulanmaktadır (UNODC, 2024b). Bu doğrultuda, özellikle bitkisel uyuşturucuların üretim ve ticaretinin doğa koşulları açısından elverişli alanlarda; sentetik uyuşturucuların üretim ve ticaretinin ise öncü kimyasallara yüksek hacimde erişimin ve transferinin kolay

olduğu bölgelerde gerçekleştirildiği belirtilebilir. Bu bağlamda, üretim ve ticaretin yoğun olarak gerçekleştirildiği bu merkezlerde konuya ilişkin yasal esnekliklerin de etkili olduğu vurgulanmalıdır. Örneğin, son zamanlarda üretim ve kullanımı artan sentetik uyuşturucu maddelerden fentanil, özellikle Çin’de üretilen bir madde olmakla beraber, 2019 yılında üretim ve ihracatının suç olarak tanınması ve kontrol edilmeye başlanması ile üretim ve ticareti baskılanmış; bu durum, Kanada ve Kuzey Amerika gibi ülke ve bölgelerde yerel üretim laboratuvarlarının ortaya çıkmasına yol açmıştır (Meyer vd. 2023, s. 2). Bu çerçevede, üretimde kullanılan bitki ve öncü kimyasallara erişim ve lojistik açısından bölgesel üretim yapılmasının uyuşturucu madde fiyatlarını düşürmek için uygulanan yaygın bir strateji olduğu vurgulanabilir (Meyer vd., 2023, s. 3).

Ülke ve bölgelerin uyuşturucu sorunu ile temas düzeyini artıran nedenlerden biri de lojistik güzergâhları üzerinde ya da yakın çevrede bulunmalarıdır. Küresel lojistik güzergâhları, üretim alanlarından hedef ülkelere transferlerin ve kıtalar arası uyuşturucu sevkiyatının yapılması amacıyla kullanılmaktadır. Bu doğrultuda, dünyada üç önemli kaçakçılık güzergâhının olduğu söylenebilir. Bunlar Balkan Rotası, Güney Rotası ve Kuzey Rotası olarak adlandırılmakta; bu ana kaçakçılık güzergâhları üzerinde çeşitlenen yan ve alt kollar (Kafkas Rotası, Kuzey Karadeniz Rotası, Doğu Akdeniz Rotası, Kuzey Irak-Suriye Rotası) olduğu belirtilmektedir (Çetinöz, 2019; TUBİM, 2021; Sarıgözel, 2021). Balkan Rotası, Afganistan kaynaklı afyon ve eroinden üretilen maddelerin İran, Türkiye, Balkanlar ve Doğu Avrupa üzerinden Batı Avrupa’ya taşındığı bir güzergâhı ifade eder. Bu rota, özellikle organize suç grupları tarafından tercih edilen güzergâhlardan biridir ve kara yolu taşımacılığıyla yoğun bir şekilde kullanılmaktadır (INCB, 2023, s.113). Bu rotanın aynı zamanda sentetik uyuşturucu yapımında kullanılan kimyasalların kaçakçılığında da kullanıldığı belirtilmektedir (TUBİM, 2021, s. 28).

Afganistan kaynaklı uyuşturucu kaçakçılığında rol oynayan ve küresel uyuşturucu kaçakçılığında kullanılan ikinci güzergâh Güney Rotası olarak nitelendirilen, İran ve Pakistan üzerinden geçen ve ardından deniz veya hava yoluyla doğrudan veya Güney Asya, Afrika veya Körfez üzerinden Avrupa’ya giden Güney Rotasıdır (Çetinöz, 2019; TUBİM, 2021; Sarıgözel, 2021; EMCDDA, 2024). Son yakalama verileri, Güney Rotası üzerinden gerçekleşen uyuşturucu kaçakçılığında büyük oranda artış olduğunu göstermekte; ele geçirilen toplam eroin ve morfin miktarlarının Orta Asya’dan geçen ve

öncelikle Rusya'daki pazarlara tedarik sağlayan Kuzey Rotasından daha fazla olduğu belirtilmektedir (INCB, 2023, s.113).

Kuzey Rotası ise Afganistan, Türkmenistan, Özbekistan, Tacikistan, Kırgızistan, Kazakistan ve Rusya gibi ülkeleri kapsamakta; bu rotanın son noktalarından birini Rusya oluşturmakta ve uyuşturucunun Avrupa'ya aktarımında bir merkez olarak konumlanmaktadır (UNODC, 2022; INCB, 2023). Bu rota üzerinde bulunan Türkmenistan, Özbekistan ve Tacikistan üretim bölgesine yakınlıkları ve geçiş kolaylıkları nedeniyle bu güzergahın kilit noktalarını oluşturmaktadır (UNODC, 2022). 2023 yılına ait yakalama verileri ışığında, bu üç rota üzerinde ve özellikle Umman Körfezi, Arap Denizi ve Hint Okyanusu'nda amfetamin ve captagon isimli maddelerin ele geçirilme oranlarında ciddi düzeyde artış olduğu; bu artışın, Yakın ve Orta Doğu/Güney-Batı Asya ile Güney-Doğu Avrupa'nın bu iki sentetik madde açısından önemli bir pazar olmasından kaynaklandığı belirtilmektedir (UNODC, 2024a; EMCDDA, 2024). Yakalama oranlarındaki artışın bir diğer nedeni de bu rotaların karadan ve denizden suç örgütleri tarafından aktif olarak kullanılmasından ve narko-terör olgusunun artış göstermesinden kaynaklanmaktadır (UNODC, 2024b).

Küresel uyuşturucu üretim alanları ve kaçakçılık rotaları iklim koşulları ve öncü kimyasallara erişim avantajlarının yanı sıra dağınık ve dağlık alanlardan ve yasal esnekliklerin olduğu bölgelerden oluşmaları nedeniyle terör örgütlerinin uyuşturucu ticaretinden nemalanmaları açısından da elverişli alanlardır. Dolayısıyla bu alan ve rotaların narko-terör faaliyetleri açısından da önemli merkez ve güzergâhlar olduğu belirtilebilir. Zira, dünyanın en büyük 25 terörist grubunun yarısının gelir kaynakları arasında uyuşturucu ticaretinin yer aldığı söylenmektedir (TUBİM, 2024, s. 40).

Altın Üçgen ve Altın Hilal bölgeleri, silahlı grupların ve suç örgütlerinin hâkim olduğu ve uyuşturucu ticaretinin bu grup ve örgütlere kaynak oluşturmak amacıyla kullanıldığı alanlardır (UNODC, 2024a). Dolayısıyla bu bölgelerin ve çevresinin, uyuşturucu sorunundan olduğu kadar narko-terörizmden de etkilendiğini söylemek mümkündür. Narko-terörizme yakından maruz kalan, artan suç oranları ve terör nedeniyle uyuşturucu sorunundan kaynaklanan zararlardan daha yoğun olarak etkilenen ülkeler arasında Afganistan, Meksika, Myanmar, Afrika ve Suriye gibi iç karışıklıkların yoğun olduğu ülkeler sıralanabilir (UNODC, 2024a, s. 15). Özellikle, Myanmar'daki iç çatışma toplulukları yoksulluk döngüsüne hapsedmekte ve yasadışı uyuşturucu üretimine ya da

zararlı kaynakların çıkarılmasına yol açtığı söylenmektedir (UNODC, 2024b, s. 48). Latin Amerika'da yer alan Arjantin, Brezilya ve Paraguay'dan oluşan Üçlü Sınır bölgesi de uyuşturucu kaçakçılığıyla ünlüdür ve çeşitli suç örgütlerinin kara para aklama, uyuşturucu ve taklit mal kaçakçılığı gibi faaliyetlerde bulunan silahlı gruplarla iş birliği yaptığı belirtilmektedir (UNODC, 2024c, s. 12). Afrika'daki ülkelerin ana uyuşturucu kaçakçılığı rotalarının bir parçası olmadığı; ancak bu ülkelerdeki suç gruplarının kokain, eroin ve metamfetamin nakliyesi için kıtaya giderek iç huzursuzluklar çıkararak uyuşturucu sorununun büyümesine yol açması da narko-terörizmin etkileri bağlamında değerlendirilebilir (UNODC, 2024a, s. 15).

Uyuşturucu sorununun üretim, kaçakçılık ve ticaret boyutlarının dünyanın belirli bölgelerinde yoğunlaştığı; bu bölgelerde yer alan ülkelerin sorunun suç ve terör ilişkisinden doğrudan etkilendiği söylenebilir. Ayrıca, bu bölgelere komşu olan ya da kaçakçılık güzergâhlarının geçtiği ülkeler de uyuşturucu sorunu ile yoğun biçimde temas halindedir. Dolayısıyla, uyuşturucu üretim ve ticaretine yön veren ülke ve bölgelerde alınacak olan tedbirlerin sorunun küresel boyutta önüne geçilmesi açısından taşıdığı önem, özellikle 2022 yılında Afganistan'da getirilen yasağın küresel etkilerinin gözlemlenmesiyle kanıtlanmıştır (UNODC, 2024a).

2.4.4 Türkiye’de uyuşturucu sorunu

Avrupa ile Asya’yı birbirine bağlayan konumu nedeniyle Türkiye, jeopolitik olarak Afganistan, Pakistan ve İran’ı kapsayan Altın Hilal Bölgesi’nde üretilen uyuşturucu maddelerin Avrupa’ya ulaştırılmasında kullanılan Balkan Rotası üzerindeki önemli bir geçiş noktası konumundadır (Ünüvar, 2009, s. 3; Tekiner ve Kayabaşı, 2017, s. 145). Bu konumla bağlantılı olarak 2019 yılında Türkiye, küresel düzeyde en fazla miktarda eroin ele geçirilen ülke sıfatına sahip olmuştur (UNODC, 2021c, s. 90). 2021 yılında Habur sınır kapısında ele geçirilen eroin miktarı 22.202 kg olarak gerçekleşmiştir (TUBİM, 2022, s. 31). Bu miktarlarda, 2022 ve 2023 yıllarında büyük oranda düşüş gerçekleşmiştir.

Türkiye’de 2022 yılında ele geçirilen eroin miktarı 7.972 kilograma, 2023 yılında ise 3.314 kilograma düşmüştür (TUBİM, 2024, s. 26). Ancak esrar ve skunk yakalama oranlarında artış söz konusudur. Türkiye’de 2021 yılında 64.125, 2022 yılında 71.967, 2023 yılında ise 99.294 kg esrar ve skunk ele geçirilmiştir (TUBİM, 2024, s. 26). Ele geçirilen esrar miktarlarında ise 2022 yılında (2.299 kg) bir önceki yıla (2.841 kg)

%27,6'sının lise mezunu olduğu; %4'ünün lisans ve lisansüstü düzeyde eğitimini tamamladığı, %1,3'ünün okuma-yazma bilmediğı, %1,3'ünün ise okur-yazar ancak herhangi bir okuldan mezun olmadığı belirtilmektedir (Narkotik Suçlarla Mücadele Daire Başkanlığı, 2023).

Kullanıma ilişkin verilere göre ise, ilk denenen maddelerin sırasıyla esrar, metamfetamin ve eroin olduğı; mevcut kullanımlarının (%52,3) metamfetamin, (%35,8) esrar, (%3) eroin, (%1,3) sentetik ecza, (%0,2) ecstasy ve (%0,1) captagon'dan oluştuğı belirtilmektedir. İlk temin kaynakları arasında (%75) arkadaş çevresi ve yakın çevre, (%23,8) parayla satın alma ve (%1,2) yabancı birinin vermesi sıralanmaktadır. Başlama nedenleri göz önünde bulundurulduğunda (%32,7) merakın, (%22,4) özenmenin, (%13,9) kişisel sorunların, (%13,6) arkadaş ısrarının, (%8,3) eğlence-keyif almanın, (%8,2) aile içi sorunların, (%0,5) farklı hastalıkların ve (%0,4) internet-sosyal medya-TV-sinemanın etkili olduğı belirtilmektedir (Narkotik Suçlarla Mücadele Daire Başkanlığı, 2023).

Pek çok ülke gibi uyuşturucu-uyarıcı madde ve MKB sorunu ile karşı karşıya olan Türkiye de sorunun farklı boyutlarına yönelik mücadele çalışma ve faaliyetleri yürütmektedir.

2.5 Türkiye’de Uyuşturucu Sorunu ile Mücadele Politikaları

Türkiye coğrafyası tarih boyunca, uyuşturucu-uyarıcı madde sorununun farklı boyutları ile karşı karşıya kalmıştır. Osmanlı Devleti’nin, 19. yüzyıl boyunca en önemli ihraç mallarından olan tütün, buğday, arpa, kuru üzüm, incir ve ham ipekten sonra yedinci sırada afyon ihracatı yer almaktadır (Çolak, 2013, s. 514; Göktepe, 2020, s. 3039). Bu nedenle Türkiye, uluslararası hukuk çerçevesinde ortaya çıkan Küresel Uyuşturucu Kontrol Sisteminin gelişim sürecinde, Osmanlı İmparatorluğu’nun sonlarından itibaren önemli bir süje olarak yer almıştır.

Türkiye’de uyuşturucu ile mücadelenin tarihine bakıldığında, Osmanlı döneminde birtakım düzenlemeler yapılmış olmakla beraber, Cumhuriyet tarihi boyunca anayasal düzeyde ilke ve yaptırımların belirlendiğı; çeşitli sözleşmelerin kabul edilerek sorunun çözümüne yönelik taraf olunduğı belirtilebilir. “I. Dünya Savaşı ardından Osmanlı Devleti Sevr Anlaşması’nın 230’uncu maddesi gereğı 1912 La Haye Afyon Sözleşmesi ve bunun 1914’te imzalanan ek protokolüne taraf olmayı ve 12 ay içinde onaylamayı (Sarıgözel, 2021, s. 121-123)” kabul etmiştir. Takip eden süreçte, cumhuriyetin ilan

edilmesi ile birlikte Türkiye’de uyuşturucu sorununa yönelik olarak atılan adımların küresel gelişmelerin de etkisiyle daha sistemli bir biçimde sürdürölmeye başladığı söylenebilir. Bu doğrultuda çalışmanın bu bölümünde, Türkiye’de uyuşturucu sorununa yönelik geliştirilen mücadele politikaları uluslararası sözleşme ve iş birlikleri, kurumsal yapılanma ve düzenlemeler, strateji belgeleri ve eylem planları olmak üzere üç başlık altında ele alınmıştır.

2.5.1 Uluslararası sözleşme ve iş birlikleri

Cumhuriyetin ilk yıllarında, Amerika’da gündeme gelen olumsuz gelişmeler üzerine Mustafa Kemal Atatürk, hükümeti toplamış ve 1912’de Lahey, 1925 ve 1931 yıllarında Cenevre’de imzalanan sözleşmelerin temel ilkelerine uyulmasına karar verilmiştir. Böylece Türkiye’de afyon ve diğer uyuşturucuların üretimi, alım ve satımı sıkı denetim altına alınmıştır (Pınarcı, 2014, s. 41).

Türkiye Cumhuriyeti’nin uluslararası düzenleme ve iş birlikleri kapsamında BM çatısı altında hayata geçirilen üç temel sözleşme olan Uyuşturucu Maddelere Dair 1961 Tek Sözleşmesi, 1971 Psikotrop Maddeler Sözleşmesi ve 1988 Uyuşturucu ve Psikotrop Maddelerin Kaçakçılığı ile Mücadele Sözleşmesi ile 1961 Tek Sözleşmesini Tadil Eden 1972 Protokolü başta olmak üzere uyuşturucu ile mücadele alanında ilgili bütün anlaşmalara taraftır (TUBİM, 2021, s. 17). Ülkemiz ayrıca Ekonomik İşbirliği Teşkilatı (1985), Karadeniz Ekonomik İşbirliği Teşkilatı (1992), BM Uluslararası Uyuşturucu ve Suç Ofisi – UNODC (1997), Avrupa Güvenlik ve İşbirliği Teşkilatı (1999), Güneydoğu Avrupa İşbirliği Girişimi Sınıraşan Suçlarla Mücadele Merkezi (2000), Türkiye Uluslararası Uyuşturucu ve Organize Suçlarla Mücadele Akademisi – TADOC (2002), Paris Paktı (2003), Uyuşturucu İmalinde Sıkça Kullanılan Ara Maddelerin Denetimi Anlaşması (2004), Türkiye Cumhuriyeti ve Avrupa Polis Teşkilatı Arasında İşbirliğine İlişkin Anlaşma - EUROPOL (2004), Bağımlılık Yapıcı Maddeler ve Bağımlılıkla Mücadele Ulusal Politika ve Strateji Belgesi (2006), Avrupa Birliği Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığını İzleme Merkezi (2007), Sahtecilik ve Kaçakçılıkla Mücadele Görev Gücü Koordinatörlüğü (2011), Tütün Kontrolü Çerçeve Sözleşmesi (2014) olmak üzere uyuşturucu ile mücadele alanında ilgili bütün yapılanma ve anlaşmalara taraf olarak ulusal ve uluslararası düzeyde uyuşturucu ile mücadele konusunda atılan adımlara katkı ve uyum sağlamaktadır (Kutlu vd., 2017, s. 131; Ateş ve Banazılı, 2020, s. 67-68; TUBİM, 2021, s. 17).

2.5.2 Kurumsal yapılanma ve yasal düzenlemeler

Türkiye’de, Cumhuriyet tarihinin başlarında uyuşturucu sorununa yönelik kamusal yapılanma ve yasal düzenlemelere yönelik atılan başlıca adımlar, 2253 sayılı kanun ile İktisat Bakanlığı’na bağlı Uyuşturucu Maddeler İnhisarı kurulması ve afyon alımı, fiyat tespiti ve satışının 24 Haziran 1938 tarih ve 3491 sayılı kanun ile kurulan Toprak Mahsulleri Ofisi’ne devredilmesi yönünde olmuştur (Çolak, 2013, s. 517-518; Kutlu, vd., 2017, s. 131). 1961 yılına gelindiğinde, “gerçekleştirilen BM Uyuşturucu Üreten Ülkeler toplantısında ‘Tek Elden Üretim Antlaşması’ imzalanmış, Türkiye bu anlaşmaya 1967 yılında taraf olarak, haşhaş üretimini izne bağlamak suretiyle kısıtlamıştır” (Kutlu vd., 2017, s. 131).

1971 yılına gelinene kadar haşhaştan afyon üretimi yapılmaya devam edilmiş; uluslararası platformlarda Türkiye’nin yasadışı uyuşturucu kaynaklarından biri olarak suçlanmaya başlaması nedeniyle, dönemin Türk Hükümeti bu suçlamaların doğru olmadığını kanıtlamak amacıyla 26.06.1971 tarih ve 7/2654 sayılı Bakanlar Kurulu kararıyla ülkede haşhaş ekimini tamamen yasaklamıştır (Çolak, 2013, s. 518). Ancak, haşhaş üretiminin aynı zamanda ekonomiye dayalı tarımsal bir faaliyet olması nedeniyle çiftçilerin yaşam koşulları bu uygulamadan olumsuz yönde etkilenmiş; ayrıca, ilaç hammaddesi olarak afyon üretimine olan gereksinim de artmıştır. Bu nedenle, 01.07.1974 tarih ve 7/8522 sayılı Bakanlar Kurulu kararı ile aynı yılın sonbaharından itibaren haşhaş ekimi ve afyon üretimi bazı alanlarda kontrollü olarak serbest bırakılmıştır (Çolak, 2013, s. 519).

Türkiye’de uyuşturucu-uyarıcı maddeler ile mücadele alanında politikaların geliştirilmesi ve uluslararası yapılara uygun olarak devletin organlarına eklemlenen iç mekanizmaların oluşturularak kurumsal bir yapılanmanın tasarlanması, 1980’li yılların başlarından günümüze süregelen bir süreçtir. 1980’li yılların başlarında, uyuşturucu-uyarıcı maddelerin piyasa arzı ve kaçakçılığına yönelik olarak mücadele etmek amacıyla Emniyet Genel Müdürlüğü (EGM) bünyesinde faaliyet gösteren Kaçakçılık ve Organize Suçlarla Mücadele Daire Başkanlığı (KOM) kurulmuştur (http-35). Bu yapılanmayı takiben, daha önce de ifade edildiği gibi 1982 Anayasası’nda uyuşturucu-uyarıcı maddeler ile mücadele konusu devletin anayasal görevlerinden biri olarak tanımlanmıştır.

MKB sorunun çok katmanlı yapısı, bu alanda sürdürülecek olan mücadelenin paydaşlarının çeşitliliğini artırmaktadır. Bu paydaşların, koordine bir biçimde çalışmasını sağlamak amacıyla, Türkiye’de kurumsal yapılanma yönelik ikinci önemli adım 1997 yılında atılmış; (Milli Güvenlik Kurulu’nun) MGK’nın 26 Nisan 1996 tarihli ve 393 sayılı tavsiye ve Bakanlar Kurulu’nun 25 Temmuz 1997 tarih ve 97/9700 sayılı kararı ile Aile Araştırma Kurumu bünyesinde “Uyuşturucu Madde Kullanımı ile Mücadele Takip ve Yönlendirme Üst Kurulu” ile “Uyuşturucu Madde Kullanımı ile Mücadele Takip ve Yönlendirme Alt Kurulu” oluşturulmuş; devam eden süreçte ise, AB üyelik süreci kapsamında Avrupa Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi (EMCDDA) ulusal temas noktası oluşturulması gerekliliğinden hareketle, Dışişleri Bakanlığı tarafından 16 Mayıs 2002 tarihli yazı ile EGM, KOM ve TADOC bu görev için AB’ye bildirilmiştir (http-35; TUBİM, 2019, s. 13). EMCDDA ile ikili ilişkileri kesintiye uğramadan sürdürmek üzere, 2004 yılında (Türkiye Uluslararası Uyuşturucu ve Organize Suçlarla Mücadele Akademisi) TADOC bünyesinde kurulan Türkiye Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi (TUBİM) faaliyetlerine başlamıştır.

Uyuşturucu-uyarıcı maddelerle mücadele çatısı altında bağımlılığın farklı türleri ile de mücadele etmek amacıyla atılan adımlardan bir diğeri ise 2014/19 sayılı Başbakanlık Genelgesi Başbakan Yardımcısı başkanlığında, 8 bakandan oluşan “Uyuşturucu ile Mücadele Yüksek Kurulu”nun oluşturulması olmuştur. 09 Temmuz 2018 tarihinde, Türkiye’de Cumhurbaşkanlığı Yönetim Sistemine geçilmesinin ardından Uyuşturucu ile Mücadele Yüksek Kurulu, 14 Şubat 2019 tarih ve 30686 sayılı Resmi Gazete yayımlanan Cumhurbaşkanlığı’nın 2019/2 sayılı genelgesi ile “Bağımlılık ile Mücadele Yüksek Kurulu” adı altında Cumhurbaşkanı Yardımcısı başkanlığında yeniden oluşturulmuş; genelgeyle uyuşturucu-uyarıcı, alkol, tütün gibi madde bağımlılıkları ile kumar, teknoloji gibi davranışsal bağımlılıklarla mücadele çalışmalarının sürdürülmesinde kurumlar arası koordinasyonun sağlanmasının hedeflendiği belirtilmiştir (http-36). Bu kurul, “Uyuşturucu ile Mücadele Yüksek Kurulu”nun görev ve yetkilerinin genişletildiği bir yapılanma olmakla beraber; 10 bakan ve 1 başkanvekilinden oluşmaktadır (TUBİM, 2024, s. 2). Ayrıca, bağımlılık alanında yapılan çalışmaların tek çatı altında toplanması, kamu ile paylaşılması ve tanıtımlarının yapılması amacıyla “bmyk.gov.tr” web sitesi de hayata geçirilmiştir.

Uyuşturucu-uyarıcı maddeler ve bağımlılık ile mücadele kapsamında ulusal iradenin atmış olduğu önemli adımlardan biri de 2017/23 sayılı Başbakanlık Genelgesi ile Başbakan Yardımcısı Başkanlığında 11 bakanın katılımıyla “Bağımlılık ile Mücadele Yüksek Kurulu”nun (BMYK) oluşturulmasıdır. 09 Temmuz 2018 tarihi itibarıyla ölkemizde Cumhurbaşkanlığı Yönetim Sistemine geçilmesi ile birlikte 2019/2 sayılı Cumhurbaşkanlığı genelgesiyle, yüksek kurulun Cumhurbaşkanı Yardımcısı başkanlığında toplanmasına karar verilmiştir (TUBİM, 2019, s. 15-16). Bu genelge kapsamında BMYK; Adalet, Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler, Çevre ve Şehircilik, Gençlik ve Spor, Hazine ve Maliye, İçişleri, Milli Eğitim, Sağlık, Tarım ve Orman, Ticaret, Ulaştırma ve Altyapı Bakanları ile Cumhurbaşkanlığı Sağlık ve Gıda Politikaları Kurulu Başkan Vekilinin katılımıyla yeniden oluşturulmuştur (http-37). Günümüzde, Türkiye’de uyuşturucu politikalarının hazırlanması, izlenmesi ve değerlendirilmesi; ulusal ve uluslararası kurumlar arasında koordinasyon ve iş birliğinin sağlanmasına yönelik çalışmalar TUBİM (Türkiye Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi) tarafından gerçekleştirilmektedir (Akgöl ve Kaptı, 2010, s. 84; Arslan ve Akbulut, 2017, s. 157).

2.5.3 Strateji belgeleri ve eylem planları

Türkiye’de uyuşturucu ile mücadele amaçlı olarak oluşturulan ilk strateji belgesi 1997 yılında kurumsallaşmaya yönelik atılan adımlar çerçevesinde hazırlanmıştır (Öztürk, 2023, s. 1076). Ancak, bu belgenin ağırlıklı olarak sorunun bağımlılık boyutuna odaklanmasından ve belirli konularda yetersiz kalmasından dolayı kapsamının genişletmesi gereksinimi doğmuş; buradan hareketle 2006-2012 yıllarını kapsayan “Bağımlılık Yapıcı Maddeler ve Bağımlılık ile Mücadelede Ulusal Politika ve Strateji Belgesi” hazırlanmış ve bu belgede yer alan hedefleri gerçekleştirmek amacıyla, “2007-2009 Ulusal Uyuşturucu Eylem Planı ve 2010-2012 Ulusal Uyuşturucu Eylem Planı” olmak üzere iki ayrı eylem planı hazırlanarak yürürlüğe konmuştur (Cılga, 2009, s. 11; TUBİM, 2019, s. 14; Öztürk, 2023, s. 1076). Bu belgelerde yer alan eylem ve uygulamaların 01 Ocak 2013 tarihi itibarıyla tamamlanmasının ardından, ulusal uyuşturucu arz ve bağımlılığıyla mücadeleye yönelik stratejileri ortaya koyan “2013-2018 Ulusal Uyuşturucu Politika ve Strateji Belgesi” ve eşzamanlı yürütölmek üzere “2013-2015 Ulusal Uyuşturucu Eylem Planı” hazırlanmış; takip eden süreçte 16 Nisan 2016 tarihinde yayımlanarak yürürlüğe giren “2016-2018 Ulusal Uyuşturucu ile

Mücadele Strateji Belgesi” ve “2016-2018 Ulusal Uyuşturucu ile Mücadele Eylem Planı” ve 11 Mayıs 2018 tarihinde yayımlanarak yürürlüğe giren “2018-2023 Uyuşturucu ile Mücadele Ulusal Strateji Belgesi ve Eylem Planı” uygulamaya alınmıştır (TUBİM, 2019, s. 14-15).

Mevcut durumda, kamu kuruluşları ve paydaşların katkısı ile hazırlanan 2018-2023 Uyuşturucu ile Mücadele Ulusal Eylem Planı ve Strateji Belgesinin geçerliliği dolmuştur. “Toplumu her türlü uyarıcı ve uyuşturucu madde kullanımından uzak tutmak” amacıyla hazırlanan bu belgenin strateji bölümü uyuşturucu-uyarıcı madde sorunu ile mücadelede arz ve talebin önlenmesi, uyuşturucu ile mücadelede iletişim, süreç koordinasyonu, izleme ve değerlendirme faaliyetleri başlıklarından oluşmaktadır. Uyuşturucu ile Mücadele Ulusal Eylem Planı bölümünde ise strateji belgesinde yer alan başlıklara ek olarak danışmanlık, arınma, tedavi ve rehabilitasyon ile sosyal uyum hizmetlerine yönelik konu başlıkları ve öneriler yer almaktadır. Bu başlıklar, uyuşturucu-uyarıcı madde sorununa yönelik siyasi iradenin tutumunu ve yürütülen çalışmaların kapsamını da ortaya koymaktadır. Uyuşturucu ile mücadele alanında çalışan kurum ve kuruluşların faaliyetlerinin planlanmasını ve gelecek 5 yılın yol haritasının belirlenmesini kapsayan “2024-2028 Uyuşturucu ile Mücadele Ulusal Strateji Belgesi ve Eylem Planı” hazırlık çalışmalarına Sağlık Bakanlığı’nın koordinasyonunda hali hazırda devam etmektedir (TUBİM, 2024, s. 2).

2.5.4 Projeler

Türkiye’de uyuşturucu sorunun farklı boyutlarına yönelik gerçekleştirilen mücadele çalışmaları kapsamında yürütülen projelerin sayısında da son yıllarda artış olduğu belirtilebilir. Bu projeler ağırlıklı olarak 2018-2023 Uyuşturucu ile Mücadele Ulusal Eylem Planı ve Strateji Belgesi çerçevesinde geliştirilmiş ve uygulama konulmuştur. Bu kapsamda sayılabilecek başlıca projeler şunlardır (TUBİM, 2024, s. 48-56):

- EGM Narkotik Suçlarla Mücadele Başkanlığı (NSB) tarafından suçun oluşmasının önlenmesi ve uyuşturucunun sokak düzeyli ulaşılabilirliğinin önlenmesi amacıyla yürütülen NARKOTİM projesi,
- Talepte bulunan kişilere (kullanıcılara) yönelik caydırıcı çalışmaları kapsayan Alan Denetimi Projesi, sorunun internet ve teknoloji kaynaklı artışıyla mücadele etmek amacıyla yürütülmeye başlanan NARKONET operasyonları,

- Bildirim yapan kişilerin bulundukları lokasyona hızlı müdahale yapmak ve uyuşturucu suçlarının önüne geçmek amacıyla geliştirilen Uyuşturucu ile Mücadele Uygulaması (UYUMA) Projesi,
- Sorunun yasa dışı boyutları ile mücadele kapsamlı veri analizleri sunan bir veri görselleştirme platformu olan Analiz Sistemi Narkotik Ağı (ASENA) Projesi,
- İçişleri Bakanlığı tarafından kamu hizmetlerine kolay erişimin sağlanması amacıyla hayata geçirilen ve uyuşturucu sorununun farklı boyutlarına (ihbar, yardım arama, tedavi) yönelik başvuruların da yapılmasına olanak sağlayan Açık Kapı Projesi,
- Kullanım ve güvenlik açısından sorun yaratan metruk binaların tespiti, yıkılması, restore edilmesi projesi, uyuşturucu kullanımındaki bölgesel ve zamansal farklılıklar hakkında gerçek zamanlı veri izleme potansiyeli nedeniyle geliştirilen Atık Sulardan Uyuşturucu ve Diğer Psikoaktif Maddelerin İzlenmesi Projesi,
- Narkotik Madde Arama Köpeği Eğitimleri.

2.6 Türkiye’de Uyuşturucu ile Mücadeleye Yönelik Faaliyetler

Türkiye’de uyuşturucu-uyarıcı maddeler ve MKB ile mücadele çalışmaları önleme, tedavi ve rehabilitasyon faaliyetleri açısından ele alındığında, bu faaliyetlerin sistemli bir şekilde yürütülebilmesi ve uluslararası kurul ve iş birliklerine entegrasyonun sağlanması ve koordinasyonu amacıyla devletin farklı organlarına bağlı çeşitli merkez ve kurullar oluşturulduğu belirtilebilir (http-38; Akgül ve Kaptı, 2010; Yeşilay, 2014; Arslan ve Akbulut, 2017; Ulu, 2018; Özden, 2019; Dağlı, 2019).

Türkiye-UNODC iş birliği çerçevesinde, 26.06.2000 tarihinde Ankara’da kurulan Türkiye Uluslararası Uyuşturucu ve Organize Suçlarla Mücadele Akademisi (TADOC) (http-39; TUBİM, 2024, s. 2), uluslararası iş birliğini güçlendirmek, uyuşturucu madde suçlarıyla mücadele alanında sosyal bir network kurmak ve uyuşturucu ve örgütlü suçlar bağlamında bireylere eğitim vermek amaçlarıyla faaliyet göstermektedir.

2006 yılında Emniyet Genel Müdürlüğü Narkotik Suçlarla Mücadele Daire Başkanlığı bünyesinde kurulan Türkiye Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi (TÜBİM) ise yasa dışı bağımlılık maddelerinin arz ve talep boyutundaki gelişmeleri takip ederek ilgili tüm ulusal kurum ve kuruluşlar ile iş birliği ve koordinasyon halinde çalışmalarını sürdürmekte ve her yıl düzenli olarak Türkiye Uyuşturucu Raporu’nu

hazırlamaktadır. Ayrıca TUBİM, 26.06.2001 tarihinde yapılan 50'nci toplantıda EMCDDA'nın üye ülkelerde belirlenmesini öngördüğü ulusal temas noktası olarak kabul edilmiştir (http-40). Bu doğrultuda, Türkiye'de yeni psikoaktif maddelerle mücadele, çalışmalarına 2006 yılında başlanarak 2008 yılında tamamiyle faaliyete geçirilen TUBİM Erken Uyarı Sistemi (EWS: Early Warning System) Ulusal Çalışma Grubu (Adalet, Sağlık, Tarım ve Orman, Ticaret Bakanlıkları, EGM, JGK, Sahil Güvenlik Komutanlığı, Üniversiteler ve ilgili kurum temsilcilerinden oluşmaktadır) tarafından uluslararası standartlarda gerçekleştirilmektedir (TUBİM, 2024, s. 34).

2.6.1 Önleme faaliyetleri

Sorunun ortaya çıkması ve ilerlemesinin önlenmesi için yürütülen çalışmalar genel olarak “önleme” faaliyetleri olarak nitelendirilmekte ve erken dönemde tedbir alınması sonucunda zaman, etki ve maliyet gibi açılardan sağladığı avantajlar ile öne çıkmaktadır. Önleme, “alkol, tütün ve diğer uyuşturucuların kötüye kullanılmasına katkıda bulunan riskleri azaltarak, sağlıklı davranış ve yaşam tarzları oluşturup güçlendirerek bireyleri ve sistemleri yaşam olaylarının ve geçişlerinin zorluklarını aşma konusunda güçlendiren proaktif bir süreç” (http-95) olarak tanımlanmaktadır. Daha genel bir ifadeyle önleme, “insanların madde kullanmasını ve bağımlı hale gelmesini engellemeye yönelik koruyucu sağlık hizmetleri” (Evcin, 2014, s. 12) olarak da nitelendirilebilir.

Önleme faaliyetleri, yalnız madde ile tanışma, kullanım ve bağımlılık geliştirilmesinin önlenmesini değil; halk sağlığının korunması ve güçlendirilmesini, bağımlılığın yol açtığı potansiyel sorunların ağır maliyetlere katlanmadan ortadan kaldırılmasını, çocuk ve gençlerin sağlıklı ve güvenli gelişimini ve topluma katkı sağlayacak bireyler olarak yetiştirilmesini de hedeflemekte ve uyuşturucu ile mücadele alanında önemli bir rol oynamaktadır (Ulu, 2018, s. 42-43).

Halk sağlığı perspektifinden değerlendirildiğinde önleme faaliyetleri, koruyucu sağlık hizmetleri kapsamında yer almaktadır. Bu bağlamda, “toplumun sağlıklı ve üretken yaşamasını sağlamaya yönelik strateji ve etkinliklerin tümüne ‘önleme’ adı verilebilmektedir” (Evcin, 2014, s. 7).

Halk sağlığında geliştirilen önleme modelleri kapsamında, önleme basamakları Evrensel (Universal) Önleme, Seçici (Selective) Önleme ve Belirlenmiş (Indicative)

Önleme olmak üzere 3 boyutta gerçekleştirilmektedir (Evcin, 2014, s. 19; SAMHSA, 2019, s. 21).

Başka bir yaklaşıma göre ise önleme çalışmaları birincil, ikincil ve üçüncül olmak üzere üç aşamada yürütülmektedir. “Birincil Önleme”, uyuşturucu ve uyarıcı maddeler ile tanışmayı ve kullanmaya başlamayı önlemek ya da bu temas olasılıklarının yaşını geciktirmeyi ve olumlu davranış ve reddetme becerileri kazandırmayı hedeflerken; “İkincil Önleme”, kullanımın erken evrelerindeki bireylere yönelik müdahaleleri, bağımlılık geliştirilmesini, bu davranışın bir probleme dönüşerek özneye kalıcı zararlar vermeye başlamasını engellemeye yönelik bir süreç olarak tanımlanmaktadır. “Üçüncül Önleme” olarak nitelendirilen süreç ise madde kullanım alışkanlığı edinmiş olan kişilerin bağımlılığını sona erdirmeyi, sağlık düzeylerini korumayı ve yeniden bağımlılık geliştirmelerini engellemeyi amaçlamaktadır (Ulu, 2018, s. 44; WHO, 2000, s. 12).

Önleme faaliyetlerini, motive edici ya da yasaklayıcı olarak sınıflandıran Özden ise, bu tedbirleri “bilgi, öğretim ve çevre tedbirleri” olmak üzere üç başlık altında ele alarak; bilgi ve öğretim programları ile davranış ve değerlerin ikna yolu ile mevcut veya beklenen yönde değiştirilebileceğini, çevre tedbirleri ile ise kişi ve grupların önleme ve topluma kazandırma programlarına dahil edilebileceğini ifade etmektedir (2019, s. 322-323).

Önleme faaliyetleri yalnız uyuşturucu maddeler ile karşılaşmamış olan kişi ve grupları değil denemiş olan kişi ve grupları da kapsamaktadır. Bu kişi ve gruplara yönelik danışmanlık hizmetlerinin sunulmasını, MKB oluşmadan sorunun önüne geçilmesini hedefleyen önleme çalışmalarının multidisipliner bir yaklaşımla yürütülmesinin önemi vurgulanmalıdır (TUBİM, 2024, s. 62).

Önleme faaliyetleri stratejik boyutta değerlendirildiğinde, temelinin uyuşturucu-uyarıcı maddelerin arzını ve bu maddelere gösterilen talebi azaltmak üzerine atıldığı görülmektedir (http-41; Cılga, 2009, s. 16; Akgül ve Kaptı, 2010, s. 78). Bu çalışmalar kapsamında alınan tedbirler, uygulama boyutunda motive edici ya da yasaklayıcı olarak iki ayrı kapsamda değerlendirilmektedir (Özden, 2019, s. 322). Bağımlılığın, ekonomik ve sosyal maliyetinin yüksekliği ve geliştikten sonra tedavisinin güç bir hastalık olması (Ulu, 2018, s. 41) önleme faaliyetleri kapsamında yürütülecek olan çalışmaların etkinliğinin ve aynı zamanda maliyet avantajının önemini de artırmaktadır.

Sorunun farklı boyutlarında yer alan çeşitli paydaşlar tarafından yürütülen çözüm odaklı bu faaliyetlerde paydaşların, çalışmalarını iş birliği halinde, bütüncül bir bakış açısı ile zamanında ve programlı bir biçimde sürdürmesi ise verimliliği artırmanın yanı sıra zaman ve maliyet açısından da avantajlar sağlamaktadır. Örneğin bu iş birlikleri ve faaliyetler, Türkiye’de Uyuşturucu Madde Bağımlılığı: Önleme, Tedavi ve Rehabilitasyon Çalıştayında, “devlete bağlı il ve ilçe müdürlükleri, bölgelerinde görev yapan madde bağımlılığı ile ilgilenen STK’larla iş birliği içinde gezi, seyahat, kamp, seminer, konferans gibi etkinlikler düzenlemesi” ve “belediye, üniversiteler ve STK’lar iş birliği içerisinde sosyal projeler yapılması” (Yeşilay, 2014, s. 76) biçiminde tanımlanmaktadır.

UNODC (Birleşmiş Milletler Uyuşturucu ve Suç Ofisi-United Nations Office on Drugs and Crime) önleme programlarının, bir toplumun ihtiyaçlarına cevap verdiğinde, ilgili tüm sektörleri kapsadığında ve bilimsel kanıtlara dayandığında etkili olduğunu ve güçlü izleme ve değerlendirme bileşenlerini içermesi gerektiğini belirtmektedir. Dolayısıyla, önleme çalışmalarının “okul, aile, iş yeri, sosyal yaşam, medya, yerel yönetim ve sivil toplum kuruluşları gibi toplumun tüm dinamiklerini kapsayan bir süreç” (Ulu, 2018, s. 43) olarak nitelendirilmesinden de hareketle, kamu kurum ve kuruluşlarının beraberinde yerel yönetimler, sivil toplum kuruluşları ve özel sektör iş birlikleri ile yürütüldüğünde etki alanının genişleyeceği ve verimliliği artacağı belirtilebilir.

Önleme çalışmalarına aktif katılım, aile ve toplumdaki bireylerin karşı karşıya kaldıkları risklerin anlaşılması, madde ile tanışma, kullanma ya da MKB geliştirme süreçlerinin herhangi birini yaşayan bireye karşı nasıl yaklaşılması gerektiği noktasında bilgi sahibi olunması ve hassasiyet gösterilmesi bakımından yol gösterici olacağı gibi; toplumsal dayanışmanın sağlanabilmesi açısından destekleyici bir ortam oluşması açısından da önem taşımaktadır. Bu dayanışmanın, önleyici tedbirlerin yanı sıra MKB tedavisi görmüş bireyin rehabilitasyon sürecinde ve sonrasında toplumsal yaşama yeniden uyum ve entegrasyon sağlaması açısından destekleyici etkileri de olacaktır.

Faaliyetlerin etkinliği noktasında, sorunun çözümünde rol ve sorumluluk sahibi olan paydaşların görev, etki ve yetki alanları doğrultusundaki çalışmaların eş zamanlı, koordine ve sürdürülebilir bir biçimde yürütülmesi önem taşımaktadır. Bu noktada, görev ve sorumlulukların en büyüğünün kamu kurumları tarafından üstlenildiği vurgulanmalıdır.

2.6.1.1 Bakanlıklar ve bağılı birimler

Türkiye’de uyuşturucu-uyarıcı madde sorunu ile mücadelede ve önleme çalışmalarında; Türkiye Cumhuriyeti Cumhurbaşkanlığı, Adalet Bakanlığı, Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı, Dışişleri Bakanlığı, Gençlik ve Spor Bakanlığı, Hazine ve Maliye Bakanlığı, İçişleri Bakanlığı, Kültür ve Turizm Bakanlığı, Millî Eğitim Bakanlığı, Sağlık Bakanlığı, Sanayi ve Teknoloji Bakanlığı, Tarım ve Orman Bakanlığı ve Ticaret Bakanlığı (Akgül ve Kaptı, 2010, s. 85; Pınarcı, 2014, s. 54; Arslan ve Akbulut, 2017, s. 164; Ulu, 2018, s. 41; Dağlı, 2019, s. 286; Atalay, 2020, s. 14) ile bu kamu kurumları bünyesinde faaliyet göstermekte olan merkezi idare birimleri aktif olarak rol almaktadır. Bu kapsamda ilgili bakanlıklar ve bağılı birimler tarafından yürütülen önleme faaliyetleri şu şekildedir:

Adalet Bakanlığı, sorunun çözümüne yönelik hukuki düzenlemelerin yapılması ve uygulanması noktasında çalışmalarını sürdürmenin yanı sıra; bakanlığa bağılı Adli Tıp Kurumu (ATK), madde kullanımına bağılı zehirlenmeler ile tanı ve tedavi kriterlerinin geliştirilmesine yönelik faaliyetler yürütmektedir (http-42). Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı tarafından önleme çalışmaları, rehabilitasyon çalışmaları ve sosyal hizmetlere yönelik faaliyetler gerçekleştirmekte; bakanlık bünyesinde MKB öyküsü bulunan bireylerin sosyal hizmet gereksinimlerini karşılamak amacıyla kurulan Sosyal Hizmet Merkezleri (SHM), MKB risk faktörleri ve bu faktörlerle baş etme becerileri geliştirilmesine yönelik geliştirilen Aile Eğitim Projesi (AEP) yürütülmektedir. Ayrıca, bakanlık tarafından meslek elemanlarına yönelik 81 ilde yürütülen Türkiye Bağımlılıkla Mücadele Eğitimleri (TBM) gerçekleştirilmekte ve çocukların temel ihtiyaçlarının karşılanması ve aileleri çocukların bakımlarını sağlayabilmeleri amacıyla Sosyal ve Ekonomik Destek (SED) sunulmaktadır (TUBİM, 2024, s. 64-65; http-43). Bakanlık aynı zamanda, bağımlıların tedavi ve rehabilitasyon süreci sonrasında topluma ve iş gücüne kazandırılmasına yönelik çalışmalara da destek sağlamakta bu kapsamda Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı ile iş birlikleri de gerçekleştirmektedir.

Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığının önleme faaliyetleri kapsamında gerçekleştirdiği çalışmaların nüks faktörüne yönelik tedbirleri ve tedavi görmüş bireyleri de kapsadığı belirtilebilir. Bakanlık, MKB tedavisi görmüş bireyleri de kapsayan ve özel politika gerektiren gruplar olarak tanımlanan bireylere yönelik oluşturulan İş Kulüpleri ve Mesleki Eğitim Kursları (İŞKUR) ile uyuşturucu kullanımı

ve MKB geliştirilmesindeki önemli nedenlerden biri olan işsizlik ve ekonomik zorlukların hafifletilmesi, ortadan kaldırılması ve toplumsal entegrasyonun sağlanmasına yönelik faaliyetler de yürütmektedir (http-44). Sorunun ekonomik boyutlarının makro düzeydeki etkilerine yönelik olarak ise uyuşturucu-uyarıcı maddelerin ticareti ve ilişkili suçlardan elde edilen gelirlerin aklanması noktasında Hazine ve Maliye Bakanlığı'na bağlı Mali Suçları Araştırma Kurulu (MASAK) faaliyet ve operasyonlar gerçekleştirmektedir (TUBİM, 2024, s. 24).

Sağlık Bakanlığı bünyesinde bulunan hastane ve merkezler önleme, tedavi ve rehabilitasyon alanlarında çalışmalar yürütmekte; bakanlığa bağlı olarak faaliyet gösteren Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu (TİTCK) da uyuşturucu-uyarıcı madde sorununa yönelik görevler üstlenmektedir (TUBİM, 2024, s. 24).

Sanayi ve Teknoloji Bakanlığı ile Ticaret Bakanlığı, sanayide ve üretimde kullanılan bazı maddelerin istismar edilmesine yönelik aldıkları tedbirler ve gerçekleştirdikleri denetimler ile mücadele faaliyetlerini sürdürürken; Gümrükler Muhafaza Genel Müdürlüğü (GMGM) de bu doğrultuda etkin olarak sorumluluk üstlenmektedir (TUBİM, 2024, s. 24). Öncü bileşenlerin yurda giriş çıkışının yanı sıra bitkisel uyuşturucuların üretimi konusunda da önlemeye yönelik tedbirler alınmaktadır. Bu doğrultuda, Tarım ve Orman Bakanlığı, bağlı birimleri Toprak Mahsülleri Ofisi Genel Müdürlüğü (TMO ve Bitkisel Üretim Genel Müdürlüğü (BÜGEM) ile uyuşturucu-uyarıcı madde ekim ve toplanmasına yönelik düzenleme ve denetimler gerçekleştirerek önleme faaliyetleri açısından önemli rol oynamaktadır (TUBİM, 2024, s. 52-53).

Gençlik ve Spor Bakanlığı, Kültür ve Turizm Bakanlığı ve Millî Eğitim Bakanlığı tarafından, sorunun etki alanını ve çarpan etkisini artıran; gençlerin uyuşturucu-uyarıcı madde ile tanışması, kullanması ve MKB geliştirmesinin önlenmesine yönelik yürütülen çalışmalar, uyuşturucu ile mücadele sürecinin önemli bir boyutunu oluşturmaktadır. Bu çerçevede, yüksek risk grubunda tanımlanan gençlerin bağımlılıklara yönelik farkındalık geliştirmelerini ve korunma becerileri geliştirmelerini sağlamak amacıyla önlemeye yönelik farkındalık eğitimleri verilmektedir (TUBİM, 2024, s. 65-66). Milli Eğitim Bakanlığı ve Yeşilay da gerçekleştirdikleri iş birlikleriyle uyuşturucu ile tanışma, deneme ve MKB geliştirme süreçlerine odaklanmakta ve bu kapsamda özellikle çocuk gençlerin bilgi ve farkındalık düzeylerini artırmak ve korunma becerilerini geliştirmek amacıyla Türkiye Bağımlılıkla Mücadele (TBM) Eğitim Programı, Okulda Bağımlılığa

Müdahale (OBM) Programı, Yeşilay Yaşam Becerileri Eğitim (YYBE) Programı ve Münazara Projesi yürütmektedir (TUBİM, 2024, s. 72-76).

Toplumsal düzeyde etki ve erişim alanı açısından önemli avantajlara sahip olan Diyanet İşleri Başkanlığı tarafından da önleme faaliyetlerine katkı sağlanmakta; farkındalık ve bilinçlendirme çalışmaları yürütmek ve MKB olan kişileri sağlık kuruluşlarına yönlendirmek amacıyla 81 ilde bir kadın bir erkek olmak üzere 162 il koordinatörü ve 1089 ilçe koordinatörü rehberliğinde vaaz, hutbe ve toplantılar gerçekleştirilmektedir (TUBİM, 2024, s. 77-78).

Uyuşturucu sorunu ile mücadele noktasında etkin olarak rol ve sorumluluklar üstlenen bu kamu kurumlarının yanı sıra görev ve yetki alanı açısından soruna yönelik çalışmaları büyük ölçüde üstlenen kamu kurumlarından biri de İçişleri Bakanlığı'dır. İçişleri Bakanlığı, bünyesinde faaliyet göstermekte olan çeşitli başkanlık, teşkilat ve merkezi idare birimlerinin yürüttükleri çalışmalar, aldıkları tedbirler ve yaptıkları düzenlemeler ile önleme çalışmalarını önemli ölçüde üstlenmektedir. Bu kapsamda Emniyet Genel Müdürlüğü, Jandarma Genel Komutanlığı ve Sahil Güvenlik Komutanlığı tarafından yürütülen sınır güvenliği ve kontrolleri ile yurt içinde kullanıcı ve satıcılara yönelik gerçekleştirilen operasyonlar, kaçakçılıkla mücadele ve suç ağlarının çökertilmesi bağlamında uyuşturucu sorununa yönelik suçla mücadele çalışmalarını temsil etmektedir (TUBİM, 2024, s. 24). Bu kurumların yanı sıra, Milli İstihbarat Teşkilatının çalışmaları ile uyuşturucu kaçakçılık ve ticaretine yönelik olarak istihbarat toplanması sonucunda; izleme, yakalama ve soruşturma gibi görevler yerine getirilmektedir. Bu noktada, vurgulanması gereken önemli konulardan biri; ülkemizde, uyuşturucu-uyarıcı madde sorununun aile ve toplum temelli olmaktan ziyade suç ve güvenlik perspektifinde ele alınıyor olmasıdır. Soruna yönelik çözümün, ağırlıklı olarak yakalama merkezli tanımlanması, polis ve kolluk birimlerinin sağlık sektörüne kıyasla, mücadele konusunda çok daha organize ve profesyonel bir yapıya bürünmesini beraberinde getirmiştir (Pınarcı, 2014, s. 52; Yeşilay, 2014, s. 91; Akgül ve Kaptı, 2010, s. 86).

İçişleri Bakanlığı tarafından önlemeye yönelik olarak yürütülen faaliyetler, erken farkındalık kazandırılmasını sağlamak amacıyla gerçekleştirilen proje ve eğitimleri de kapsamaktadır. Bu doğrultudaki faaliyetler “En İyi Narkotik Polisi: Anne Projesi”, önlemede önemli bir rol oynayan yerel yönetimlerde çalışan personelin bilgi ve

farkındalık düzeylerinin artırılmasına yönelik olarak yürütülen NARKOREHBER Yetişkin Eğitim Modülü, üniversite öğrencilerine yönelik olarak koruyucu-önleyici farkındalık kazandırmak amacıyla yürütülen NARKOREHBER Gençlik Modülü, ülkede bulunan yabancı uyruklu göçmenlerin bilgilendirilmesi kapsamında yürütülen NARKOGÖÇMEN Projesi, özel güvenlik görevlilerinin farkındalıklarının artırılması amacıyla yürütülen NARKOKAAN Projesi, gümrük personellerine farkındalık kazandırılmasına yönelik olarak yürütülen Metamfetaminle Mücadele Eğitimi, sanayi bölgelerinde çalışanlara yönelik bilgilendirme ve farkındalık yaratma amacıyla yürütülen METFOTOBLOK Projesi, emniyet birimlerince yürütülen çalışmaları vatandaşlara anlatmak, aileleri bilinçlendirmek ve vatandaşlarımızın uyuşturucuya yönelik duyarlılıklarını artırmak amacıyla uygulamaya koyulan NARKONOKTA Projesi, üniversite öğrencilerine yönelik olarak yürütülen NARKOGENÇLİK Projesinin etkinliğinin artırılması amacıyla YÖK ile iş birliği içerisinde yürütülen NARKOKAMPÜS Projesi, bilgilendirme ve farkındalık amaçları taşıyan NARKO 191 Projesi ve NSB tarafından düzenlenen NARKOYARIŞMA/Uyuşturucu Madde Kullanımını Önleme Afiş Yarışması olarak sıralanabilir (TUBİM, 2024, s. 66-72).

Kamu kurumlarının üstlenmiş olduğu bu rol ve sorumluluklara ek olarak; yerel yönetimler, üniversiteler, sivil toplum kuruluşları, sağlık kuruluşları ve medya gibi tüzel yapılar ile toplum ve aile gibi organik yapıların da soruna yönelik mücadele ve önleme çalışmalarında aktif katılımına gereksinim duyulan paydaşlar olduğu vurgulanmalıdır.

2.6.1.2 Yerel yönetimler

Yerel yönetimler, toplumun farklı kesimleriyle daha yakın temas içinde çalışan mekanizmalar olmaları açısından uyuşturucuyla mücadele konusunda daha hızlı ve etkin aksiyon alabilmektedirler. Gelir düzeyi düşük bölgelerde yaşayan, yoksul, uygunsuz yaşam koşullarına sahip bireylerin uyuşturucu-uyarıcı maddeler ile tanışma, kullanma ve bağımlılık geliştirme risklerinin yüksek olması noktasında bu etkenlerin tespit edilmesi, birey ve ailenin sosyal yardım mekanizmaları ile desteklenmelerinin sağlanarak bu gibi durumların ortadan kaldırılması ya da hafifletilmesi açısından yerel yönetimler önemli bir fonksiyona sahiptir (Ulu, 2018, s. 62). Özellikle, rehabilitasyon ve sonraki süreçlerde bireylerin yeniden bağımlılık geliştirmemesi adına, çeşitli hobiler ve mesleki faaliyetler ile desteklenerek topluma kazandırılması açısından yerel yönetimlerin destek ve katkısı önem taşımaktadır. Ayrıca, özellikle evsiz bireylerin ve

zaman zaman gençlerin uyuşturucu-uyarıcı madde kullanımı için tercih ettikleri metruk alanların, harabelerin ve boş alanların tespit edilmesi, denetlenmesi ve ıslah edilmesi; kullanımı ve trafiği düşük olan park gibi alanların daha etkin hale getirilmesi ve bu alanlarda çeşitli etkinliklerin düzenlenmesi belediyelerin görev ve sorumlulukları arasında yer almaktadır (Yazıcı ve Agallija, 2019, s. 124).

Uyuşturucu ile mücadele alanında önemli bir katkı sağlayan uygulamalara örnek olarak; Ankara Büyükşehir Belediyesi ile Lokman Hekim Üniversitesi iş birliğiyle hayata geçirilen Özgür Köy Projesi, Bursa Büyükşehir Belediyesi Gençlik ve Aile Destek Merkezi (GADEM), İstanbul Büyükşehir Belediyesi Bağımlılıkla Mücadele ve Rehabilitasyon Şube Müdürlüğü, Kağıthane Belediyesi tarafından hayata geçirilen Bağımlılık ile Mücadele Merkezi ve Kütahya Belediyesi Uyuşturucu ile Mücadele Merkezi (UMER) sıralanabilir ([http-45](#); [http-46](#); [http-47](#); [http-48](#); [http-49](#)).

2.6.1.3 Üniversiteler

Uyuşturucu ile mücadele alanında önemli paydaşlardan bir diğeri de üniversitelerdir. Tedavi ve rehabilitasyon ile araştırma alanlarında, sorunun çözümüne yönelik önemli katkılar sağlayan üniversitelerin bünyesinde yer alan enstitü, program ve merkezler ile tıp fakülteleri, psikoloji programları ve sosyal hizmet, halk sağlığı, psikiyatri ve nöroloji gibi alanlarda yürütülen çalışmalar, sorunun tanımlanmasına ve çözümüne yönelik bilgi üreten önemli mekanizmalardır (Pınarcı, 2014, s. 54-55). Türkiye’de çeşitli üniversitelerde bulunan, uyuşturucu ve bağımlılık üzerine araştırma ve çalışmalar yapan birimlerden bazıları Ankara Üniversitesi Adli Bilimler Enstitüsü (Adli Toksikoloji Anabilim Dalı), Dokuz Eylül Üniversitesi Bağımlılık, Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Uygulama ve Araştırma Merkezi, Ege Üniversitesi Madde Bağımlılığı, Toksikoloji ve İlaç Bilimleri Enstitüsü, Hacettepe Üniversitesi Psikolojik Danışma Birimi, İstanbul Üniversitesi Yeşilay Bağımlılık Uygulama ve Araştırma Merkezi, Üsküdar Üniversitesi Bağımlılık ve Adli Bilimler Enstitüsü olarak sıralanabilir. Bu merkezlerde, doğrudan yürütülen çalışmaların yanı sıra, üniversitelerde ve üniversite hastanelerinde de bağımlılığa yönelik tedavi ve rehabilitasyon hizmetleri sunulmakta; çeşitli iş birlikleri kapsamında bilgilendirici ve bilinçlendirici toplantı, seminer ve eğitim programları düzenlenmektedir ([http-50](#); [http-51](#); [http-52](#); [http-53](#); [http-54](#); [http-55](#)).

2.6.1.4 Sivil toplum kuruluşları

Mücadele sürecinde bir diğer paydaş, sivil toplum kuruluşlarıdır. Birçok ülkede olduğu gibi Türkiye’de de uyuşturucu ile mücadele amacıyla çeşitli sivil toplum kuruluşları doğrudan ve dolaylı olarak faaliyetler yürüterek sorunun çözümüne yönelik katkı sağlamaktadır. Bu kuruluşların en köklü ve bilinenlerinin başında, Türkiye Yeşilay Cemiyeti gelmektedir.

Bağımlılıkla mücadele alanında ulusal ve uluslararası düzeyde rol oynayan Türkiye Yeşilay Cemiyeti kendini, “bilimsel metotlar kullanarak tütün (sigara), alkol, uyuşturucu madde, teknoloji, kumar vb. bağımlılıklarla mücadele eden; önleyici ve rehabilite edici halk sağlığı ve savunuculuk çalışmaları yürüten bir sivil toplum kuruluşu” (http-56) olarak tanımlamaktadır.

Türkiye Yeşilay Cemiyeti, uyuşturucu-uyarıcı madde ile mücadele kapsamında bilinçlendirme kampanyaları düzenlemekte, rehabilitasyon faaliyetleri gerçekleştirmekte ve eğitim programları yürütmektedir. Yeşilay tarafından yürütülen önleme çalışmaları kapsamında çocuk ve gençlere yönelik farkındalık yaratılmasına yönelik oluşturulan Genç Yeşilay Toplulukları, Genç Yeşilay Kampları, Benim Kulübüm Yeşilay Projesi ile bu proje çerçevesinde yürütülen Gönüllü Gelişim Programı ve Yeşilay Elçileri Projesi, Akran Eğitimi Projesi ve ailelere bağımlılıkla ilgili farkındalık kazandırmak amacıyla 2022 yılında hazırlanan Bağımlılıklardan Koruyan Aile Rehberi yer almaktadır (TUBİM, 2024, 80-82). Yine Yeşilay tarafından tedavi ve sosyal uyum sürecine yönelik olarak ayaktan psikososyal destek hizmetleri sunan Yeşilay Danışmanlık Merkezi (YEDAM) (http-55) bünyesinde spor, sanat ve gastronomi alanlarında faaliyetler yürütülerek tedavi ve rehabilitasyon süreçlerine destek sağlanması amacıyla YEDAM Atölye etkinlikleri gerçekleştirilmektedir (TUBİM, 2024, s. 94-95). Yeşilay, terapötik topluluk yaklaşımı kullanılarak felsefi ve kültürel değerlere uygun olarak tasarlanmış atölye çalışmaları ve gündelik yaşam pratiklerine katılımı da kapsayan bir model üzerinde de çalışmalarını tamamlamış; Türkiye Rehabilitasyon Modeli Çalışması isimli bu model kapsamında Bursa ve Diyarbakır illerinde kurulan 2 merkez hasta kabulüne başlamıştır (TUBİM, 2024, s. 95). Cemiyet ayrıca, bilgilendirici faaliyetler kapsamında farklı türlerde medya çalışmaları da sürdürmektedir.

Yeşilay dışında, uyuşturucu-uyarıcı madde sorununa yönelik faaliyet göstermekte olan başlıca sivil toplum kuruluşlarından bazıları şunlardır: Bağımlılıkla Mücadele Derneği (BAĞDER), Bağımsız Yaşam Derneği (BAYDER), Bir Hayata Dokun Derneği, Hayatın Renkleri Solmasın Derneği, İHH İnsani Yardım Vakfı, Liman Ayık Yaşam Derneği, Mersin Hayata Bağlananlar Derneği (MERBADER), Uluslararası Madde Bağımlılığı ile Mücadele Derneği (UMUDDER), Uyuşturucu, Bağımlılıklarla ve Alkolizmle Mücadele Derneği (UYUMDER) ve Yeşil Yıldız Bağımlılıklarla Mücadele Derneği.

Öte yandan, uyuşturucu-uyarıcı madde sorunu doğrudan çalışma alanı olmayan; ancak çalışma alanları dahilinde dolaylı olarak konuya yönelik faaliyetler gerçekleştiren ve destek sağlayan sivil toplum kuruluşları da bulunmaktadır. Mor Çatı Kadın Sığınağı Vakfı, Uluslararası Doktorlar Derneği (AID), Uluslararası Öğrenci Dernekleri Federasyonu (UDEP) ve Umut Vakfı bu kuruluşlar arasında sayılabilir.

Sivil toplum kuruluşlarının uyuşturucuyla mücadeleye yönelik yürüttükleri faaliyetlerin taşıdığı önem, önleme çalışmalarına yönelik sağladıkları katkının yanı sıra tedavi ve rehabilitasyon sonrasında yeniden bağımlılık geliştirme riski yüksek olan öznelere yönelik destek hizmetleri barındırmalarından dolayı sürdürülebilirlik açısından öne çıkmaktadır. Zira, “bağımlılıktan kurtulmak maddeyi bırakmakla değil, bırakma sonrası oluşan boşluğu doldurmakla mümkündür” (Atalay, 2020, s. 13). Bu nedenle, alanda faaliyet gösteren sivil toplum kuruluşları tarafından gerçekleştirilen sosyal etkinlikler, spor etkinlikleri, eğitim faaliyetleri ve süregelen psikolojik danışmanlık destekleri; bağımlılıktan kurtulan bireylerin yeniden MKB geliştirme risklerini düşürmek ya da önlemek açısından olumlu katkılar sağlamaktadır.

2.6.2 Tedavi ve rehabilitasyon faaliyetleri

Türkiye’de, uyuşturucu bağımlılığı tedavisi, gereksinim doğrultusunda ayaktan ve yatarak olmak üzere; Sağlık Bakanlığına bağlı devlet hastaneleri ile üniversite hastaneleri ve özel hastanelerin ilgili birimlerinde, Alkol ve Uyuşturucu Madde Bağımlıları Tedavi ve Araştırma Merkezlerinde (AMATEM) ve Çocuk ve Ergen Madde Bağımlıları Tedavi Merkezlerinde (ÇEMATEM) uygulanmaktadır (Arslan ve Akbulut, 2017, s. 164; TUBİM, 2024, s. 85). Türkiye’de MKB’na yönelik tedavi ve rehabilitasyon hizmeti sunmak üzere 2023 yılı sonu itibarıyla 138 uyuşturucu madde bağımlılığı tedavi merkezi bulunmakta; 60 merkezde hem ayaktan hem yatarak, 78 merkezde ise sadece ayaktan tedavi hizmeti yürütülmektedir. 2023 yılı sonu itibarıyla

tedavi merkezlerinin toplam yatak kapasitesi 1.396'dır. 81 ilin 799'unda en az bir bağımlılık tedavi merkezi bulunmaktadır (TUBİM, 2024, s. 85; [http-13](#)). Bu merkezlerde uygulanan tedavi yöntemleri; tıbbi destek, psikososyal tedavi ve bireylerin topluma yeniden kazandırılmasını amaçlayan rehabilitasyon çalışmalarını kapsamaktadır ([http-13](#)).

Rehabilitasyon süreçleri ise bağımlılığın tekrarlama riskini en aza indirmeyi amaçlayan uzun vadeli bir stratejilerini gerektirmektedir. Rehabilitasyon aşamasında, bağımlı bireylerin sosyal yaşama uyum sağlamaları ve çalışma hayatına yeniden entegrasyonları için çeşitli eğitim ve destek programları sunulmaktadır. Özellikle iş gücüne katılımın teşvik edilmesi, bağımlılıkla mücadelenin sürdürülebilirliği açısından önemli bir unsurdur. Bunun yanı sıra, rehabilitasyon süreçlerinde ailelerin de dahil edilmesi, bireyin sosyal destek ağını güçlendirmekte ve iyileşme sürecini olumlu yönde etkilemektedir ([http-58](#)).

Türkiye'de rehabilitasyon ve sosyal uyum çalışmaları kapsamında Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı tarafından oluşturulan, haklarında bakım tedbiri veya korunma kararı verilen çocukların geçici süre ile bakım ve korumalarının sağlandığı İhtisaslaştırılmış Çocuk Evleri Siteleri; Sağlık Bakanlığı tarafından yürütülmekte olan tedavi sonrası bireylerin sosyal hayata uyumlarının kolaylaştırılması amacıyla geliştirilen Bağımlı Hastalar için Rehabilitasyon Modeli (BAHAR) kapsamında 2018 yılından günümüze yürütülen çalışmalar, önlemeye yönelik olarak yürütülen birinci basamak sağlık hizmetlerinde bağımlılıkla mücadele çalışmaları kapsamında verilen ve 2 yılda bir yenilenen eğitici eğitimleri, Psikiyatri Klinikleri ve Madde Bağımlılığı Tedavi Merkezlerinde Çalışan Sağlık Personeline Yönelik Hizmet İçi Eğitimler, Acil Sağlık Hizmetlerinde Görev Yapan Sağlık Personelinin Hizmet İçi Eğitimleri, danışmanlık ve bilgilendirme hizmetleri sunmak amacıyla kurulan Uyuşturucu ile Mücadele Danışma ve Destek Hattı (ALO191) ve alo191.saglik.gov.tr internet sitesi sıralanabilir (TUBİM, 2024, s. 89-94; [http-13](#); [http-58](#)).

Öte yandan, sağlık sistemi içinde ilk temas noktası olan aile hekimleri de tedavi ve rehabilitasyon gereksiniminin tespit edilmesi ve teşviki açısından önemli bir rol oynamaktadır. Bu nedenle, Sağlık Bakanlığı tarafından birinci basamakta sunulan hizmetlerin etkinliğinin artırılması, aile hekimlerinin uyuşturucu kullanımı ya da bağımlılığı olan bireyler ve yakınlarına gerekli müdahaleleri yapabilecek donanımına

sahip olmalarını sağlamak amacıyla “Bağımlılıkla Mücadele Eğitim Programı” hazırlanarak uygulamaya konmuştur (Ulu, 2018, s. 53; TUBİM, 2024, s.92).

2.7 Medya ve Uyuşturucu İlişkisinin Boyutları

“Medya” kavramı, Latince kökenli "medium" sözcüğünün çoğulu olup, "aracı" anlamına gelmektedir. Fransızca ve İngilizce'de hem tekil hem de çoğul olarak kullanılsa da Türkçe'ye çoğul haliyle yerleşmiştir. Medya, iletişim sürecinde mesajı aktaran araçları ifade eder. 20. yüzyılın sonlarına doğru bu kavram, kitle iletişim araçları anlamında kullanılmaya başlamıştır (Zafer ve Vardarlıer, 2019, s. 356). Türk Dil Kurumu Sözlüğü'ne göre medya, "iletişim ortamı" ve "iletişim araçları" olarak tanımlanır. Daha geniş bir bakış açısıyla, mesajın kitlelere ulaşmasını sağlayan tüm ortamlar veya geniş bir iletişim araçları yelpazesi olarak anlaşılabılır (Yüksel ve Gürcan, 2005, s. 5; Nalçaoğlu, 2005, s. 52).

Literatürde medya kavramı, kitle iletişim araçlarını ifade etmenin ötesinde, iletişim faaliyetlerinin örgütlü yapısını tanımlayacak şekilde evrilmiştir. Bu bağlamda, medya kavramı basın, sinema, televizyon gibi iletişim tekniklerini hazırlayan endüstriler veya ana akım bilgi ve eğlence endüstrileri olarak tanımlanabilir (Maugret, 2011, s. 41; Hartley vd., 2013, s. 36).

Bu çalışmada “medya” kavramı, araçsal perspektifin ötesinde, iletişim faaliyetlerinin örgütlü yapısını ifade edecek şekilde kullanılmaktadır. Bunun nedeni, medyanın kitlelere ulaşım gücü ve bilgi aktarımı sürecinde oynadığı rollerin medya metinlerinin üretim süreci ve içerikleri doğrultusunda ve uyuşturucu sorunu bağlamında değerlendirilmesidir.

Literatürde yer alan çalışmalarda, medyanın uyuşturucu sorunu ile olan ilişkisi genel olarak iki farklı ekseninde değerlendirilmektedir. Birinci ekseninde, medyanın uyuşturucu sorunu bağlamındaki rolünü oluşturduğu riskler üzerinden inceleyen çalışmalar yer almaktadır. İkinci ekseninde ise medyanın işlev ve etkileri, özellikle önleme faaliyetleri başta olmak üzere uyuşturucu sorunuyla mücadelede taşıdığı potansiyeller üzerinden ele alınmaktadır.

Bu başlık altında, uyuşturucu sorununun ortaya çıkışında medyayı bir risk faktörü olarak ele alan ya da koruyucu faktör olarak değerlendiren yaklaşımlar irdelenerek medyanın rolüne yönelik genel bir çerçeve oluşturulması amaçlanmıştır.

2.7.1 Uyuşturucu sorununda medyanın rolü

Medya ve uyuşturucu bağlamında gerçekleştirilen eleştirel çalışmalarda, medyanın madde kullanımı ve MKB sorunlarıyla ilişkisinin ortaya konması hedeflenmekte; uyuşturucu-uyarıcı maddeler ile alkol ve sigara gibi diğer bağımlılık yapıcı maddelere ilişkin başta çocuk-gençler olmak üzere toplumun tüm kesimlerinde bu maddelere yönelik merak ve ilgi oluşmasında etkilerinin olduğu belirtilmektedir (Kosterman vd., 2000, s. 360; Özgür vd., 2011, s. 440; Bahar, 2018, s. 1-2; Alada, 2022, s. 211-212). Bu çalışmalarda, medya metinlerinde uyuşturucu-uyarıcı maddelerin temsil biçimlerinin medya tüketicileri üzerinde yarattığı olumsuz etkilere odaklanılmakta ve medya, uyuşturucu sorunu açısından bir risk faktörü olarak tanımlanmaktadır (Katz, 1992; Bandura, 2004; Özgür vd., 2011; Yedekçi, 2017; Ömerova, 2020).

Uyuşturucu sorununun ortaya çıkmasında ve büyümesinde medyayı risk faktörleri arasında değerlendiren çalışmalarda uyuşturucu-uyarıcı maddelerin medya ortamlarında temsil edilme biçim, tür ya da sıklıklarına yönelik eleştirilerin yanı sıra bilgilendirme ve bilinçlendirme amaçlı yayınlarda izlenen hatalı yolların, potansiyel kullanıcılarda merak ve ilgi uyandırmasının mümkün olabileceği kaydedilmektedir (Güngör, 1999; Özmen ve Kubanç, 2013; Uzbay, 2015; Türkmen, 2019). Uyuşturucu tedavisi için başvuru yapan 636 kişi ile yapılan bir çalışmada, bilgiye erişim yolları arasında medya ve internetin %28’lik oranla hekimler (%63,4) ve aile, arkadaş, komşu (%33,4) gibi yakın ilişkilerden sonra üçüncü sırada yer aldığı; sağlık konusunda bilgi almak için tercih edilen bilgi kaynakları arasında ilk onda internet (2), televizyon (6) ve gazete, dergi (7) gibi kitle iletişim araçlarının bulunduğu, katılımcıların medya ile ilişkileri bağlamında en çok interneti (%64,9) takip ettikleri belirtilmektedir (Alada, 2022, s.191-209). Aynı çalışmada, katılımcılardan medyada uyuşturucu kullanımını özendirici yayın yapıldığını düşünenlerin oranı (%46,3) yarıya yakındır. Ayrıca medyada uyuşturucu kullanımı konusunda ayrıntılı bilgi ve tarifler verildiğini ifade edenlerin oranı %43,9; medyada uyuşturucunun reklamının yapıldığını belirtenlerin oranı %40,4’dur. Katılımcıların dörtte biri (%22,9), kendi kişisel deneyimleri doğrultusunda uyuşturucuya başlamalarında medyanın etkisi olduğunu belirtmiştir (Alada, 2022, s. 211-212).

Medyada yer alan uyuşturucu-uyarıcı maddeler ve MKB temalı içeriklerin olumsuz etkileri merakı pekiştirme, madde kullanımını özendirme ve başlama boyutlarıyla ele alınmaktadır (Katz, 1992; Horn, 1997; Brookover, 1999; Fisher, 2002; Şahin, 2007;

Ögel ve Onur, 2009; Çetin, 2013; Yedekçi, 2017; Kurupınar, 2012). Bu doğrultuda, uyuşturucu-uyarıcı maddeler ile tanışma, deneme ve bağımlılık geliştirme süreçlerinde en önemli faktörlerden biri olduğu belirtilen merakın, özellikle ergenler ve gençler açısından madde kullanımına tanıklık etme sonucunda gelişebileceği ve medyanın bu tanıklığa aracılık ettiği belirtilmektedir (Abdul ve Ajilore, 2019, s. 220; Kosterman vd., 2000, s. 360). Ayrıca, uyuşturucu-uyarıcı maddelerin medyada temsil edilme biçimlerinin (rahatlatıcı etkilerinin gösterilmesi, bir yaşam tarzı olarak sunulması, eğlence ile ilişkilendirilmesi) bu maddeler ile tanışmayı özendiren risk etmenlerinden olduğu da sıklıkla vurgulanmaktadır (Yıldırım, 2008, s. 96; Çetin, 2013, s. 103; Azak, 2014, s. 151; Sağar, 2014, s. 36; Yılmaz, 2015, s. 69; Uzbay, 2015, s. 351).

Merak ve özendirici etkiler, yalnız yeni kullanıcıların ortaya çıkması açısından değerlendirilen bir risk faktörü değildir. Aynı zamanda tedavi sürecinde olan ve tedavi sürecini tamamlamış olan eski kullanıcılar açısından önemli bir aşırma, yoksunluk ve nüks nedeni olarak değerlendirilmektedir (Güngör, 1999; Ömerova, 2020; Özer, 2016, s. 15; Bahar, 2018, s. 1-2). Bu doğrultuda, çevresel uyaranlar ve ipuçlarının, yoksunluğu sürdüren bireylerde nüksü tetiklediği ve uyaran kaynaklı isteklerin yeniden başlamada önemli bir rol oynadığı belirtilmektedir (Klahr, 2011).

Uyuşturucu sorunu açısından medyanın bir risk faktörü olarak değerlendirilmesinde etkili olduğu vurgulanan bir diğer faktör, örnek ve rol model olarak görülen figürlerin medyada sunumunun bu maddeler ile ilgili pozitif algı oluşturmada, normalleştirilmesi ve tanışma, deneme ve bağımlılık geliştirme süreçlerinde teşvik edici etkilerinin olmasıdır (Acar, 2006, s. 65; Şahin, 2007, s. 50; Özgür vd., 2011, s. 440; Kocadaş, 2018, s. 5; Tekdemir, 2021, s.70). Buradan hareketle, medyada yasal uyuşturucu-uyarıcı maddelerin kullanımının, sunumunun da önemli bir etken olduğu vurgulanmalıdır. Medyada yer alan farklı tür ve içeriklerde ağırlık kesiciler başta olmak üzere yasal olarak sınıflandırılan maddelerin kullanımının uyuşturucu bağımlılığını kötüleştirmediği, uyuşturucu kullanmama davranışını güçlendirmedeki ve yasal uyuşturucuların uygun kullanımını teşvik etmedeki rol ve etkileri de medyanın risk faktörü olarak tanımlanmasındaki önemli etkenler arasında sıralanmaktadır (Bandy ve President, 1983, s. 255-256).

Medyanın risk boyutuyla ele alındığı bir diğer alan sosyal medya platformlarıdır. Sosyal medya, özellikle ergen ve gençlerin bu ortamları yoğun kullanımı nedeniyle, birincil

risk grupları arasında konumlandırılan bu bireylerin uyuşturucu ve uyarıcı madde içerikleri üretenler veya madde satıcılarıyla temas kurmaları açısından önemli bir risk faktörüdür (Türkmen, 2019).

Halk sağlığı sorunlarının hafifletilmesi ya da çözümüne yönelik yürütülen faaliyetlerde kitlesel iletişime olanak tanıyan yapısıyla etkin bir biçimde kullanılabilen medya, sahip olduğu roller ve geniş etki alanı sayesinde sağlık iletişiminin en temel unsuru olarak konumlanmakta ve çoğu zaman bu alanın ilk ve tek bileşeni olarak kabul edilmektedir (Palmgreen ve Donohew, 2006, s. 28; Yüksel vd., 2014, s. 51-66). Bu doğrultuda, medyanın uyuşturucu sorunu ve MKB'na yönelik yürütülen mücadele çalışmalarında bilinçli bir şekilde kullanılması halinde olumlu etkilerinin olabileceği ve bu çalışmalara doğrudan ya da dolaylı olarak sağlayabileceği katkılardan dolayı koruyucu faktörler arasında konumlandırılabilmesine yönelik çalışmalar mevcuttur (Güngör, 1999; Acar, 2006; Şahin, 2007; Kurupınar, 2012; Çetin, 2013; Azak, 2014; Yılmaz, 2015).

Uyuşturucu sorununun ortaya çıkmasında ve büyümesinde medyayı koruyucu faktörler arasında değerlendiren çalışmalarda, uyuşturucu-uyarıcı maddeler ve MKB konusunda toplumu bilinçlendirmek ve soruna ilişkin farkındalık yaratmak amacıyla hazırlanan içeriklerin özellikle önleme açısından önemli olduğu belirtilmektedir (Rishi, 1993, s. 244-245; Lei, 2014; Güngör, 1999; Sim, 2000, s. 54; Ericson, 2001, s. 1-2; Shivakumara, 2005, s. 16). Bu doğrultuda medyanın önleme çalışmalarında oynadığı rol, sahip olduğu işlevler üzerinden değerlendirilebilir. Medyanın işlevleri en genel anlamda, MacBride Raporu'nda ifade edilmektedir. 1980 yılında yayınlanan ve 1993 yılında Türkçe'ye çevrilen "Bir Çok Ses Tek Bir Dünya: İletişim ve Toplum – Bugün ve Yarın" isimli raporda medyanın/iletişimin sahip olduğu işlevler 8 başlık altında değerlendirilmektedir. Bu başlıklar Habercilik (Haber ve Bilgi Verme), Toplumsallaştırma, Motivasyon, Tartışma ve Diyalog, Eğitim, Kültürel Geliştirme, Eğlence ve Bütünleştirme olarak sıralanmaktadır (MacBride vd., 1993, s. 15).

Medyanın sahip olduğu işlevleri uyuşturucu-uyarıcı madde sorunu ile mücadele kapsamında değerlendiren Lancaster ve arkadaşları (2011, s. 398) medyanın, (1) gündemi belirlemek ve toplumun ilgisini tanımlamak, (2) seçim ve dikkat çekme üzerinden konuları çerçevelemek, (3) doğrudan olmadan bireysel ve toplumsal tutumu risk tarafına doğru şekillendirmek, (4) politik çekişme ve karar vermeyi beslemek olmak üzere dört anahtar role sahip olduğunu belirtmektedir. Literatürde yer alan farklı

alışmalar da bu yaklaşımları destekler nitelikte olmakla beraber; medyanın sahip olduğu işlevlerin, uyuşturucu-uyarıcı maddeler ve MKB ile mücadele sürecinde toplumu şekillendirmede önemli bir role sahip olduğunu vurgulamaktadırlar (Nielsen ve Bonn, 2008; Hughes vd., 2011; şekercioğlu, 2018). Bu doğrultuda medyanın, uyuşturucu-uyarıcı madde kullanımı ile ilgili olası riskler, bağımlılık ve yol açtığı zararlar başta olmak üzere pek çok konuda bilgilendirme, farkındalık oluşturma, eğitim ve destek çalışmaları yürütülmesi açısından sahip olduğu işlevler ile aktif rol oynadığı söylenebilir (Bandura, 2001; Evcin, 2014; Ulu, 2018; zden, 2019).

“Bilgilendirici faaliyetler”, uyuşturucu-uyarıcı maddelerin kullanımına yönelik gerçekleştirilen nleme programları içerisinde en yaygın başvurulan yöntemler arasında yer almaktadır. “Bilinç düzeyini yükseltme, farkındalık, duyarlılık oluşturma yönünde gerçekleştirilen eğitsel ve motivasyonel çalışma ve faaliyetlerin bütünü” (Ulu, 2018, s. 42) olarak tanımlanan bilgilendirme çalışmaları, medya dolayımı olarak yürütüldüğünde, daha düşük maliyetle ve kitlesel boyutta gerçekleştirilmektedir. Bilgilendirme alışmaları kapsamında, eğitim düzeyi düşük kesimlere yönelik alternatif aktivitelerin teşvik edilmesi ve bağımlılıktan kurtulmak için kamu ve sivil toplum kuruluşları tarafından sağlanan destek hizmetlerinin, halk sağlığı politikalarının duyurulmasında medyanın önemli katkılar sağlayabileceği vurgulanmaktadır.

Bilgilendirmeye dayalı tedbirler alınmasındaki amaçların uyuşturucu kullanımın tehlikeleri hakkında bilgiyi artırmak, uyuşturucu ile tanışma evresinde özellikle ocuk ve gençler ile toplumun tüm kesimlerine yönelik direnç becerileri geliştirmeleri yönünde motivasyon ve davranış değişikliği sağlamak, uyuşturucu-uyarıcı maddelerin kullanımı ve zararlarının anlatılması, uyuşturucu kullanımı ile ilgili yapılan baskılara karşı çıkabilmesi için kişiye mücadele kabiliyeti kazandırmak, kanun dışı uyuşturucu talebini azaltmaya yönelik programlara bireysel, grup ve evre halinde katılımı sağlamak olduğu belirtilmektedir (Bandura, 2001, s. 288; DrugScope, 2013; Mutyala, 2013, s. 45; Fedorova, 2018, s.91; zden, 2019, s. 307). Bu kapsamda, medya tüketicilerinin içeriğe maruz kalmaları ile teşvik edilen davranışa katılma arzusu arasında bir bağlantı olduğunu ortaya koyan, öğrenilmiş davranışları başkalarının gözlemine bağlayan ve madde bağımlılığını nleme programlarında en sık başvurulan teori olan Albert Bandura'nın “Sosyal ğrenme Teorisi”ne değinmek mümkündür (Katz, 1992, s. 6). Bandura, etkili bir önleyici programın bilgilendirme, öz yönetim

becerileri geliştirme, yeterlilik duygusu oluşturma ve arzu edilen kişisel değişiklikler için sosyal destek sağlama olmak üzere dört bileşenden oluştuğunu ifade etmektedir (Bandura, 2004, s. 158).

“Sosyal Öğrenme Teorisi”, gözlemsel öğrenmenin merkezi rolüne odaklanarak; öğrenmenin, sosyal bağlamda etkileşim, gözlem ve taklit yoluyla gerçekleşen bir süreç olduğunu ve bireylerin başkalarının davranışlarını gözlemleyerek birçok şeyi öğrenebileceğini öne sürmektedir (Grusec, 1992, s. 491; Tatlıoğlu, 2021, s. 16). Önceleri, akran davranışlarının gözlemlenmesine yönelik olarak temellenen bir yaklaşım olan Sosyal Öğrenme Teorisi, ilerleyen zamanda kamu politikası, reklam ve diğer kitle iletişim araçları yaklaşımları gibi daha geniş etki alanlarını içerecek şekilde genişletilmiştir (Katz, 1992, s. 6). Bu kapsamda teori, medyanın hem yeni davranış biçimlerini öğrettiğini hem de insanların değer yargılarını, yeterlilik inançlarını, sonuç beklentilerini ve fırsat yapılarına ilişkin algılarını değiştirerek eyleme geçmek için motivasyon yarattığını savunmaktadır (Bandura, 2001, s. 286). Dolayısıyla, medyanın sahip olduğu işlevlerin ve medya tüketicileri üzerindeki etkilerinin yapıcı ve olumlu bir şekilde kullanılabileceği önleme çalışmaları ve mücadele süreci açısından göz önünde bulundurulmalıdır.

Medyanın, mücadele çalışmalarının hedefleri arasında yer alan, uyuşturucu kullanımını, kötüye kullanımını ve MKB’nun gelişimini önlemek için bireyleri ve toplulukları eğitmek ve yeni ve daha sağlıklı yaşam tarzlarını benimsemeye ikna etmek amacıyla desteklemek noktasında da önemli bir aktör olduğu belirtilmektedir (Palmgreen ve Donohew, 2006, s. 27; http-96). Bu çerçevede, bilgilendirmenin yanı sıra “eğitici” olarak da hazırlanan kamu spotlarının, programların ve çevrimiçi ortamlarda yer alacak sorun ile temas düzeyleri farklılaşan birey ve gruplara (kullanıcı, aile, arkadaş, sosyal çevre, saha elemanları vb.) yönelik eğitici içeriklerin hazırlanması, önleme çalışmalarının eğitim boyutunda değerlendirilebilir. Bu bağlamda, kısa-bilgilendirici filmler, kamu spotları vb. medya çıktılarının yanı sıra, basılı olarak üretilen materyaller de uyuşturucu-uyarıcı maddeler ve MKB ile mücadele alanında faaliyet gösteren kamu ve sivil toplum kuruluşları tarafından aktif olarak kullanılmaktadır (http-44; http-59; http-60; http-61).

Bu çerçevede, medyanın sahip olduğu işlevlerin ve etkin, doğru kullanımının; farklı hedef kitlelere, farklı türlerde ve amaca uygun biçimde hazırlanmış mesajları ulaştırma

potansiyeli açısından değerlendirilmesinin önemi vurgulanmalıdır. Madde bağımlılığı farkındalık çalışmaları kapsamında hazırlanan kamu spotu ve viral videoların ele alındığı bir çalışmada bu videoların içerik, süre, hedef kitleye uygunluk ve özgünlük gibi nitelikleri ile mesaj aktarımının başarısı, ikna edicilikleri, bilgilendirme becerileri ve yaygınlıklarının artırılması gibi katkı sağlayıcı özellikleri açısından değerlendirilmesi amaçlanmış; mesajın ilgili hedef kitleye yönelik olarak ve net bir şekilde ortaya konduğu farkındalık odaklı iletişim çalışmalarının ilgili hedef kitlede oluşturduğu etki göz önünde bulundurulduğunda “başarılı” olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Karavuş, 2022).

Bilgilendirici ve eğitici içerikler aynı zamanda medya tüketicilerinde uyuşturucu sorununa ilişkin farkındalık yaratılması açısından da önem taşımaktadır. Farkındalık sahibi olan bireyler, karşı karşıya kalabilecekleri olası zararların yanı sıra soruna yönelik olarak çevrede olup bitenlerin, sorundan etkilenenlerin farkında olma ve duyarlılık kazanabilme becerisine sahip olabileceklerdir. Bu beceriler, mücadele sürecine katılım açısından da önem taşımaktadır. Dolayısıyla farkındalık kazanmanın, mücadele sürecinde rol oynayan kişi ve kurumlar hakkında bilgi sahibi olmayı da kapsadığı söylenebilir. Bu nedenle, özellikle talep azaltmaya yönelik çalışmalarda, mücadele sürecinde önemli bir role sahip olan kolluk kuvvetleri arasında yer alan polisler ile ilgili olumlu bir imaj oluşturulmasında medyanın etkin bir şekilde kullanılması gerektiği de ifade edilmektedir (Şahin, 2007; EGM, RTÜK ve TVYD, 2010).

Uyuşturucu sorununda medyanın rolüne yönelik çalışmalarda, konunun ele alınış biçimlerinin belirleyici olduğu vurgusuna da rastlanmaktadır. Bu doğrultuda, medyanın risk faktörü ya da koruyucu faktör olarak değerlendirilmesinde konunun nasıl çerçevelendiğinin ve hikâyeleştirilme sürecinde medya profesyonellerinin tutumların belirleyici olduğu; soruna gerekli hassasiyetle ve yapıcı bir perspektiften yaklaşmanın, mücadele süreçleri açısından anlamlı sonuçlar doğurabileceği ifade edilmektedir. Bu nedenle, medyada yer alan içeriklerde uyuşturucu-uyarıcı maddeler ve MKB konularının nasıl sunulduğu önem taşımaktadır.

2.7.1.1 Medya içeriklerinde uyuşturucu konusunun sunum biçimleri

Uyuşturucu-uyarıcı maddeler ve MKB’nun medyada sunumuna dizi, film, reklam, reality showlar, haberler ve köşe yazıları gibi çeşitli medya tür ve içeriklerinde

rastlanmaktadır. Bu içeriklerde, uyuşturucu-uyarıcı maddelerin ne şekilde ve hangi sıklıkta yer aldığı, nasıl temsil ve tasvir edildiğinin ve sunum biçimlerinin niyet edilen amaç ile tutarlılığının, medyanın uyuşturucu sorunu ile olan ilişkisindeki konumu açısından belirleyici olduğu belirtilebilir. Bu doğrultuda literatürde, farklı türde medya içeriklerinde uyuşturucu-uyarıcı maddeler ve MKB konusunun eğlence-magazin ve yaşam tarzları, kriz ve suç boyutları ile ilişkilendirilerek sunulduğunu ele alan çalışmaların yanı sıra; sunum sürecinde başta dil ve görsel kullanımı olmak üzere damgalama ve ötekileştirme gibi sorunu derinleştiren tutumları ve negatif farkındalık yaratmaya yönelik eğilimleri ortaya koyan çalışmalara rastlanmaktadır (Balamurugan, 2018; Kocadaş, 2018; NIDA, 2018; Abdul ve Ajilore, 2019; Hekimoğlu Tunç, 2021; Dudley, 2021).

Uyuşturucu konusunun medyada temsiline ilişkin tespit ve eleştirilerin önemli bir kısmının, uyuşturucu-uyarıcı maddeler ve MKB'nun **“eğlence-magazin konuları ve yaşam tarzları ile ilişkilendirilerek sunulmasına”** yönelik olduğu anlaşılmaktadır. Bu doğrultuda medyanın, uyuşturucu ve alkolü başkalarıyla ilişki kurmanın ve iyi vakit geçirmenin kabul edilebilir, eğlenceli yolları olarak gösterdiği belirtilmektedir (DrugScope, 2013; Balamurugan, 2018, s. 14). Ayrıca, özellikle filmler başta olmak üzere medya içeriklerinde uyuşturucu-uyarıcı maddelerin yüksek gelirli kişilerin sosyal yaşamının bir parçası olarak lanse edildiği; bireylerin mutluluk, hüznün ve yalnızlık gibi duygularını bu tür maddeler ile bağdaştırdıklarının ve bastırdıklarının yansıtıldığı da vurgulanmaktadır (DrugScope, 2013; Ömerova, 2020).

Uyuşturucu kullanımı ve MKB'nun bir yaşam tarzı olarak sunulmasına yönelik bir diğer eğilim, **“kültürel faktörler”** üzerinden değerlendirilmektedir. Bu doğrultuda, farklı kültürlerde uyuşturucu maddelere yüklenen anlamların zaman zaman uyuşturucu kullanımı ve MKB'nu **“hafifletici ve normalleştirici etkileri”** olduğu belirtilmektedir (Erhan, 1996, s. 25; Uzbay, 2009, s. 6; EGM, RTÜK ve TVYD, 2010; LaVail, 2011). Örneğin, 1965 ve 1967 yılları arasında basında yer alan haberlerde, hippilerin uyuşturucu-uyarıcı madde kullanımının, bu kültürün bir parçası ve yaşam tarzı olarak sansasyonel biçimde yansıtılarak bir **“gençlik hevesi”** olarak değerlendirilmesi, madde kullanımının bir moda olarak algılanmasını ve 1967 yılından itibaren uyuşturucu kullanımının geometrik oranlarda artmasını beraberinde getirmiştir (Marshall, 1970, s.

69-70). Bu nedenle, uyuşturucu-uyarıcı maddeler ve MKB’nun yaşam tarzları ile ilişkilendirilerek sunulması eleştirilmektedir.

Uyuşturucu-uyarıcı madde kullanımının bir yaşam tarzı ya da kùltùrel bir pratik biçiminde sunulmasının, bir yaşam rehberi gibi “**yol gùsterici ve teşvik edici**” biçimde lanse edilmesine yol ağtığı; bu maddelerin olumsuz yönlerini göstermek amacı taşıyor olsa dahi, medyanın toplumsal tutumları şekillendirmede etkili olması nedeniyle madde kullanımını “**normalleştirmek, merak uyandırmak ve özendirmek**” gibi, niyet ile paralel olmayan sonuçlar doğurabileceği belirtilmektedir (Ericson, 2001, s. 1-2; Belackova, Stastna ve Miovisky, 2011, s. 477; Özgür vd., 2011, s. 440; UKDPC ve Society of Editors, 2012; Kocadaş, 2018, s. 5; Balamurugan, 2018, s. 14). Ayrıca, uyuşturucu kullanımı ve MKB’nun belirli kişi ya da grupların yaşam tarzının bir parçası olarak yansıtılmasının kamuoyunun madde kullanımındaki tutumları (ötekileştirme, kin, nefret, ayrımcılık, dışlama vb.) üzerinde belirleyici etkisinden dolayı da önem taşıdığı da ifade edilmektedir (Ögel ve Onur, 2009).

Uyuşturucu sorununun medyada sunumuna yönelik değerlendirmelerden bir diğer, konunun “**suç ve kriz boyutları**” üzerinden ele alınması ve “sansasyonel bir biçimde yansıtılmasıdır. Bu tutum ile özellikle haber medyasında karşılaşıldığı ve konunun ahlaki, sağlık ve mali açılardan bir kriz, bulaşma riski olan bir davranış biçimi olarak çerçeveslendiği ve kullanıcıların toplum ve çevreden bağımsız bireysel unsurlar olarak tehditkâr, suçlu, kirli, güvenilmez, korku ve şiddet kaynakları biçiminde; ağrılıkla da suç boyutu üzerinden ele alındığı belirtilmektedir (Blood ve McCallum, 2005; DrugScope, 2013). Konunun suç boyutunun öne çıkarılmasının, özellikle haberlerde kolluk kuvvetlerine odaklanılmasına ve gerçekteştirilen operasyon ve yakalama bilgilerine yer verilerek bir güvenlik krizi algısı yaratılmasına yol ağtığı da vurgulanmaktadır (UKDPC ve Society of Editors, 2012; UNAIDS ve Internews, 2018).

Uyuşturucu sorununun “**sağlık boyutuyla**” bir kriz olarak sunulmasında; uyuşturucu kullanımına bağlı sağlık problemlerinin diğer sağlık sorunlarından daha etkili olduğu vurgusunun yapılması, tedavisinin mümkün ve etkili olduğundan bahsedilmemesi, MKB’nun nüks etmesinin iyileşme sürecinin doğal bir parçası olarak değil de bir felaket olarak yansıtılması, uzman olan ve olmayan söylemler ile medya söylemleri arasındaki çelişkilerin ikna çabasına dönüşmesi, yasadışı uyuşturucu tüketimiyle ilişkili risklerin alarm verici bir şekilde tasvir edilmesi, “**hasta bir toplum**” imajı yaratılması, ölüm

oranlarının korkutucu biçimde verilmesi (belirli bir zaman aralığı belirtilmeden son 5-10-20 yıla ait kümülatif verilerin kullanılması), maddelerin doz, etki ve zarar düzeylerinden bahsedilmesi, MKB ile ilgili haberlerde uzuv kayıpları, çıplak kollar, hasar görmüş beden bölgeleri (çürüme, morarma vb.) gibi görsellerin kullanılması ve bu tür içeriklerin yayın rutinlerinin bir parçası haline gelerek sıklığının artırılması gibi unsurlar rol oynamaktadır (Blood ve McCallum, 2005; EGM, RTÜK ve TVYD, 2010; UKDPC ve Society of Editors, 2012; UKDPC, 2012; DrugScope, 2013; The Carter Center, 2015).

Sorunun bir “**sağlık tehdidi ve krizi**” olarak ele alınmasının, tedavisinin mümkün olmayan bir hastalık gibi lanse edilerek korku yaratılmasının, MKB olan bireylerin tedavi ve yardım arama davranışını talep etmekten çekinmesine; bu bağlamda mücadele açısından olumsuz etkilere yol açmasına yönelik eleştiriler getirilmektedir (EGM, RTÜK ve TVYD, 2010; UKDPC ve Society of Editors, 2012; DrugScope, 2013). Uyuşturucu sorununun sansasyonel bir biçimde ele alınmasının kullanıcıların toplum tarafından dışlanmasına, utanç ve dışlanma duyguları ile tedaviyi kendileri için bir hak olarak görmemelerine yol açtığı belirtilmekte; MKB olan bireylerin ihbar edilmesine yönelik çağrıların ise, sorunu sağlık boyutundan çıkararak suç ile ilişkilendirmesi nedeniyle yardım arama davranışından uzaklaştırıcı etkiler yaratarak sorunu derinleştirdiği ifade edilmektedir (UKDPC ve Society of Editors, 2012).

Konuyu suç boyutu üzerinden çerçevelerken, özellikle haber içeriklerinde karşılaşılan madde kaçakçılığı, satışı, kullanımı ve bağlantılı suç tekniklerini “**yol gösterici**” biçimde aktaran içerikler aynı zamanda kolluk kuvvetlerinin mücadele yöntemlerini açıklamaları ve bu şekilde mücadeleyi olumsuz yönde etkilemeleri nedeniyle eleştirilmekte ve bu konuda hassas davranılması gerektiği belirtilmektedir (EGM, RTÜK ve TVYD, 2010).

Uyuşturucu sorununun suç ve kriz çerçevesinden ele alındığı diğer bir alan konunun mali boyutudur. “**Uyuşturucu kaçakçılığı**”, dünyanın en kazançlı yasadışı faaliyetleri arasında sıralanmaktadır (Dudley, 2021). Ancak bu durumu ilgi çekici hale getirmek, daha sansasyonel bir biçimde aktarmak için yakalanan maddelerin görüntüleri, miktarları ve piyasa değerlerine özellikle haber türündeki içeriklerde yer verildiği; bu durumun uyuşturucu ticaretini özendirici etkiler doğurduğu belirtilmektedir (EGM, RTÜK ve TVYD, 2010; DrugScope, 2013; Dudley, 2021).

Uyuşturucu sorununun suç ve kriz çerçevesinden ele alınmasının aynı zamanda oluşturulan bu kriz algısının yayılmasında etkili olduğu; bu durumun beraberinde kamuoyunun soruna yönelik algısını sertleştirdiği de belirtilmekte ve özellikle bu içerikler ile “**negatif farkındalık**” yaratılmasının amaçlandığı durumlarda kullanım oranlarının azalması açısından olumlu etkiler yaratılması mümkün olsa da sürdürülebilir bir iyileşme için etkin bir çözüm olarak değerlendirilemeyeceği belirtilmektedir (Bessant, 2003; Blood ve McCallum, 2005; UKDPC ve Society of Editors, 2012). Ayrıca bu tür çerçevelmelerin kullanıcılar açısından yarattığı sorunların özellikle kullanılan dil boyutunda öne çıktığı, kullanıcıların damgalanması ve ötekileştirilmesine yol açtığı da belirtilmekte; mücadeleyi ve zorlu bir süreç olan iyileşmeyi baltaladığı vurgulanmaktadır (UKDPC ve Society of Editors, 2012; DrugScope, 2013; Szalavitz, 2016).

Medyada uyuşturucu konusunun sunumuna yönelik çalışmalarda sorunun ele alınış biçimine ilişkin karşılaşılan sorunlar arasında “**damgalayıcı**” tutumlarla karşılaşıldığı ve sorunu derinleştirerek mücadele sürecini olumsuz yönde etkilediği ifade edilmekte; buna karşılık, doğru ve yapıcı bir dil kullanımının ise mücadeleye katkı sağlayarak iyileştirici ve destekleyici etkiler yarattığı kaydedilmektedir (UKDPC ve Society of Editors, 2012; Szalavitz, 2016; Heisel, 2017; NIDA, 2018; UNAIDS ve Internews, 2018).

Önyargı ve ayrımcılık ile bir döngü halinde varlık gösteren damgalama, diğerlerinin gözünde daha az kabul edilebilir olmalarına yol açan özelliklere sahip olan bireylerin maruz kaldığı; kendilerinden korkulmasını ve farklı görülmelerini sağlayan, ayrımcılık gibi olumsuz tutumların ve basmakalıp yargıların ortaya çıkmasını beraberinde getiren varsayım ya da inançlar olarak tanımlanmaktadır (UKDPC ve Society of Editors, 2012; NIDA, 2018). Goffman (2014, s. 21) ise daha genel bir değerlendirmeye damgalamayı, sosyal açıdan tamamen kabul görme vasfından men edilmiş bireyin durumu olarak tanımlamaktadır. Damgalamaya maruz kalan kişi ya da gruplara bir birey olarak değil, kimliğinin diğer boyutları geri plana atılarak sahip olduğu tek bir özellik ya da içinde bulunduğu durum doğrultusunda “böyle biri” olarak davranıldığı ve bu davranış tarzının yalnız damgalanan kişi için değil ailesi, arkadaş çevresi ve toplum açısından da sorunlar yarattığı; onları toplumun normal erişim alanının dışına çıkardığı belirtilmektedir (UKDPC ve Society of Editors, 2012; Heisel, 2017).

Uyuşturucu sorunu söz konusu olduğunda, damgalama iki farklı boyutta ortaya çıkmaktadır. Bunlardan ilki, uyuşturucu kullanımı ve MKB’nun bir sağlık sorunu olarak konumlandırılma biçimi; diğeri ise uyuşturucu kullanan ve MKB olan bireylere nasıl bakıldığıyla ilgilidir. Bağımlılığın diğer kronik hastalıklardan farklı olmadığının anlaşılmaması ya da kabul edilmemesi nedeniyle tedavisi olmadığı, uyuşturucu kullanan herkeste MKB olduğu, MKB’nun muhakkak tekrarlayacağı, replasman tedavilerinin etkili olmayacağı gibi mitler; madde kullanımı ve MKB’nun diğer sağlık sorunlarından ayrıştırılmasına ve zaman zaman bir sağlık sorunu olarak değerlendirilmemesine de yol açmaktadır (CAMH, 2016; NIDA, 2018; UNAIDS ve Internews, 2018). Bu tutum, madde kullanan ve MKB olan kişi ve gruplara da yansımakta; bu bireyler için kimliklerinin geri plana atılmasına, bireyler için bir referans haline gelmesine, madde kullanımının bir ana statü haline gelmesine, değişemeyeceklerine dair varsayımların oluşmasına, bir kere bağımlı olan herkesin bağımlı olarak kalmaya devam edeceğine yönelik inançların oluşmasına yol açabilmektedir (UKDPC ve Society of Editors, 2012). Bu varsayım ve inançlar doğrultusunda hem hastalık hem de hasta düzeyinde karşılaşılan bu damgalamanın, uyuşturucu kullanan ve MKB olan kişilerin iyileşmeye olan inançlarının kırılmasına, aile ve yakın çevrelerinin de bu durumdan etkilenmelerine, daha da önemlisi bu bireylerin tedavi arama ve tedavide kalma olasılıklarının azalmasına yol açtığı belirtilmektedir (EGM, RTÜK ve TVYD, 2010; UKDPC ve Society of Editors, 2012; DrugScope, 2013; CAMH, 2016; NIDA, 2018; UNAIDS ve Internews, 2018).

Madde kullanımı ve MKB’na yönelik medyadaki damgalayıcı tutumların konunun çerçeveleme biçimi ekseninde şekillendiği ve yoğun olarak dil boyutuna yansıdığı belirtilmekte; bu doğrultuda, konunun medyada ele alınmasına yönelik öneri ve eleştiriler genellikle haber içeriklerine ve dil kullanımına odaklanmaktadır (UKDPC ve Society of Editors, 2012; DrugScope, 2013; Szalavitz.org, 2016; AOD Media Watch, 2017; NIDA, 2018).

Konuya ilişkin yapılan çalışmalarda, uyuşturucu kullanan ya da MKB olan birey ve grupları nitelendirmek amacıyla “bağımlı, madde bağımlısı, uyuşturucu bağımlısı, keş, esrarkeş, suiistimalci, istismarcı, kirli, azılı suçlu, müptela” gibi ifadelerin kullanıldığı; ruh sağlığı ve MKB’nu ilişkilendirmek amacıyla “akıl hastası, deli, psikopat, şizofren” gibi nitelendirmelere rastlandığı; davranışı/eylemi betimlemek için “alışkanlık,

uyuşturucu alışkanlığı, hafta sonu kullanıcısı” gibi hafifletici kavramlara yer verildiği; tedavi görmekte olan veya tedavisini tamamlamış olan birey ve grupları tanımlamak için ise “eski keş, umutsuz keş, temiz, ikâme tedavisi olan” gibi tamlamaların kullanıldığı belirtilmektedir (UKDPC ve Society of Editors, 2012; DrugScope, 2013; The Carter Center, 2015; CAMH, 2016; Heisel, 2017; Szalavitz, 2018; UNAIDS ve Internews, 2018; Woo, 2018). Bu damgalayıcı ve ötekileştirici ifadelerin yerine, doğru ve damgalayıcı olmayan ifadelerin tercih edilmesi için uygun DSM terminolojisinin kullanılması gerektiği ve diğer kronik hastalıklarda olduğu gibi MKB söz konusu olduğunda da Önce İnsan Dili’nin kullanılması gerektiği belirtilmektedir (Szalavitz, 2016).

Medyada ve gündelik hayatta damgalamanın ve dil kullanımından kaynaklı olarak oluşabilecek sorunların önüne geçmek amacıyla özellikle sağlık iletişimine ilişkin süreçlerde Önce İnsan Dili’nin kullanılması önerilmektedir (Szalavitz, 2016; Szalavitz, 2018). HIV/AIDS ile yaşayan bireyler tarafından 1980’lerin başında kurulan Önce İnsan Hareketi, bireylerin kişiliğine, bireyselliğine, benzersiz ihtiyaç ve deneyimlerine odaklanarak; herhangi bir sıfat, özellik ya da hastalığın insan olmanın önüne geçmemesi gerektiğini savunmakta ve Önce İnsan Dili kullanarak, kişileri eylemleri ile değil öncelikle insan olmaları üzerinden tanımlaya ve vurguyu her zaman hastalığa değil kişiye yapmaya odaklanmaktadır (Wooldridge, 2023). Bu doğrultuda uyuşturucu kullanımı ve MKB söz konusu olduğunda bireyi damgalayan ve varlığını bu eylem üzerinden tanımlayan keş, uyuşturucu bağımlısı, kokainman gibi ifadeler yerine “madde kullanım bozukluğu, madde kullanım bozukluğu olan kişi, uyuşturucu veya alkol sorunu yaşayan biri, uyuşturucu bağımlılığından kurtulan biri”; tarama süreçlerine ilişkin olarak temiz ya da kirli ifadeler yerine “negatif toksikoloji taraması”; bireyin içinde bulunduğu sürece ilişkin olarak ise “şu anda madde kullanmıyor, halihazırda madde kullanan kişi, iyileşme sürecindeki kişi, ilaç destekli tedavi” gibi ifadelerin kullanılması önerilmektedir (Heisel, 2017; Woo, 2018).

Medyada uyuşturucu konusunun sunumuna yönelik çalışmalarda öne çıkan konu başlıklarından biri de “**görsel kullanımı**”dır. Bu kapsamda, uyuşturucu-uyarıcı maddeler ve MKB konulu medya içeriklerinde özendirici, yol gösterici, damgalama etkisi yaratan, hafifletici, olumsuzluk ve çaresizlik izlenimi veren görüntü ve imgelere yer verilmesinin hatalı ve damgalayıcı dil kullanımının yarattığı sonuçlar ile benzer

etkilere yol açtığı belirtilmektedir (UKDPC, 2012; DrugScope, 2013; The Carter Center, 2015; AOD Media Watch, 2017). Bu konuda, özellikle dark web gibi anonimlik sağlayarak uyuşturucu kullanımına yönelik hazırlık, erişim ve uygulama yolları açısından yol gösterici ve teşvik edici görsel ve içeriklerin yayınlandığı belirtilmektedir (Compton ve Volkow, 2005, s. 104-105; Meyer vd., 2023, s. 3). Bu tür görsellere, haber içeriklerinde ve madde bağımlılığı farkındalık çalışmaları kapsamında hazırlanan (negatif farkındalık yaratmak amacıyla) kamu spotu ve viral videolarda rastlanmakta; müzik klipleri gibi popüler kültür ürünlerinde de uyuşturucu-uyarıcı maddelere ilişkin gönderme ve görüntülerin yer aldığı belirtilmektedir (EGM, RTÜK ve TVYD, 2010).

Sonuç olarak mecra farklılaşsa da medyada uyuşturucu-uyarıcı maddeler ve MKB konusunun sunumunda benzer tutum ve yaklaşımlarla karşılaşıldığı ifade edilmektedir. Ancak konuya ilişkin çalışmaların, ağırlıkla haber içeriklerine odaklandığı da vurgulanmalıdır (Bennett ve Holloway, 2005; Ögel ve Onur, 2009; Tieberghien, 2014; Yüksel vd., 2014; Uzbay, 2015).

2.7.1.2 Uyuşturucu-uyarıcı maddeler ve MKB konulu haberler

Uyuşturucu-uyarıcı maddeler ve MKB konusunun, sağlık ve güvenlik boyutları ile toplumsal etkileri nedeniyle haber türündeki medya içeriklerinde sıklıkla yer almaktadır. Konu, genellikle adli/polis haberleri ve sağlık haberleri kapsamında ele alınmaktadır. Bir medya içeriği olarak değerlendirildiğinde haber, işlevi ve sunumu bakımından diğer içerik türlerine göre medya tüketicisinin daha yüksek güven duyma eğiliminde olduğu bir medya metni olarak değerlendirilebilir (LaVail, 2011). Özellikle bilimsel bilgi niteliğinde olan sağlık haberleri ve madde bağımlılığı haberlerinde sıklıkla hatalı, uygunsuz ya da etik olmayan bilgilere rastlandığı belirtilmektedir (Ögel ve Onur, 2009; Uzbay, 2015; Yüksel vd., 2014). Dolayısıyla, medya kuruluşlarının yaptıkları sağlık haberlerinde çok titiz ve duyarlı hareket etmeleri önemlidir (Uzbay, 2015, s. 351).

Uyuşturucu-uyarıcı maddeler ve MKB konulu haberleri ele aldığı çalışmada Şekercioğlu (2018, s. 48-49) sağlık haberlerinin hazırlık sürecinde alandan uzman görüşlerine ve bilimsel nitelikli bilgilere dayandırılmayan sağlık haberlerinin hastalık odağında yanlış/eksik bilgilendirme ya da ümitlendirme gibi sonuçlara; MKB söz konusu olduğunda ise, yeni bağımlıların oluşmasına yol açabileceğine dikkat çekmektedir. Uyuşturucu konusunun basında nasıl yer aldığını haberlerin içeriği, dil ve anlatımı, haber/bilgi kaynakları, teması, üslubu, yayımlandığı sayfa ve konumu, menşei

ve görselleri üzerinden değerlendirerek betimsel bir tanım vermeyi amaçlayan çalışmada uygulanan içerik analizi sonucunda elde edilen bulgular ışığında; uyuşturucu konulu haberlerin genellikle polis/adliye konulu haberlerin yer aldığı üçüncü sayfada konumlandırıldığı, haberlerin köşe yazıları dışında yayımlanan içeriklerde yer aldığı, haberlerin menşei olarak muhabir adının yer aldığı, haberlerin yarısından çoğunda haber kaynağının belirtilmemiş olduğu, haberlerde dil ve anlatım olarak halk dilinin tercih edildiği, haberlerde panik uyandırıcı/sansasyonel bir üslubun hakim olduğu; kullanım ve satış odağında değerlendirildiğinde ise özendirici/dikkat çekici üslupların kullanıldığı, haber metinlerinde tema olarak haberde konu edilen uyuşturucu ya da bağımlılığın türü, operasyon ve ekonomik-ticari boyutlarının kullanıldığı, görsel materyallerde ise çoğunlukla açık bir biçimde uyuşturucu maddelerin yer aldığı ve açık bir biçimde verildiği ifade edilmektedir. Ayrıca, incelenen haberlerin %28,9'unda uyuşturucu kullanımını özendiren içerikler olduğu; bu haberlerin yalnız %15,4'ünde olumlu, umut veren nitelikte içerikler yer aldığı da belirtilmektedir (Şekercioğlu, 2018).

Literatürde, uyuşturucu-uyarıcı maddeler ve MKB konulu haberleri ele alan çalışmalarda genellikle çerçeveleme biçimlerine yönelik değerlendirme ve eleştirilerin olduğu belirtilebilir. Kitle iletişim araçlarında yer alan haberlerde, konunun çerçevelenme biçimlerinde doktor ve halk sağlığı uzmanı gibi meslek gruplarına yer verilmesinin ve özellikle reçeteli opioidlerin güvenli ve istenilen etkilerinin olduğunun bu meslek grupları ile ilişkilendirilerek sunulmasının, reçeteli opioidlere erişimin daha kolay olmasının, hatta bu ilaçların yetişkinlerin ilaç dolaplarında yer aldığından bahsedilmesinin bu maddelerin kullanım ve etkilerinin hafifletilmesine ve normalleştirilmesine yol açtığı ifade edilmektedir (LaVail, 2011).

Konunun sunumunda genellikle uyuşturucunun yarattığı tehdide odaklanıldığı, tüketiminin neden olduğu ciddi yaralanma veya daha yaygın olarak ölüm örneklerine yer verildiği ve uyuşturucu kullanımının artan seviyelerinin veya bağlantılı suçlar da dahil olmak üzere uyuşturucunun neden olduğu zararların gösterilmeye çalışıldığı da ifade edilmektedir (Blood ve McCallum, 2005, s.11; UKDPC, 2012, s. 3). Bu kapsamda, madde kullanımından dolayı ölen kişilerin madde kullanmalarını doz ve teknik bilgileri ile detaylı bir şekilde anlatan ve öne çıkaran haberlere yer verilmesi olumsuz sonuçlar doğuran habercilik pratikleri açısından örnek gösterilebilir (Blood ve McCallum, 2005). Her ne kadar bu haberlerde, caydırıcı unsurlar olsa da haberlerin pek

çoğunda maddeden korkutmanın yanı sıra yeni maddelere karşı merak uyandırıldığı ve belirli madde kullanıcılarının hayatlarından çerçeveler verildiği anlaşılmaktadır (Bennett ve Holloway, 2005, s. 9; Tieberghien, 2014, s. 276-281).

Konuya ilişkin bir çalışmada, MKB ile ilişkili hastalıklar arasında yer alan HIV konularının genellikle (%90) suç bölümü altında konumlandırıldığı, çoğunda kolluk kuvvetlerine odaklanıldığı ve uyuşturucu kullanıcılarının genellikle suçlu olarak tasvir edildiği belirtilmektedir (UNAIDS ve Internews, 2018, s. 9). Bu eğilimin başlıca nedeninin kriminoloji haberlerinin, sansasyonel manşetlerin, yayın başlıklarının ve dramatize edilmiş içeriklerin medya tüketicilerinin dikkatini çekme konusunda daha güçlü etkilere sahip olmasından kaynaklandığı belirtilmektedir (Blood ve McCallum, 2005). Ayrıca, medyada yer alan uyuşturucu konularına ilişkin söylemlerin çoğunun resmi söylem olmasının ve uyuşturucu ile ilgili haberlerin içişleri ve suç uzmanları ya da polis muhabirleri tarafından kaleme alınmasının da bu açıdan etkili olduğu ifade edilmektedir (Blood ve McCallum, 2005; UKDPC, 2012).

Uyuşturucu-uyarıcı maddeler ve MKB konulu haberlerde dil ve görsel kullanımı açısından karşılaşılan sorunlar, konunun diğer medya türlerindeki temsilde karşılaşılan sorunlarla benzerlik göstermektedir. Haberlerde, uyuşturucu kullanan ya da MKB olan kişileri nitelendirmek amacıyla “keş, suçlu, eroınman, cam gözlü, saldırgan, çaresiz, tehditkâr, embesil, ağzından salyalar akan” gibi ifadelerin kullanıldığı, genellikle uyuşturucu kullanıcıları, uyuşturucu bağımlıları ve uyuşturucu satıcıları arasında ayırım yapılmadığı, bağımlılık gibi kullanıcıları pasifize eden kavramların yaygın olduğu, sert ifadelerin ve damgalama örneklerinin kullanıldığı, anonimlik ve gizliliğe saygı gibi temel gazetecilik değerleri de rutin olarak ihlal edildiği belirtilmektedir (LaVail, 2011; UKDPC, 2012; UNAIDS ve Internews, 2018). Bu tutumların başlıca nedenlerinin, habercilerin bilinçsiz ve kişisel tutumlarının yanı sıra haber ve köşe yazarlarının soruna karşı kendilerini bir taraf olarak konumlandırmaları olduğu ifade edilmektedir (UKDPC, 2012).

Haber içeriklerinde dil kullanımına yönelik karşılaşılan bir diğer sorun, konunun suç boyutuyla ilişkilidir. Madde kaçakçılığı ve ticareti yapan kişileri nitelendirmek için “lider, baron, büyük uyuşturucu kartelleri, dünyanın en kazançlı yasadışı faaliyeti” gibi suçu kazançlı, güçle ilişkili ve özendirici ifadeler kullanılmaktadır (EGM, RTÜK ve TVYD, 2010; DrugScope, 2013; Dudley, 2021).

Özendirici etkilerden hareketle, tüm medya içeriklerinde olduğu gibi haberlerde kullanılan görsellerin de önemi vurgulanmalıdır. Haber içeriklerinde, uyuşturucu kullanımı sonucu rahatlatıcı etkilerin ortaya çıktığını betimleyen hafifletici görüntülerin, uygulama yöntem ve ekipman görüntülerinin, uyuşturucu kullanımını belirli mekanlarla ilişkilendiren (eğlence mekânı, gece hayatı vb.) görüntülerin ve özellikle zarar azaltma ve tedavi süreçlerine ilişkin katılımda olan bireylerin görüntülerinin kullanımına rastlanmakta; bu tür görüntü ve imgeler merak uyandırıcı, öğretici, teşvik edici etkileri nedeniyle eleştirilmektedir (Blood ve McCallum, 2005; EGM, RTÜK ve TVYD, 2010; UKDPC, 2012; DrugScope, 2013).

Uyuşturucu-uyarıcı maddeler ve MKB konulu haberleri ele alan çalışmaların genellikle eleştirel bir bakış açısıyla gerçekleştirildiği söylenebilir. Ancak bazı çalışmalarda, haberlerin yapım ve sunumuna yönelik öneriler de yer almaktadır. Zarar azaltma, rehabilitasyon, iyileşme gibi kavram ve faaliyetlere daha fazla yer verilmesi, yapım aşamasında kapsamlı araştırmalar yapılması, araştırma sürecinde habercinin ve habere konu olan bireyin güvenliğinin ön planda tutulması, damgalayıcı-ötekileştirici ve ayrımcılığı teşvik eden dil ve görsel kullanımından kaçınılması gibi sorunlu tutum ve uygulamaların yanı sıra; haber medyasının, ruhsal hastalıkları ve madde kullanım bozuklukları olan bireylerin damgalamadan uzak ve doğru tasvirlerini sunarak, haberi sansasyonelleştirmekten kaçınarak ve genellikle bu durumlarla ilişkilendirilen yanlış algılara, önyargılara ve olumsuz inançlara karşı koyarak halkın bu durumları daha iyi anlamasına yardımcı olma gücüne sahip olması nedeniyle konuya bu açıdan yaklaşmasının mücadeleye katkı sağlayacağı belirtilmektedir (LaVail, 2011; UKDPC, 2012; The Carter Center, 2015; Woo, 2018; Dudley, 2021). Bu doğrultuda medyanın, uyuşturucu ile mücadele sürecinin önemli bir paydaşı olduğu ve bu süreçte üstlendiği sorumlulukların önem taşıdığı da vurgulanmalıdır.

2.7.1.3 Uyuşturucu ile mücadelede medyanın sorumlulukları

Uyuşturucu ile mücadele sürecinde medyanın sorumlulukları, içerikler doğrultusunda üretim süreçlerine; kitlesel erişimi doğrultusunda ise etki alanı ve gücüne yönelik olarak değerlendirilebilir. Bu doğrultuda en temelde, işlevleri ile paralel olarak medyanın toplumun uyuşturucu-uyarıcı maddeler ve MKB hakkında gereksinim duyduğu bilimsel bilgi ve desteği sağlaması; uyuşturucu sorununun anlaşılmasına, farkındalığın artmasına ve toplumsal destek mekanizmalarının güçlenmesine yönelik içerikler üretmesi

beklenmektedir (Yıldırım, 2008; The Carter Center, 2015; NIDA, 2018; Aruti, 2021). Bu doğrultuda, söz konusu içeriklerin üretim sürecinde, uyuşturucu-uyarıcı maddelerin ve MKB'nun doğru biçimde temsil ve tasvir edilmesinin, yayın saatlerine, dil ve görsel kullanımına özen gösterilmesinin ve mücadeleye-önlemeye yönelik içerikler ile sürece katkı sağlanmasının medyanın sorumlulukları arasında yer aldığı belirtilmektedir (DrugScope, 2013; Szalavitz, 2016; NIDA, 2018). Ayrıca, medya içeriklerinde ve MKB ile ilgili haberlerde uyuşturucu-uyarıcı madde kullananlara, bu kişilerle yapılan röportajlara, kullanım şekillerine ve maddelerin görüntülerine yer verilmemesi gerektiği de vurgulanmaktadır (Fisher, 2002; Şahin, 2007; Ögel ve Onur, 2009; Çetin, 2013; Yedekçi, 2017; Kurupınar, 2012).

Öte yandan, kişilik hakları ve çocuğun üstün yararı ilkesi kapsamında programlarda ve haberlerde, MKB olan çocuklar işlenirken bu içerik ve haberlerin, çocukların yaşam hakkı, toplumun bu konudaki yaklaşımı ve bu durumun gelecekteki yansımaları açısından hassasiyetle göz önünde bulundurulması gerektiği belirtilmektedir (Kocadaş, 2018, s. 5).

Uyuşturucu-uyarıcı maddeler ve MKB ile ilişkili eylem ve unsurları barındıran dizi, film vb. içeriklerde özendirici ve merak uyandırıcı tasvirlerden kaçınılması; bu içeriklerin saat 24'ten önce yayınlanmaması ve yayın başlamadan önce izleyebilecek yaş grupları ve içerik hassasiyetinin belirtileceği uyarıların verilmesi medyanın sorumlulukları arasındadır (Balseven vd., 2002, s. 93).

Medyanın sorumluluklarına ilişkin bir diğer vurgu, medya içeriklerinde yer verilen bilgilerin güvenilirliği ve gerçekliğine yöneliktir. Bu kapsamda, bilimsel teknikle verilmesi gereken bilgilerin kullanımından uzak veya kesinlikle verilmemesi gereken bilgileri kullanarak abartılı bir dille sunulan haberlerde, çoğunlukla medyanın alması gereken sorumlulukları yerine getirmediği ifade edilmektedir. Bu durum “Uyuşturucu alışkanlığını ortadan kaldıran ilaç bulundu (Milliyet, 7 Ocak 1984)”, “İnsanlar her türlü bağımlılıktan ayakta tedavi olarak kurtulabiliyor (Milliyet, 18 Mayıs 2000)”, “Madde bağımlılığı tarihe karışıyor (Hürriyet, 16 Mart 2009)” gibi gerçeklikten uzak, sorunu hafifleten ve olduğundan basit gösteren başlıklarla verilen haberler üzerinden örneklenmektedir (Uzbay, 2015, s. 347-358). Buradan hareketle yayın kuşaklarında, sağlık programlarında ve özellikle haberlerde konuya yer verirken güvenilir kaynaklara

başvurmanın; sorun ile ilgili çalışmalar yapmış uzmanların görüşlerine yer vermenin de medyanın sorumlulukları arasında yer aldığı belirtilmelidir (Tieberghien, 2014, s. 281). Medyanın, birey ve toplumları etkileme, tutum ve davranışları şekillendirme ve değiştirme konusundaki etkisi ile kamuoyunu koruma ve kamuoyunu yanlış davranışlara yöneltmeme anlayışıyla; ulusal politikanın etkin güçlerinden biri olarak soruna yönelik sosyal politikaların geliştirilmesi, uygulanması ve sivil toplumun harekete geçirilmesi bağlamında sorumluluklara sahip olduğu da ifade edilebilir. Bu doğrultuda, Balseven ve arkadaşları (2002, s.91) madde bağımlılığından korunma ve medyayı konu alan çalışmalarında, medyanın eğilimleyici bir güç olarak öneminin tartışılmaz olduğunu; bu nedenle de risk gruplarına karşı koruma ve önleme sorumluluklarını yerine getirmekle yükümlü olduğunu vurgulamaktadır. Bu kapsamda, medyanın konuyu hikâyeleştirmeye yönelik tutumu önem taşımaktadır. Uyuşturucu ve suç ilişkisinin bir endişe kaynağı olarak pompalanmasının, sorunun sürekli hastalık ve ölüm örüntüsü üzerinden ele alınmasının, suç ve ceza boyutları üzerinden kaygı oluşturulmasının yerine; olumlu tutum ve davranışların örnek olarak sunulmasının, olumlu toplumsal ve kültürel değerlere yer verilmesinin ve özellikle iyileşme ve başarı hikâyelerinin işlenmesinin medyanın mücadeleye katkısı bağlamındaki sorumlulukları olduğu belirtilebilir (Blood ve McCallum, 2005, s. 11-14; UNAIDS ve Internews, 2018). Bu noktada, zarar azaltma çalışmalarının medyada görünür olmasının önem taşıdığı ve uyuşturucu sorunu açısından haber değeri olan konu başlıkları arasında yer aldığı da ifade edilmekte; uyuşturucu kullanan ve MKB olan bireylerin bilinçlenmesi ve başarılı faaliyetlerden haberdar olması, toplumun bu tür faaliyetlerin kamu kaynaklarının kullanımı konusunda tasarruf sağladığını öğrenmesi gerekliliği vurgulanmaktadır (Bayram, 2013; Uysal, 2015; UNAIDS ve Internews, 2018; Havaçeliği Atlam, 2020). Ayrıca medyanın, özellikle konuyla ilişkili program ve haberlerde yardım arama davranışına teşvik etmesi ve tedavi olmak için yol gösterici ve motive edici bir rol üstlenmesi de bu mücadele kapsamındaki sorumlulukları bağlamında değerlendirilmektedir (EGM, RTÜK ve TVYD, 2010; UKDPC, 2012; DrugScope, 2013; The Carter Center, 2015).

Konuya etki ve güç perspektifinden yaklaşan çalışmada, Babuna ve Bayhan (2009, s. 30), medyanın “dördüncü güç” olarak belirlendiği bir çağda; tüm siyasiler, sivil toplum örgütleri ve halka mal olmuş kişilerle iş birliği halinde uyuşturucu-uyarıcı maddeler ve MKB konusunda halkı bilinçlendirmekle ve bağımlılıktan kurtuluş konusunda etkili

bilgiler vererek destek sağlamakla yükümlü olduğunu ifade etmektedir. Ayrıca, medyada yer alan madde bağımlılığına ilişkin haberlerin, uyuşturucu sorunun kamuoyunun gündemine taşınmasına ve böylelikle hükümetin, bu konuda politikalar geliştirerek mücadeleye ayrılan kaynakları artırmasına ya da konuyu değerlendirmesine yönelik etkiler yarattığı da belirtilmektedir (Sim, 2000, s. 54).

Bu etkilerin yönünün, hedeflenen doğrultuda olabilmesi için medyanın sergilediği tutumun önemi de vurgulanmalıdır. Medyanın toplumsal etkileri ve gücü ekseninde şekillenen bu sorumlulukları gerçekleştirirken sergilediği tutum, toplumun ve politika yapıcılarının algı ve kararlarını, hedeflenenden farklı biçimde de yönlendirebilmektedir. Bu nedenle, uyuşturucu-uyarıcı maddelerin tehlikelerini ve yol açabileceği zararları kamu bilincine yerleştirmek, politika yapıcılarının ve sivil toplumun dikkatini konuya yöneltmek amacıyla yapılan haber ve yayınlarda da abartılı ifade, veri ve dramatik görüntülerin kullanımından kaçınılmalıdır (UKDPC, 2012; Sandoval, 2013). Çünkü, uyuşturucu konularına ilişkin karakteristik haber çerçeveleri ile bu tarz dil ve görsel kullanımının hükümet, politika yapıcılar, kamuoyu ve halkın bu konulara ilişkin tutumlarını olumsuz yönde etkileyebildiği, yasal düzenlemelerin sertleştirilmesine yol açabildiği; sivil toplum kuruluşlarının faaliyetlerinin desteklenmesi ve toplumsal katılımın sağlanması açısından da olumsuz sonuçlar doğurabildiği belirtilmektedir (Blood ve McCallum, 2005; Sandoval, 2013).

Medyada yer alan içerikler ile medyanın etki ve gücü ekseninde şekillenen bu sorumlulukların yerine getirilmediği hallerde bu durumların tespiti ile gerekli uyarı ve yaptırımların uygulanması noktasında çeşitli kurum, kuruluş ve komisyonlar rol oynamaktadır. Bu kapsamda, Birleşik Krallık'ta Ofcom (Office of Communications), ABD'de FCC (Federal Communications Commission), Fransa'da CSA (Conseil Supérieur de l'Audiovisuel), Almanya'da Die Medienanstalten, Avustralya'da ACMA (Australian Communications and Media Authority) gibi örneklerden bahsedilebilir ([http-62](#); [http-63](#); [http-64](#); [http-65](#); [http-66](#)). Türkiye'de ise bu tür yayınları engellemek için Radyo, Televizyon Üst Kurulu (RTÜK) yetki alanına sahiptir ([http-67](#)). Ayrıca, bu kapsamda tedbirler almaya, tavsiyelerde bulunmaya ve kampanyalar düzenlemeye yönelik olarak siyasi iradenin ve kamu otoritelerinin de girişimleri olmuştur.

TBMM çatısı altında kurulan Uyuşturucu Başta Olmak Üzere Madde Bağımlılığı ve Kaçakçılığı Sorunlarının Araştırılarak Alınması Gereken Önlemlerin Belirlenmesi

Amacıyla Kurulan Meclis Araştırma Komisyonu Raporu (TBMM, 2008), uyuşturucu-uyarıcı maddeler ve MKB ile mücadele kapsamında alınması gereken önlemleri 18 maddede sıralamaktadır. Bu kapsamda, konunun kurumsal ve yasal boyutlarına yönelik tespit ve uyarılar ile toplumsal algı, kullanılan terminoloji ve önleme çalışmalarına yönelik önerilerin yanı sıra; özellikle Radyo ve Televizyon Üst Kurulu (RTÜK)'nin Bilgilendirme Çalışmaları bölümünden hareketle medyaya yönelik çıkarımlarda bulunmak mümkündür. RTÜK'e yönelik önerilerde, Medya Okuryazarlığı Projesi'nin kapsamının genişletilmesi, yurt sathında konferans, panel gibi etkinliklerin düzenlenmesi ile Kurul'un aile ve ahlaki değerlerin ele alındığı programların yapılmasını teşvik etmesi önerileri dikkati çekmektedir. Buna paralel olarak, 2014 yılında gerçekleşen Türkiye'de Uyuşturucu Madde Bağımlılığı: Önleme, Tedavi ve Rehabilitasyon Çalıştayı kapsamında gerçekleşen Önleme Oturumu sonuç bildirgesinde kapsamlı olarak oluşturulan medya başlığı altında yer alan öneriler de vurgulanmalıdır. Bu öneriler: RTÜK'ün madde bağımlılığı içerikli yayınlara yönelik olarak daha hassas davranması, konu ile ilgili bilgilendirme ve farkındalık yaratma amaçlı hazırlanan yayınların "Kamu Spotu" ya da "Zorunlu Yayın" olarak nitelendirilmesi yerine daha ilgi çekici ve sempatik şekilde tanımlanması, önleme kampanyalarında farklı yaş gruplarına yönelik içeriklerin hazırlanması, önleme faaliyetlerini destekler nitelikte ve uygun senaryolarla film ve diziler hazırlanması ve bu içeriklerde bariz telkin yöntemlerinin kullanılmamasına dikkat edilmesi, önleme amaçlı dizi ve filmlerde madde konusuna özellikle daha derinlemesine değinilmesi ve önleme konusunda farkındalık kazandırabilecek olan öğelerin senaryonun bütünlüğüne uygun olarak işlenmesi, medyanın doğru şekilde yönlendirilmesiyle ilgili farkındalık oluşturulması, alkollü eğlence mekânlarının cazibeli ortamlar olarak yansıtılmasının önüne geçilmesi, alkol kullanımının ileri boyutlarda madde kullanımına götüren bir süreç olduğu konusunda medya çalışanlarının bilinçlendirilmesi, basılı ve görsel medya mensuplarına yönelik olarak uyuşturucunun medyada yer alması konulu hassasiyet eğitimleri verilmesi, kitle iletişim araçlarının sağlıklı yaşamı özendirmek ve teşvik etmek için kullanılması, özellikle gençlere yönelik internet tabanlı interaktif uygulamalar hazırlanması ve internet üzerinden uyuşturucu ticareti yapılmasının önüne geçilmesi olarak sıralanmaktadır (Yeşilay, 2014, s. 86-87). Çalıştayı önleme oturumunda ayrıca, medya ile ilişkili olarak Gençlik Başlığı altında gençlere uygun medya okuryazarlığı becerilerinin kazandırılması, Aile başlığı altında ise ailelerde televizyon izleme

oranlarını azaltacak, aile içi iletişimi artıracak yönlendirmeler yapılması şeklinde öneriler de yer almaktadır (Yeşilay, 2014, s. 82-83).

Uyuşturucu ile Mücadele Yüksek Kurulu tarafından hazırlanan 2015 Uyuşturucu ile Mücadele Acil Eylem Planı ve 2016-2018 Ulusal Uyuşturucu ile Mücadele Eylem Planı kapsamında uyuşturucu ile mücadele çalışmalarının önemli bileşenlerinden birini iletişim çalışmaları oluşturmaktadır (Ulu, 2018, s. 64; http-68). Planın 11. maddesi, “İletişim ve Kamuoyunun Bilgilendirilmesi” başlığına ayrılmıştır. Bu kapsamda kamuoyunda farkındalık oluşması ve kamuoyunun uyuşturucu-uyarıcı maddeler ve MKB ile mücadele alanında doğru bilgilere sahip olması ve sürece etkin katılmasının sağlanması hedeflenmiştir. Sağlık Bakanlığı’nın sorumluluğunda Basın Yayın Enformasyon Genel Müdürlüğü ve Kamu Denetçiliği Kurumu’nun da iş birliği çerçevesinde İletişim Kurulu’nun oluşturulması bu alandaki ilk strateji olarak kabul edilmiştir. Ayrıca bu kapsamda hazırlanacak kampanya sürecinin yönetilmesi de kurulun hedeflerinden bir diğeridir (UMYK Faaliyet Raporu, 2015, s. 112-113).

Medyanın mücadeleye yönelik sorumluluklarını tanımlamaya yönelik T.C. Sağlık Bakanlığı bünyesinde faaliyet gösteren Sağlığın Geliştirilmesi Genel Müdürlüğü tarafından da bir çalışma gerçekleştirilmiştir. 2019 yılında hazırlanan Bağımlılık ile Mücadele Stratejik İletişim Belgesi, Genel Müdürlük tarafından 2022 yılında çevrimiçi olarak yayınlanmıştır ve halen geçerliliğini korumaktadır. Belgede mücadele kapsamında geleneksel medya kapsamında hedef kitleye uygun nitelikte TV ve Radyo kamu spotlarının hazırlanması ve yayınlanması, konuya ilişkin bilgilendirici ve farkındalık yaratıcı afiş, broşür, kitapçık, bülten vb. basılı materyallerin tasarlanması ve kullanılması; dijital medya ortamlarında ise risk grupları başta olmak üzere ilgili anahtar kelimeleri kullanan kullanıcılara önleyici içerikler barındıran banner, pop-up, spot ve viral filmlerin gösterilmesi ve tüm mecralarda mücadeleye yönelik iletişim kampanyalarının düzenlenmesi önerilmektedir (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2019).

2.7.1.4 Medya ve uyuşturucu ile mücadelede kampanyaları

Kitle iletişim araçlarının ulusal düzeyde geniş bir dağıtım kapasitesine sahip olmaları nedeniyle, çeşitli halk sağlığı kampanyalarının yaygın ve pratik bir şekilde uygulanmasına olanak tanıdığı ifade edilmektedir (Backer, Rogers ve Sopory, 1992; Flay, 1987; Rice ve Atkin, 1989; Palmgreen ve Donohew, 2006). Dolayısıyla, uyuşturucu sorununa yönelik mücadele ve önleme çalışmaları açısından medya önemli

bir unsur olarak konumlanmakta, kitle iletişim araçları üzerinden yürütülen kampanyaların uyuşturucu tüketiminin azaltılmasında fayda sağladığı, bu gibi kampanya ve çalışmalar sonucunda, uyuşturucu ile tanışma ve bağımlılık geliştirme açısından önemli risk gruplarının başında tanımlanan gençlerin madde kullanımında azalma olduğu kaydedilmektedir (Romer, 1994; Slater vd., 2006).

Kamu kurum ve kuruluşları, sivil toplum kuruluşları ve tanınmış figürler tarafından düzenlenen ya da desteklenen bu kampanyalarda zaman zaman siyasi aktörlerin de rol aldığı belirtilebilir. Bu kapsamda, ABD’de 1986 yılında yürürlüğe giren Uyuşturucu Bağımlılığı ile Mücadele Yasasını takip eden süreçte Başkan Reagan’ın eşi Nancy Reagan’ın başlattığı “**Sadece Hayır De! (Just Say No!)**” isimli kampanya önemlidir (Sandoval, 2013; Daws, 2022). Bu süreçte, kampanyanın başında yoğun biçimde destek bulduğu; dergilerde, köşe yazılarında ve haberlerde kampanyaya yer verildiği anlaşılmaktadır (Daws, 2022). 1980’li yıllarda başlayan bu kampanyanın öne çıkmasındaki önemli nedenlerin başında, gerçekleştiği dönemde ses getirmiş olması ve günümüzde de devam ediyor olması gelmektedir (http-69).

ABD’de gençleri uyuşturucu ve alkol kullanımından uzak durmaya teşvik eden ve medya destekli olarak yürütülen “**Above the Influence (Etkinin Üzerinde)**” adlı kampanya ve her yıl düzenlenerek uyuşturucu konusunda farkındalık yaratmayı hedefleyen “**Red Ribbon Week (Kırmızı Kurdele Haftası)**” adlı kampanya da bu kapsamda örnek olarak sunulabilir (http-70; http-71). Uluslararası bir network oluşturularak farkındalık yaratmak amacıyla bilgilendirici içeriklerin yayılmasını amaçlayan “**The Truth About Drugs (Uyuşturucu Hakkında Gerçekler)**” adlı kampanya da konuyla ilişkili örnekler arasında sıralanabilir. Bu kampanya, medya destekli olarak sürdürülmesinin yanı sıra sorunu medya ile ilişkili boyutları üzerinden değerlendirmesi ve sorunun bu boyutuna yönelik olarak da farkındalık yaratılmasını hedeflemesi nedeniyle önem taşımaktadır (http-72).

İtalya Başbakanlığına bağlı olarak faaliyet gösteren Uyuşturucu ile Mücadele Politikaları Dairesi tarafından yürütülmekte olan “**Fermati. Pensaci un minuto (Dur. Bir dakika düşün)**” adlı kampanya ise uyuşturucu-uyarıcı maddelerin bireyin sağlığına, kendisinin ve başkalarının güvenliğine yönelik riskleri konusunda bilinçli seçimler yapmanın ve önlem almanın önemi konusunda farkındalık yaratmayı ve bağımlılıkla mücadeleyi amaçlamakta ve devlet kanalı Rai’nin iş birliğiyle

gerçekleştirilmektedir (http-73). Ayrıca, İtalya Başbakanlığı tarafından düzenlenen, hedef kitlesi ağırlıklı olarak gençler olan ve aileler ile eğitimcileri de kapsayan “**Tutte le droghe fanno male, scegli le emozioni vere (Tüm uyuşturucular kötüdür, gerçek duyguları seçin)**” da kampanya da Rai kanalları (TV ve radyo spotları) ve sosyal medya üzerinden yürütülmektedir (http-74).

Uyuşturucu ile mücadele kapsamında benzer amaç ve nitelikteki kampanyalar Türkiye’de de gerçekleştirilmektedir. Bu kampanyalardan en dikkat çekenleri, yakın zamanda gerçekleştirilen tütün ve sigara bağımlılığına dönük kampanyalardır. Yeşilay tarafından sigaranın zararlarına dikkat çekerek bireyleri sigarayı bırakmaya teşvik etmek amacıyla yürütülen “**Sigarayı Bırak, Hayatı Bırakma**” ve “**Onlar Kazanırken Biz Kaybediyoruz**” adlı kampanyalar, bağımlılık temalı ve medya destekli kampanyalar arasında değerlendirilebilir (http-75; http-76). Bunun yanı sıra EGM tarafından yürütülen projeler kapsamında düzenlenen “**En İyi Narkotik Polisi: Anne**” kampanyası, medya tarafından destek görmesi nedeniyle bu kapsamda örnek verilebilir (http-77). Ayrıca, Sağlık Bakanlığı Sağlığın Geliştirilmesi Genel Müdürlüğü’nün başlıca faaliyetleri kapsamında yürüttüğü medya paydaşlı kampanyalar arasında, “**Tütün ve Sigarayla Mücadele Kampanyası**” ve “**Dumansız Hava Sahası Kampanyası**” adlı çalışmalar da örnekler arasındadır (Yüksel vd., 2014, s. 58-59).

Bu noktada, uyuşturucu sorunu ve medya ilişkisine yönelik genel bir değerlendirme yapıldığında konunun ele alınış biçimlerinin medyanın bir risk faktörü ya da koruyucu faktör olarak tanımlanması açısından belirleyici olduğu ifade edilebilir. Ayrıca, medyanın işlevleri, etkileri ve sahip olduğu güç dikkate alındığında, uyuşturucu ile mücadele sürecinde önemli bir paydaş olarak konumlandığı belirtilebilir.

Uyuşturucu-uyarıcı madde sorununda olumsuz etkilerine odaklanarak medyayı risk faktörü olarak tanımlayan yaklaşımlarda dikkati çeken başlıca eleştiri noktaları şunlardır:

- Medya içeriklerinde bağımlılık konusunun çerçevelenme biçimi ile uyuşturucu-uyarıcı maddelerin sunum tarzları olumsuz etki ve izlenimler yaratmaktadır.
- Uyuşturucu-uyarıcı maddeler ile alkol, sigara gibi bağımlılık yapıcı maddelerin bir kültür ya da yaşam tarzıyla ilişkilendirilerek sunulması ilgi ve merak uyandırarak önemli bir risk faktörünü tetiklemektedir.

- Medyanın sunum tarzının özellikle gençlerin madde ile tanışma, deneme ve bağımlılık geliştirme süreçlerinde motive edici etkileri olmaktadır.
- Bağımlılık sürecinde olan ve bağımlılık tedavisini tamamlamış kişilerde uyuşturucu-uyarıcı maddelerin medyadaki sunumu özendirici ve aşermeyi tetikleyici sonuçlar doğurmaktadır.
- Bağımlılık yapıcı yasadışı maddelerin yanı sıra bağımlılık yapıcı reçeteli ilaçların olumlu etkilerine ve kolay erişilebilir olmasına medyada yer verilmesi bu maddelere yönelik ilgi, merak ve talep oluşturmaktadır.

Uyuşturucu-uyarıcı madde sorununda medyanın önem ve işlevlerine odaklanan çalışmalarda öne çıkan başlıca vurgular da şunlardır:

- Kitle iletişim araçlarının topluma dönük olarak bilgilendirme, bilinçlendirme, farkındalık oluşturma ve eğitim gibi başlıca işlevleri vardır.
- Önleme ve mücadele faaliyetleri açısından medyanın olumlu katkıları olabilecektir
- Medya, koruyucu faktörler arasında değerlendirilebilir.
- Medyanın bilgilendirme ve eğitim işlevleri, özellikle uyuşturucu ile tanışma, deneme ve bağımlılık geliştirmede, bireyin süreçle kendi baş edebilme yetisine sahip olması açısından önemli katkılar sağlayabilir.
- Medya, madde bağımlılığına karşı verilen hizmetlerden haberdar olma ve bu hizmetlere karşı talep oluşmasını sağlama açısından kullanılabilir.
- Halkın uyuşturucu ile mücadele sürecine katılımının ve toplumsal iş birliğinin sağlanmasında medyanın yapıcı etkileri vardır.
- Medya, bağımlılık sırası ve sonrasındaki bireylerin topluma kazandırılması açısından destekleyici olabilir.
- Bağımlılığı önleme çalışmalarında çoklu kanalların kullanımı ve bu bağlamda medyanın entegre edilmesi önemlidir.
- Medyada bağımlılık ve uyuşturucu konulu içeriklerde olumsuz yanların doğru biçimde gösterilmesinin önemli olduğu kadar, bağımlılıktan kurtulan, bağımlılık geliştirmeden önceki yaşamına geri dönmeyi başaran bireylerin süreçlerinin ve olumlu hikayelerin de işlenmesi anlamlı olacaktır.

Etki odaklı çalışmalarda, medyanın uyuşturucu sorunu ile ilgili sahip olduğu sorumlulukların; bu içeriklerin ortadan kaldırılmasına yönelik kontrol, denetim ve yasak mekanizmalarının işlemleri üzerinden tartışıldığı ve anlamlandırıldığı anlaşılmaktadır. Uyuşturucu-uyarıcı madde konulu içeriklerin belirli saat aralıkları dışında yayınlanması, bilgilendirici ve uyarıcı içeriklerin yayın öncesinde verilmesi gibi alternatif tedbirlerin önerilmesinin yanı sıra; medya tüketicilerinin sağık okuryazarlığı ve medya okuryazarlığının yetersiz olduğunu ortaya koyan ve bireylerin uyuşturucu ve bağımlılık konulu içeriklere maruz kalmaları halinde bu becerilere sahip olmalarının deneme ve bağımlılık geliştirme riskine karşı kendi baş edebilme yetilerini geliştirmek açısından taşıdığı öneme dikkat çeken uygulanabilir, sürdürülebilir ve rasyonel öneri ve bakış açılarının önemi de vurgulanmaktadır. Bu kapsamdaki önemli tespitlerden biri de etkinin yönü ile ilgilidir. Uyuşturucu-uyarıcı madde konulu medya içeriklerinin ve haberlerinin veriliş tarzının kişi ve gruplarda merak uyandırma ve özendirilmenin dışında; endişe, panik ve gerilim yarattığı da etki odaklı vurgular arasındadır. Dolayısıyla, kitle iletişim araçlarının etki ve erişim olanakları ile medyanın işlevlerinin sorun ile mücadele bağlamında, amaçlı ve verimli olarak değerlendirilmesinin sürece katkı sağılayacağı kaydedilebilir. Bu doğrultuda, ulusal ve uluslararası düzeyde çeşitli kurum, kuruluş, konsey ve örgütler çalışmaları sürdürmekte; bu çalışmalar sonucunda strateji belgeleri, yönergeler, raporlar ve kılavuzlar yayınlanmaktadır. Bu materyallerin içeriğı, genel olarak sorunun boyutlarına ve büyüklüğüne ilişkin veriler ile medyanın rol-sorumlulukları ve konuya yönelik içeriklerin yapım sürecine yönelik tavsiyeler ve yol gösterici ilkelerden oluşmaktadır.

2.7.1.5 Medya kılavuzları

Medya kılavuzları, özellikle hassasiyet gerektiren konulara dair haberlerin hazırlanması süreçlerinde gazetecilere yol göstermek amacıyla geliştirilmektedir. Bu kılavuzlar, medya kuruluşlarının yanı sıra çeşitli meslek örgütleri, sivil toplum kuruluşları ve Birleşmiş Milletler (UN) gibi uluslararası kuruluşların katkılarıyla hazırlanmakta, yayıncılık ilkelerini belirleyen çerçeveler sunmaktadır. Bazı medya kuruluşları tarafından doğrudan oluşturulan kılavuzlar, genel yayıncılık ilkelerini içermekle birlikte, belirli konulara yönelik özel tavsiyeler de barındırmaktadır. Bu tür rehberler, gazetecilerin etik kurallar çerçevesinde çalışmasını teşvik ederek, toplum üzerinde yaratabilecekleri olumsuz etkileri en aza indirmeyi hedeflemektedir.

Çalışmada, uyuşturucu konusunun medyada ele alınmasına yönelik medya kılavuzları incelenmiştir. Uyuşturucu-uyarıcı maddelerle ilgili olarak bilgi, tavsiye ve uyarılara yer veren bu kaynaklar üç ana kategori altında değerlendirilebilir: (1) Profesyonel gazetecilere yönelik olarak geliştirilen, uyuşturucu haberlerinin hazırlanmasında dikkat edilmesi gereken kriterlere dair ayrıntılı bilgiler sunan medya kılavuzları; (2) Genel kapsamlı medya kılavuzları içerisinde, uyuşturucu, bağımlılık ve damgalama gibi konularda dikkat edilmesi gerekenleri ele alan belirli bölümler veya paragraflar ve (3) Uyuşturucu ile ilgili vakalar ve olayların analizine dayanan, bilgilendirici notlar ya da blog yazıları. Çalışmanın problem ve amacı doğrultusunda, bu üç kategoriden ilkinde odaklanılmıştır. Birinci kategoride, uyuşturucu-uyarıcı maddelerle ilgili haberlerin hazırlık ve sunum sürecinde “ne olmalıdır?” ve “nasıl yapılmalıdır?” sorularına cevap arayan rehberler yer almakta ve gazetecilerin etik ilkelere uygun şekilde hareket etmelerine destek olmaktadır.

Bu kapsamda Türkiye’de, TUBİM ve RTÜK tarafından uyuşturucu-uyarıcı maddeler ve MKB konulu haberlerin yapılmasına yönelik tavsiye edilen yol gösterici ilkelerin yer aldığı “**Madde ve Madde Kullanımında Görsel – İşitsel Medyanın Rolü**” isimli kaynağın yanı sıra uyuşturucu-uyarıcı maddelerin medyada sunumuna yönelik hazırlanmış başka bir rehber ya da kılavuz bulunmamaktadır. Kapak sayfaları dahil 34 sayfadan oluşan kitapçığın, görsel medyada yer alan yayıncı, yapımcı ve senaristlerin madde kullanımı ve bağımlılığına ilişkin bilgi dağarcıklarını zenginleştirmek ve programlar içerisinde önemsiz gibi görünen ancak yarattığı etki açısından büyük zararlara yol açabilecek hassas noktalara vurgu yapmak amacıyla hazırlandığı belirtilmektedir (EGM, RTUK ve TVYD, 2010). Televizyon içerikleri özelinde hazırlanmış olan kaynak, genel olarak daha çok çocuk ve gençlerin televizyon içeriklerinden olumsuz etkilenmelerinin önüne geçmek amacını taşımaktadır. Kitapçıkta madde kullanımı konusundaki 19 ana kategori çerçevesinde farklı noktalara dikkat çekilmektedir.

Öte yandan “Madde ve Madde Kullanımında Görsel-İşitsel Medyanın Rolü” projesine ilişkin olarak muhabirler ile yapılan görüşmeler sonucunda, ağırlıklı olarak kolluk kuvvetleri tarafından yürütülen çalışmaların başarılı bulunduğu; RTÜK tarafından yürütülen faaliyetlerin yetersiz ve başarısız olarak değerlendirildiği ve özellikle uyuşturucu ve uyarıcı madde kullanımını özendirici yayınlar konusunda RTÜK

tarafından gerekli hassasiyetin gösterilmediğine yönelik eleştiriler ifade edilmektedir. Ayrıca görüşme sağlanan habercilerin bu projeden ve proje kapsamında hazırlanan kaynaktan haberdar olmadıkları tespit edilmiş ve bu durum Işık (2013) tarafından hem projenin hem de hazırlanan içeriğin amacına ulaşmadığının bir göstergesi olarak yorumlanmıştır.

Işık (2013), basın mensuplarının konuya ilişkin tutumlarının gözden geçirilmesini ve uygulanabilir bir kılavuz oluşturulmasının önemini vurgulamakta ve önermektedir. Aynı şekilde, yabancı literatürde de benzer bir vurguya rastlanmaktadır. Konuyu, bağımlılık yapıcı reçeteli ilaçlar üzerinden değerlendiren Mutyala (2013), medyanın istemeden de olsa uyuşturucu-uyarıcı maddelerin popüleritesini ve bu maddelere olan talebi artırmaktan kaçınmak için sorumlu bir şekilde haber yapmasının önemine değinmekte; özellikle reçeteli ilaçlarla ilgili bilgilerin medyada doğru ve sorumlu bir şekilde sunulmasına yönelik medya kılavuzlarının bir gereksinim olduğunu ifade etmektedir.

Bu doğrultuda bir sonraki bölümde, çalışma kapsamında hazırlanacak olan kılavuza temel oluşturmak amacıyla araştırma olanakları dahilinde erişim sağlanan farklı ülkelerde yayınlanmış olan kaynak ve kılavuzlara uygulanan doküman analizinden elde edilen bulgulara yer verilecektir.

3 YÖNTEM

Çalışmanın bu bölümünde araştırma sürecinde izlenen yöntem ortaya konulacaktır. Bilgi üretiliş sürecinde izlenen aşamaların bütününi oluşturan yöntem; sırasıyla araştırma modeli, verilerin toplanması ve analizi başlıkları altında açıklanmıştır.

3.1 Araştırma Modeli

Araştırma modeli, bir araştırmanın amacına uygun olarak verilerin toplanması ve analizine yönelik gerekli koşulların düzenlenmesi sürecini ifade eder. Aynı zamanda, araştırmanın sorularını yanıtlamak veya hipotezlerini test etmek için araştırmacı tarafından geliştirilen bir plan ya da bilimsel yöntem olarak kabul edilmiş usulleri içerir. Araştırma modelinin, ekonomik ve sistematik bir süreci kapsamasının hedeflendiği belirtilmektedir. Araştırmacının bu yöntemlerden birini seçme kararının şekillenmesinde, ele alınan konu veya araştırma probleminin doğasının, araştırmacının kişisel deneyimlerinin ve çalışmanın hedef kitlesinin etkili olduğu belirtilebilir (Karasar, 2004, s. 34; Taylan, 2015, s. 49; Creswell, 2017, s. 3; Büyüköztürk vd., 2020, s. 180). Literatürde yer alan çalışmalarda araştırma modelleri nitel, nicel ve karma yöntemli olmak üzere üçe ayrılır (Kaptan, 1998, s. 45; Karasar, 2017, s. 43; Büyüköztürk vd., 2023, s. 12).

İdeal anlamda medyada uyuşturucu haberlerinin nasıl olması gerektiği sorusuna yanıt arayan bu çalışma, nitel yöntemle tasarlanmıştır. Yaygın olarak sosyal bilimlerde ve davranış bilimlerinde kullanılan nitel araştırma yöntemi, gözlem, görüşme ve doküman analizi gibi nitel veri toplama tekniklerinin kullanıldığı, algıların ve olayların gerçekçi ve bütüncül bir biçimde ortaya konmasını hedefleyen araştırma süreci olarak tanımlanır (Yıldırım ve Şimşek, 2005, s. 39; Şentürk Kara, 2021, s. 5).

Çalışma, betimsel düzeyde tarama modeline dayalı bir araştırma olarak gerçekleştirilmiştir. Tarama modeli, yaygın olarak kullanılan betimsel bir araştırma yöntemidir. Bu model, araştırmaya konu olan olay, birey, nesne ya da durumun, kendi koşulları içinde, herhangi bir değişiklik veya etki olmaksızın, var olduğu şekliyle tanımlanmasını ifade etmektedir. Tarama araştırmalarının temel amacının, ele alınan konuyla ilgili mevcut durumu betimleyerek bir durum fotoğrafı çekmek olduğu kaydedilebilir. Genel tarama modeli, geniş bir evrende genel yargıya ulaşmak için örneklem veya tüm evren üzerinden yapılan çalışmaları ifade ederken; tekil tarama modeli, ilgilenilen değişkenleri tek tek tür veya miktar olarak betimlemek amacıyla

kullanılır (Tavşancıl Tarkun, 2000, s. 29; Karasar, 2017, s. 109; Büyüköztürk vd., 2020, s. 184). Tarama modeli araştırmaların evren ve örnekleminin, nesne ya da bireyin doğrudan kendisi olabildiği gibi, önceden tutulmuş çeşitli kayıtlar, eski veriler ve alandaki kaynak kişilere başvurarak elde edilen dağınık verilerden de oluşabileceği belirtilmektedir (Karasar, 2017, s. 109).

Ulusal ve uluslararası literatürde medyada uyuşturucu haberlerinin sunumu, konuya ilişkin mevcut kılavuzlar ve Türkiye örneğinde dikkat edilmesi gereken noktaların betimleneceği bu çalışmada tekil tarama modeli izlenmiştir.

3.2 Verilerin Toplanması ve Analizi

Çalışmada alt amaçlarda belirtilen soruları yanıtlamak üzere öncelikle ulusal ve uluslararası literatürde medyada uyuşturucu haberlerinin sunumuna ilişkin dikkat edilmesi gereken noktalar “literatür taraması” ile ortaya konulmuştur. Ardından, ulusal ve uluslararası literatürde konuya ilişkin mevcut medya kılavuzlarında hangi noktaların ortaya konulduğu sorusu “doküman analizi” yöntemiyle yanıtlanmıştır. Üçüncü aşamada, literatür taramasında elde edilen bulgular ve doküman analizi bulguları bir araya getirilerek taslak bir medya kılavuzu metni araştırmacı tarafından oluşturulmuştur. Dördüncü aşamada bu metin konunun uzmanı niteliğindeki kişilere sunularak değerlendirmeleri alınmıştır. Bu aşamada “görüşme” tekniğiyle veri toplanmıştır. Beşinci ve son aşamada ise tüm veriler bir araya getirilerek “Uyuşturucu-Uyarıcı Madde ve Madde Kullanım Bozukluğu Konulu Medya ve Habercilik Kılavuzu” ortaya konulmuştur.

Aşağıda, veri toplama sürecinde başvuru doküman analizi ve görüşme sürecine ilişkin açıklamalar ayrı başlıklar halinde sunulmuştur.

3.2.1 Doküman analizi

Doküman analizi, araştırılması hedeflenen olgu veya olgulara ilişkin bilgi içeren basılı ya da elektronik (bilgisayar tabanlı ve internet erişimli) materyallerin sistematik bir şekilde incelenmesini ve değerlendirilmesini kapsayan bir prosedür olarak tanımlanabilir. Araştırmacının, üzerinde çalıştığı konu hakkında bilgi sağlayan her türlü yazılı materyal olarak tanımlanan dokümanlar; resmi ya da özel belgeler, istatistikler, ses ve görüntü kayıtları, kalıntı ve buluntular, kitaplar, arşiv belgeleri, not defterleri, günlükler, mektuplar, fotoğraf albümleri, kılavuzlar, rehberler, raporlar, süreli yayınlar,

sanat eserleri, nüfus ya da personel kayıtları, medya içerikleri vb. materyaller olarak örneklenebilir (Bowen, 2009, s. 27; Yıldırım ve Şimşek, 2018, s. 189; Balci, 2021, s. 221).

Bu çalışmada, uyuşturucu-uyarıcı maddeler ve MKB konusunun medyada ve haber içerikleri özelinde nasıl ele alınması gerektiğine yönelik farklı ülkelerde çeşitli sivil toplum kuruluşları, medya ve kamu kurumları ile alanda faaliyet gösteren medya profesyonelleri tarafından hazırlanmış, uygulamaya yönelik yönlendirme ve bilgilendirmeler içeren medya kılavuzları ve kaynaklar, doküman analizi ile değerlendirilmiş; medyada uyuşturucu haberlerinin sunumunun nasıl olması gerektiğine yönelik ilke, kriter ve tavsiyeler incelenmiştir.

Çalışmada, medya kılavuzların yanı sıra, uyuşturucu sorununun sağlık, güvenlik ve terör gibi farklı boyutlarının nasıl ele alınması gerektiğine yönelik art alan bilgisi veren ve yol gösterici, tavsiyeler sunan, yapılması ve yapılmaması gerekenlere değinen bilgilendirici kaynaklar da kılavuzlarla ortak anlam bütünlüğü ve amaçla hazırlanmış olmaları nedeniyle analiz kapsamına alınmıştır. Dolayısıyla çalışma kapsamında tutarlı bir anlatım sergilemek amacıyla bu dokümanların tamamı “**medya kılavuzu**” olarak nitelendirilmiştir.

Yapısı ve içeriği itibarıyla “**kılavuz**”, Türk Dil Kurumu tarafından, “Herhangi bir alanda ve konuda bilgi veren, yol yöntem gösteren kitap vb.” olarak tanımlanmaktadır (http-78). Dolayısıyla, elde edilen dokümanların kılavuz niteliği taşıması için bu formatta hazırlanmış olmalarının yanı sıra ‘nasıl yapılmalı’, ‘nelere dikkat edilmeli’, ‘neler yapılmalı’, ‘neler yapılmamalı’, ‘neye göre yapılmalı’ sorularına cevap verir nitelikte bilgi ve içerikler sunmaları dikkate alınmıştır.

Literatürde doküman analizinin uygulama süreci farklı biçimlerde açıklanmaktadır. En genel yapısı ile bu aşamalar dokümana ulaşma, veri toplama, analiz etme ve raporlama şeklinde sıralanabilir. Ayrıca analiz sürecinin, araştırmacının çalışma prensipleri ve gereksinimleri doğrultusunda şekillenebileceği; ancak temel bazı adımların uygulanmasının gerekli olduğu da vurgulanmalıdır (Altheide, 1996; Bowen, 2009; Yıldırım ve Şimşek, 2018). Bu çalışmada, Yıldırım ve Şimşek (2018, s. 193)’in Forster’a dayanarak sıraladıkları şu prosedür uygulanmıştır: (1) Dokümanlara ulaşma, (2) orijinalliğin kontrol edilmesi, (3) dokümanları anlama, (4) veriyi analiz etme ve (5) veriyi kullanma.

3.2.1.1 Dokümanlara ulaşma

Analiz edilecek kılavuzların belirlenmesinde dünyanın farklı ülkelerinde bu araştırma kapsamına giren kılavuzların var olup olmadığını teker teker araştırmak yerine, bu alanda öncü sayılabilecek ülke ve bölgeleri ve buralarda hazırlanan kılavuzları incelemek esas alınmıştır. Bu doğrultuda, olasılıksız örnekleme teknikleri arasında yer alan amaçsal (yargısal ya da kriter temelli örnekleme olarak da adlandırılan) örnekleme tekniğine başvurulmuştur. Amaçsal örnekleme, çalışmanın amacına bağlı olarak, bilgi açısından zengin ve araştırma sorularına en iyi yanıt verebilecek durumların seçilmesine dayanan; bu süreçte araştırmacının, evren hakkında sahip olduğu bilgiler doğrultusunda, derinlemesine inceleme yapabilmek için araştırmanın amacına en uygun birimleri örneklem olarak belirlediği bir tekniktir (Yıldırım ve Şimşek, 2005, s. 107; Taylan, 2015, s. 79; Büyüköztürk, vd., 2021, s. 92). Araştırmanın amacına uygun olan birimlerin seçilmesinde şu kriterler belirleyici olmuştur:

1. Üretim, kaçakçılık ve dağıtım ağlarının yoğun şekilde faaliyet gösterdiği; bu nedenle sorunun daha belirgin biçimde hissedildiği ülke ve bölgelerde hazırlanmış olmak,
2. Erişilebilirlik,
3. Araştırmacının yararlanabileceği yabancı dil (İngilizce) bilgisi
4. Araştırmaya sağlayabileceği anlamlı katkı.

Uyuşturucu-uyarıcı maddelerin yetiştirilmesi ve üretimi açısından öne çıkan Altın Hilal, Altın Üçgen ve Latin Amerika bölgeleri ve bu bölgelere yakın coğrafyalar ile kaçakçılık ve dağıtım ağlarının yoğun şekilde faaliyet gösterdiği Balkan Rotası, Güney Rotası ve Kuzey Rotası olarak nitelendirilen güzergâhlar üzerinde yer alan ve hedef olarak tanımlanan ülke ve bölgeler, uyuşturucu sorunu ile daha yoğun düzeyde temas halindedir. Bu çerçevede Latin Amerika'da yer alan yetiştirme ve üretim alanlarından dolayı **ABD**, Kıta Avrupası'nın hedef bölgeler arasında önemli bir konumda olması nedeniyle **İngiltere**, Altın Hilal bölgesine yakınlığı ve Balkan Rotası üzerinde yer alması nedeniyle **Türkiye**, uyuşturucu kaynaklı hastalıkların ve sentetik uyuşturucu kullanım miktarlarında yaşanan artışın dikkat çektiği **Avustralya**, son yıllarda yerel üretim laboratuvarlarının ortaya çıkması nedeniyle dikkat çeken **Kanada** ve özellikle suç-terör ve uyuşturucu ilişkisinin öne çıktığı **Myanmar**'da medyada uyuşturucu konusunun nasıl ele alınması gerektiğine yönelik hazırlanan kılavuzlar araştırılmış ve

inceleme kapsamına alınmıştır. Belirtilen bölge ve ülkelere araştırma olanakları dahilinde fiziksel olarak erişim sağlanması mümkün olmadığından, bu ülke ve bölgelerde konu ile ilişkili olarak faaliyet gösteren sivil toplum kuruluşları, kamu kurum ve kuruluşları, meslek kuruluşları çevrimiçi olarak araştırılmış ve uyuşturucu sorunu ve medya ilişkisi bağlamında yapmış oldukları çalışma ve yayınlara web sayfaları üzerinden erişim sağlanmıştır. Ayrıca, konuya yönelik anahtar kelimeler belirlenerek arama motorlarında da taramalar gerçekleştirilmiş ve yukarıda belirtilen kriterleri karşılayan ve çevrimiçi olarak erişilebilen medya kılavuzları inceleme kapsamına alınmıştır.

Kılavuzlara çevrimiçi erişimin, ulaşılabilir evrenin büyüklüğünü kesin olarak sınırlandırmayı zorlaştırmasına rağmen, kapsamlı sonuçlar elde etmek amacıyla ilgili anahtar kelimeler farklı kombinasyonlarla sorgulanmıştır. Bu kapsamda, gerçekleştirilen çevrimiçi taramalar sırasında kullanılan anahtar kelimeler: “media and drugs, media and drug addiction, mass media and drug abuse, drug abuse news, media guide, how to report drugs, drug report guideline, drug news guideline, drug news in the media, drug news journalist guide, journalist guides” olarak belirlenmiştir.

Türkçe yapılan taramalarda ise “medyada uyuşturucu haberleri, medya ve uyuşturucu, habercinin kılavuzu, haber yazım teknikleri, sağlık haberlerinin yazımına yönelik teknikler, gazeteci ve muhabirlere yönelik medya kılavuzları, uyuşturucu-uyarıcı madde haberleri, uyuşturucu-uyarıcı madde haberleri nasıl yapılır, gazetecinin rehberi, medyada uyuşturucu-uyarıcı madde haberlerinin sunumu, uyuşturucu haberlerinin hazırlanmasında dikkat edilmesi gerekenler, gazete haberlerinde uyuşturucu, uyuşturucu konulu haberlerin hazırlanması” anahtar kelimeleri ve cümle kalıpları sorgulanmıştır. Özellikle arama motorlarında ve çevrimiçi veri tabanlarında yapılan taramalar, geniş eşleşme (anahtar kelime), sıralı eşleşme (“anahtar kelime”) ve tam eşleşme ([anahtar kelime]) seçenekleri kullanılarak gerçekleştirilmiştir.

Bu noktada, araştırmacının yararlanabileceği yabancı dil bilgisinin belirleyiciliği vurgulanmalıdır. Bu doğrultuda araştırma İngilizce ve Türkçe dillerinde yapılmış; bu iki dilde hazırlanmış olan medya kılavuzlarına erişim sağlanarak inceleme yapılmıştır. Bu kılavuzlar, doküman analizi uygulanmadan önce içerikleri incelenmiş ve medyada uyuşturucu konusunun nasıl ele alınması gerektiği; uyuşturucu-uyarıcı maddelerin medyada temsil ve tasvir edilmesine yönelik kriter, ilke ve tavsiyeler barındırıp

barındırmadıkları açısından değerlendirilmiştir. Bu doğrultuda ilgili kriter, ilke ve tavsiyeleri içeren ve uyuşturucu-uyarıcı maddeler ve MKB konusunda art alan bilgisi sunan kılavuzlar araştırmaya anlamlı katkı sağlayabilecek olmaları nedeniyle belirlenmiş ve doküman analizi aşamasına geçilmiştir.

3.2.1.2 Orijinalliğin kontrol edilmesi

Arama motoru ya da veri tabanları aracılığıyla gerçekleştirilen taramalar sonucunda farklı bağlantıların ya da doğrudan indirme bağlantılarının çıkabilmesi nedeniyle incelenen kılavuzlar, güvenilirlik ve orijinalliklerinin kontrol edilmesi amacıyla, yayıncı kuruluşların web siteleri ziyaret edilerek teyit edilmiştir. Kılavuzlara kurumsal web sayfaları üzerinden erişim sağlanabilmesinin yanı sıra, içeriklerin hazırlanmasında görev alan kişiler ve uzmanlık alanları üzerine teyit amaçlı yapılan araştırmalar ile yayıncı kuruluşların faaliyet alanlarının uyuşturucu sorununu kapsıyor olması, bu dokümanların güvenilirlik ve özgünlüğünü teyit eden ek unsurlar olarak değerlendirilmiştir.

3.2.1.3 Dokümanları anlama

Analiz edilecek olan kılavuzlara ulaşılması ve orijinalliklerinin kontrol edilmesinin ardından dokümanların anlaşılması aşamasına geçilmiştir. Bu süreçte çevrimiçi erişime açık PDF formatındaki kılavuzlar ile web tabanlı olarak erişilebilen kılavuzlar öncelikle kayıt altına alınmıştır. İkinci aşamada, bir veri seti oluşturulması adına incelenecek olan kılavuzların tamamı OKT (OCR) uygulamalarına gereksinim duyulmaması ve analiz için kullanılacak yazılımda stabil bir çalışma olanağı sağlamak amacıyla Microsoft Word formatında düzenlenmiştir. Ardından, incelenecek 16 kılavuzun İngilizce olan 14 tanesi Türkçe'ye çevrilmiştir. Çevirileri tamamlanan kılavuzların kontrol okumaları gerçekleştirilmiş; bu süreçte kılavuzların yapısal özelliklerinin değerlendirilmesine yönelik araştırma notları alınmıştır. Bu aşamaların ardından, bu medya kılavuzlarında hangi noktaların ortaya konulduğunun belirlenmesi amacıyla doküman analizi sürecine geçilmiştir.

3.2.1.4 Verilerin analizi

Çalışmada elde edilen veriler iki adımda analiz edilmiştir. Bu adımlardan ilkinde kılavuzların yapısal özelliklerinin ortaya konması amaçlanmıştır. Bu süreçte, kılavuzların içindekiler bölümlerinde hangi konu başlıklarının yer aldığı, yapısal (sayfa

sayısı, dil vb.) özellikleri, görsel kullanımları ve uyuşturucu-uyarıcı maddeler ve MKB'nun medya eksenli olarak hangi perspektiften ele alındığı/çerçvelendiği ortaya konmuş; böylelikle, kılavuzların genel kapsam ve içeriklerine yönelik bir değerlendirme yapılarak doküman analizinde kullanılacak olan tema ve kategorilerin belirlenmesine yönelik bir şablon oluşturulmuştur.

Kılavuzların yapısal özellikleri ve kapsamaları incelendikten sonra, 16 medya kılavuzunun içeriğinde yer alan bilgilendirici metinler, haber yapım süreçlerine yönelik uyarı ve öneriler, MKB'na ilişkin kavramlar analiz edilmiştir. Bu analiz sürecinde, kılavuzlarda vurgulanan noktaların, sunulan önerilerin ve yapılan uyarıların belirlenmesi ve özellikle haberleştirme sürecinde dil kullanımına ilişkin olumlu ve olumsuz örneklerin tespit edilmesi hedeflenmiştir. Analizler, Maxqda 2024 programı kullanılarak gerçekleştirilmiş; elde edilen veriler, görselleştirme teknikleri ve kavramlar arası ilişki haritaları aracılığıyla değerlendirilmiştir. Bu kapsamda öncelikle, analiz birimleri belirlenmiştir.

Kılavuzların büyük çoğunluğunun çeviri olması cümle yapılarında, meslek gruplarında, terminolojide ve özellikle ifade kalıplarında zaman zaman Türkçe ile farklılıkların oluşmasını beraberinde getirmekte; ancak bu durum anlam bütünlüğü açısından bir sorun teşkil etmemektedir. Ayrıca, özellikle dil kullanımına yönelik tavsiyelerde mevcut ifadelerin yerine kullanılması önerilen kelime ve tamlamaların belirlenmesi, bu kavram ve tamlamaların medya profesyonelleri ile ilişkilendirilme biçim ve yoğunluklarının ortaya konması amacıyla kodlama sürecinde kullanılacak analiz birimlerinin kelime ve tamlamalardan oluşması tercih edilmiştir.

Analiz birimlerinin belirlenmesinin ardından, doküman analizinde kullanılacak kod sisteminin tutarlılık ve standardizasyonun sağlanması amacıyla, kodlama rehberi oluşturma aşamasına geçilmiştir. Araştırma süreçlerinde kodlama rehberinin oluşturulması, kodlama sürecinin belirli bir tutarlılık ve standardizasyon sağlanarak gerçekleştirilmesi, böylelikle kodlayıcılar arası tutarlılığın ölçülmesi noktasında yol gösterici olması ve tema ile kategorilerin belirlenmesinde uyulması önerilen teknik esasların gözetilmesi açısından önem taşımaktadır. Bu teknik esaslar, “kategorilerin homojen, ayırt edici, objektif olması, bütünsellik taşıması, amaca uygun ve anlamlı olması” (Bilgin, 2014, s. 19) şeklinde sıralanabilir. Bu aşamada tema, kategori ve kodlama şemalarının geliştirilmesi sürecinde konuya ilişkin olarak daha önceden

geliştirilmiş varsayım, teori ya da kuram söz konusu olmadığından tümevarımsal yaklaşıma dayalı bir kategorizasyon yapılmıştır. Tümevarımsal yaklaşım, araştırmacılar tarafından ham verilerden yapılan yorumlar yoluyla kavramlar, temalar veya bir model üretmek amacıyla öncelikle ham verilerin ayrıntılı bir şekilde okunmasını temel alan bir süreç olarak tanımlanmaktadır. Bu yaklaşım aynı zamanda, bilginin daha soyut birimlerini elde edecek şekilde, artan bir silsilede verilerin düzenlenmesi yoluyla aşağıdan yukarıya doğru örüntüler, kategoriler ve temalar inşa etme süreci olarak değerlendirilmektedir (Creswell, 2017, s. 250; Dereli, 2023, s. 47). Bu süreçte oluşturulan tema, kategori ve kodlar çift yönlü olarak gözden geçirilmiş; bu çerçevede tema, kategori ve kod sistemlerinin isimlendirilmesi ve tanımlanmasına yönelik düzenlemeler de yapılarak çalışmanın ekler bölümünde (Ek-1) yer alan kodlama rehberine son hali verilmiştir.

Kod rehberi oluşturulurken farklı ülkelerde madde kullanım bozukluğu konulu haberlerin hazırlanmasına yönelik kılavuzların genel çerçevelerinin ve içeriklerinin ne olduğu ortaya konmasına yönelik anlamlı veriler elde etmek amacıyla incelenen kılavuzların içerikleri de göz önünde bulundurularak 2 tema belirlenmiştir. Bu temalardan ilki “**medya**”, ikincisi ise “**madde kullanım bozuklukları**”dır. Medya başlıklı bir temanın belirlenme nedeni, kılavuzlarda haber yapım süreçlerinde rol oynayan aktörlerin nasıl tanımlandığının, meslek ilkelerine yönelik vurguların ve bu sürece yönelik ilke, uyarı ve tavsiyelerin neler olduğunun ve anlaşılmasıdır. Madde kullanım bozuklukları başlıklı ikinci temanın belirlenme nedeni ise, medya türleri ve haber içeriklerinde uyuşturucu konusunun sunumu sırasında dil konusunda karşılaşılan sorunların anlaşılması, kullanılan kavram ve terimler açısından dil birliği ve tutarlık oluşturulması ve MKB ile ilişkili eylem ve davranışlara yönelik hatalı nitelendirmelere yönelik örneklerin ve doğru kullanım önerilerinin ortaya konmasıdır. Bu doğrultuda, belirlenen 2 tema altında toplam 5 kategori, 19 kod sistemi oluşturulmuştur. Bu kategoriler ve alt kategorilere ilişkin açıklamalar şu şekilde detaylandırılabilir:

1) Medya Teması: Bu tema altında, kılavuzlarda medya endüstrisinin işleyişine ilişkin değerlendirmeler, kriterler ve tavsiyeler (1) haber yapım süreçleri ve (2) habercilere yönelik değerlendirme ve tavsiyeler olmak üzere iki ana kategori altında değerlendirilmiştir.

1.1) Haber yapım süreçleri: Bu kategoride, haber üretim sürecinde rol oynayan aktörler ile medya endüstrisinin işleyişine ilişkin kriterler değerlendirilmiştir.

- a) **Medyanın işlevleri:** Kılavuzlarda ele alınan medyanın işlevleri bu alt kategoride toplanmıştır. Örneğin bilgilendirme, eğitim, farkındalık yaratma, eğlence, iletişim, haberleşme vb.
- b) **Meslekler-unvanlar:** Kılavuzlarda, medya profesyonellerinin MKB konulu haberlerin üretim sürecindeki rolleri doğrultusunda meslek ve unvanlar. Örneğin haberci, gazeteci, editör, senarist vb.
- c) **Mesleki kodlar:** Kılavuzlarda ele alınan mesleki kodlar. Örneğin doğru, dengeli sorumlu, adil vb.
- d) **Hedef kitle:** MKB konulu haberlerde seslenilen hedef kitleyi nitelendirmek amacıyla kullanılan ifade ve kavramlar. Örneğin okuyucu, izleyici, dinleyici, halk vb.
- e) **Haber kaynakları:** MKB konulu haberlerin yapımında başvuru ve kaynaklar. Örneğin belgeler, raporlar, yayınlar, kurum-kuruluşlar, meslek grupları vb.
- f) **Haber türleri:** MKB konulu haberlerin türü. Örneğin sosyal, sağlık, ekonomi, magazin, polis-adliye vb.

1.2) Habercilere yönelik vurgu ve tavsiyeler: Bu kategoride, medya kılavuzlarında uyuşturucu konulu haberlerin üretim sürecinde dikkate alınması gereken unsurlar ve bu unsurlara yönelik tavsiyeler değerlendirmeye alınmıştır.

- a) **Zarar veren tutumlar:** MKB konulu haberlere yansıyan ya da yer verilen zarar verici tutumlar. Örneğin ayrımcılık, yargılama, aşağılama vb.
- b) **Hatalı dil kullanımı:** MKB konulu haberlerde yer alan ve olumsuz etkiler yaratan hatalı dil kullanımı örnekleri. Örneğin korku yaratan, sansasyonel, hafifletici, damgalayıcı, cinsiyetçi, gerekçelendiren ifadeler vb.
- c) **Tavsiye edilen ifade ve kavramlar:** MKB konulu haberlerin yapımında kullanılması tavsiye edilen ifade biçimleri ve kavramlar. Örneğin bağımlılığa ilişkin doğru kavramlar, ruh-duygu durumuna yönelik doğru kavram ve ifadeler, yapıcı ifade ve kavramlar vb.
- d) **Haberin hikâyeleştirilmesi:** MKB konulu haberlerin sorunun hangi boyutları üzerinden ve daha yapıcı biçimde hikâyeleştirilebileceğine yönelik tavsiyeler. Örneğin olumlu tutumlar, yardım arama davranışı, olumlu yönde teşvik ve yol gösterme, başarı hikayeleri, zarar azaltmanın etkileri vb.

- e) **Dil kullanımına yönelik tavsiyeler:** MKB konulu haberlerde dil kullanımına ilişkin tavsiyeler. Örneğin “insan öncelikli dil” kullanımı, damgalamanın azaltılması, sade-net bir dil kullanımı vb.
 - f) **Araştırma ve yayın süreci:** MKB konulu haberlerin araştırma ve yazım sürecine ilişkin tavsiyeler. Örneğin dezenformasyona hassasiyet, bireysel tutumların etkileri, kaynak kullanımı, konu seçimi, kaynak ve haberci güvenliği vb.
 - g) **Görsel kullanımı:** MKB konulu haberlerde görsel kullanımına yönelik hassasiyetler, uyarılar ve tavsiyeler. Örneğin ekipman-yöntem içeren görüntüler, hafifletici görüntüler, kişi görüntüleri, madde görüntüleri, olumsuz duygu yaratan görüntüler, görüntü türleri, tavsiyeler vb.
- 2) **Madde Kullanım Bozuklukları Teması:** Bu tema altında MKB ile ilgili olarak kullanıcılara ve kullanım sürecine ilişkin ifade, kavram ve tamlamalar, MKB’na yönelik mücadele yöntemi olarak yer verilen uygulamalar ile tıp ve sağlık alanlarında konu ile ilişkili olarak kullanılan ifade, kavram ve tamlamalar üç kategori altında değerlendirilmiştir.
- 2.1) MKB ile ilişkili kavramlar:** Kullanıcıları ve kullanım eylem ya da davranışını, kullanım yöntem ve dozlarını ve uyuşturucu ve uyarıcı maddeleri nitelendirmek için kullanılan ifade, kavram ve tamlamalar bu başlık altında toplanmıştır.
- a) **Kullanıcılar:** MKB olan kişileri nitelendirmek için kullanılan ifade, kavram ve tamlamalar. Örneğin uyuşturucu bağımlısı, kullanıcı, kullanım, bağımlılık, uyuşturucu kullanıcısı vb.
 - b) **Kullanım eylemi:** Uyuşturucu-uyarıcı madde kullanan ve MKB olan kişilerin kullanım eylem ve davranışlarını nitelendirmek için kullanılan ifade, kavram ve tamlamalar. Örneğin tüketim, arayış, istismar, alışkanlık, kullanma, (madde adı) kullanma, madde kullanımı vb.
 - c) **Kullanıma yönelik bilgiler:** MKB olan kişilerin başvurduğu madde kullanım yöntemleri, kullanım biçimleri, kullanım amaçları ve kullanım miktarlarını belirten ifade, kavram ve tamlamalar. Örneğin enjeksiyon, soluma, hap, toz, koklama, içme eğlence amaçlı, aşırı doz vb.
 - d) **Maddeleri nitelendirmek amacıyla kullanılan kavram ve ifadeler:** Uyuşturucu ve uyarıcı maddeleri nitelendirmek, isimlendirmek, türlerini belirtmek amacıyla kullanılan ifade, kavram ve tamlamalar. Örneğin

uyuşturucu, ecstasy, inhalan, barbitürat, yasadışı uyuşturucu, ketamin, opioid vb.

2.2) MKB ile mücadele süreci: MKB ile mücadele sürecinde başvuru yöntem ve uygulamalar. Örneğin zarar azaltımı, uyuşturucu politikası, önleme tedbirleri, mücadele, tedavi, danışmanlık, cezalandırma vb.

2.3) Tıp ve sağlık ile ilişkili konu ve kavramlar: MKB'nun sağlık boyutu ile ilişkili ifade, kavram-tamlamalar ve tıbbi terim, hastalık ya da etkiler iki alt kategoride değerlendirilmiştir.

a) Sağlık ile ilişkili konular: MKB'nun sağlık ile ilişkilendirildiği konular. Örneğin davranışsal sağlık, ruh sağlığı, sağlık, sağlık hizmetleri, ruh sağlığı sorunları vb.

b) Tıbbi terimler, hastalıklar ve semptomlar: MKB ile ilişkili tıbbi terim, hastalık ve semptomlar ile sorun ile doğrudan ilişkisi belirtilen sağlık meslek grupları. Örneğin ilgili tıbbi dallar, risk faktörleri, belirtiler, semptomlar, tedavi yöntemleri, sağlık meslek grupları, MKB ile ilişkili hastalıklar vb.

Kılavuzların yukarıda belirtilen çerçevedeki analizinin ardından belirlenen kategoriler ve kod sistemleri doğrultusunda kodlamaları tamamlanmıştır.

3.2.1.5 Veriyi kullanma

Doküman analizinde kullanılan tema, kategori ve kod sistemleri doğrultusunda öncelikle medyada uyuşturucu konusunun ele alınış biçimi analiz edilmiştir. Bu süreçte, kurumsal ve bireysel düzeyde ortaya çıkan hatalı tutumlar ve sorunlar dikkate alınarak, "Habercinin Sorumlulukları," "Hikâyeleştirme-Haber Anlatısı," "Dil Kullanımı," "Görsel Kullanımı" ve "Sık Kullanılan Kavramlar" ana başlıkları belirlenmiştir. Aynı zamanda bu başlıklar, araştırmanın çıktısı olarak hazırlanan medya kılavuzunun temel bölümlerini de oluşturmuştur.

Bu başlıklar çerçevesinde doküman analizinden elde edilen veriler ışığında uyuşturucu konulu haberlerin yapım süreçlerinde hangi medya profesyonellerine seslenildiği, bu medya çalışanlarına yönelik hangi mesleki kodların üzerinde durulduğu, uyuşturucu konulu haberlerin hedef kitlesinin kim/kimler olduğu ve olması gerektiği, bu haberlerin kaynaklarının kimler ya da neler olması gerektiği, uyuşturucu sorununa yönelik

medyanın hangi işlevlerinin göz önünde bulundurulması gerektiği ve uyuşturucu konusunun hangi haber türlerinde ele alındığı belirlenmiştir.

İkinci aşamada, haber yapım sürecine (haber konusunun belirlenmesi, araştırma, hikâyeleştirme, görsel kullanımı, kurgu aşamalarının tamamı haber yapım süreci olarak nitelendirilmiştir) ilişkin içeriklerde de karşılaşılan olumsuz tutumlar ve hatalı uygulamaların neler olduğu belirlenmiş; bu doğrultuda hatalı olan dil ve görsel kullanım örneklerinin neler olduğu ve aynı zamanda buna karşılık hangi kavram ve ifadelerin kullanılmasının tavsiye edildiği ortaya konmuştur. Bu süreçte, haber yapım süreçlerine ilişkin öne çıkan bir diğer konu araştırma ve yayın sürecine ilişkin uyarı tavsiyeler olmuştur. Bu uyarı ve tavsiyelerin değerlendirilmesinin ardından medyada uyuşturucu konulu haberlerin nasıl ele alınması ve aktarılmasına yönelik bilgi ve tasviyelerin ana hatları belirlenmiş ve pratik bir aktarım sağlamak adına maddeler halinde sıralanmıştır. Böylelikle hazırlanan medya kılavuzunda yer verilecek olan bilgi ve tavsiyeler belirlenmiştir.

Bu süreçte, doküman analizi uygulanan kılavuz içeriklerinde dil kullanımına ilişkin vurguların yoğunlaştığı gözlemlenmiş ve aynı zamanda analiz sonucunda da ortaya konmuştur. Dolayısıyla, kodlama rehberindeki ikinci tema altında analiz edilen madde kullanım bozukluklarına ilişkin bilgi ve kavramlar bu perspektiften değerlendirilmiştir. Kılavuzlarda uyuşturucu-uyarıcı madde kullanıcılarını, kullanım davranış-eylemini kullanım biçimlerini ve maddeleri nitelendirmek için kullanılan kavramların neler olduğu ve bu kavramların hangilerine haber içeriklerinde yer verilmesi ya da verilmemesi gerektiğine yönelik uyarı ve tavsiyeler belirlenmiştir. Daha sonra uyuşturucu ile mücadele sürecinin farklı ülkelerde hangi çalışma ve faaliyetlerden oluştuğunun, mücadeleye yaklaşımın nasıl olduğunun ve kılavuz içeriklerinde bu yöntemlerden hangilerine yer verildiğinin anlaşılması amacıyla öne çıkan mücadele yöntem ve uygulamaları belirlenmiştir.

Özellikle haberlerde ve medya içeriklerinde karşılaşılan başlıca sorunlardan biri olarak tanımlanan dil kullanımı ve damgalama açısından sağlık ile ilişkili kavramların yanlış ya da damgalama amaçlı kasıtlı kullanımının hangi ifade biçimleri ve kavramlar üzerinden gerçekleştirildiğinin anlaşılması, hatalı ve doğru kullanımların neler olduğunun belirlenmesi amacıyla sorunun sağlığın hangi alanları ile ve hangi hastalık ve semptomlar ile ilişkilendirilerek ele alındığı belirlenmiştir. Hastalık isimlerinin ve

semptomların hatalı dil kullanımı kapsamında özellikle damgalamaya yol açacak şekilde kullanılmasına yönelik vurgular nedeniyle bu konudaki uyarılar ve tavsiyeler uygulamaya yönelik örnekler sunabilmek açısından derlenmiştir.

Doküman analizi sonucunda elde edilen veriler ışığında çıkarılan ana başlıklar doğrultusunda çalışma kapsamında hazırlanan kılavuzun taslak metni oluşturulmuştur. Taslak metin hazırlanırken kılavuzun kullanım kolaylığı dikkate alınarak özellikle kavramlara yönelik doğru ve hatalı kullanımlar örnekler üzerinden aktararak uyarı ve tavsiyelere ise maddeler halinde yer verilmiştir. Taslak metin oluşturulurken çalışmanın alan yazın bölümünün hazırlanması sırasında gerçekleştirilen literatür taraması sonucunda ulaşılan kaynaklarda yer alan bilgilerden de faydalanılmıştır. Bu bilgiler ile kılavuzlara uygulanan analiz sonucunda elde edilen veriler arasında tutarlılık ve farklılıkların belirlenmesi, özellikle ulusal literatürde yer alan çalışmalardaki bilgi ve vurgularla farklı ülkelerde yayınlanan kılavuzlardakiler arasında değerlendirme yapmayı; uygulamaya yönelik ve kültürel farklılıkları anlamayı sağlamıştır. Bu doğrultuda hazırlanan taslak metin son okumaları ve düzenlemeleri yapılarak Microsoft Word formatında kayıt altına alınarak uzmanların görüşüne sunulmuş ve uzman görüşmeleri gerçekleştirilmiştir.

3.2.2 Görüşmeler ve analizi

Literatür taraması ve doküman analizi çerçevesinde araştırmacı tarafından hazırlanan taslak medya kılavuzu, Türkiye’deki konuyla ilgili uzmanlara iletilerek görüşme yöntemiyle görüş ve önerileri alınmıştır. Başka bir deyişle, medya kılavuzunda yer alan ilke, uyarı ve tavsiyelerin, Türkiye’nin sosyo-kültürel dinamikleri ile uyumlu ve uygulanabilir olmasını sağlamak amacıyla, uyuşturucu-uyarıcı maddeler ve MKB sorunu ile mücadele ve çözüm süreci ile farklı alan boyutlarda temas halinde olan profesyonel, uzman ve akademisyenlerin görüşlerine başvurulmuştur.

Nitel araştırmalarda görüşme tekniğinin veri toplama sürecinde kullanılması, araştırmaya ve araştırmacıya; değişen koşullara uyum sağlayabilme esnekliği, geri beslemeli bir mekanizmanın anlık olarak işleyebilmesi, derinlemesine bilgi edinmenin sağlanabilmesi, yanlış anlamaların en aza indirilebilmesi, cevaplama oranının yüksek tutulabilmesi ve cevaplarda bireyselliğin korunabilmesi ile veri kaynağının teyit edilebilmesi gibi önemli avantajlar sağlamaktadır (Kaptan, 1998, s. 149-150; Yıldırım ve Şimşek, 2005, s. 123; Karasar, 2017, s. 220).

En temel anlamıyla sözlü iletişim yoluyla veri toplama tekniği olarak tanımlanan görüşme, bireyin deneyimlerini, algılarını, duygularını ve bakış açılarını tespit etmede en güçlü yöntemlerden biridir (Karasar, 2017, s. 210; Şentürk Kara, 2021, s. 23). Görüşme teknikleri yapılandırılmış, yarı yapılandırılmış ve yapılandırılmamış görüşmeler olmak üzere üç farklı türde ele alınmaktadır. Yapılandırılmış görüşmeler, görüşme sürecinde izlenecek yol ve soruların en ince ayrıntılarına kadar önceden hazırlandığı görüşme türüdür (Kaptan, 1998, s. 146). Bu görüşme türünde, araştırmacının belirlenen soruların ve akışın dışına çıkma esnekliği bulunmamaktadır. Yarı yapılandırılmış görüşmeler, “önceden belirlenmiş temalara sadık kalınan fakat önceden belirlenmiş birkaç soru dışındaki soruların katılımcıların verdiği cevaplara göre belirlendiği, soru sırasının ve soruların verilen cevaplara göre görüşme esnasında değiştirildiği” (Mertkan, 2015, s. 67) bir görüşme tekniğidir. Bu görüşme türü, “ilgili konuları ve soruları belirten bir kılavuza dayanmaktadır. Özellikle verilerin karşılaştırılabilirliğini sağlamak için görüşmede ilgili tüm konular ele alınmaktadır” (Şentürk Kara, 2021, s. 144). Yapılandırılmamış görüşmeler ise görüşmecinin araştırmaya sağlayacağı katkıyı değerlendirmek amacıyla, görüşülen kişiye yeni sorular sorabileceği ve görüşme sürecini yönetebileceği, esnek davranabilmesine olanak tanıyan bir görüşme tekniğidir. Bu görüşme türünde, önceden hazırlanan bir soru formu ya da kılavuz kullanılmamakta; araştırmacı ile katılımcı arasındaki sosyal etkileşim ön plana çıkmaktadır (Şentürk Kara, 2021, s. 146-147).

Bu çalışmada, gerçekleştirilen uzman görüşmelerinde sağladığı avantajlar nedeniyle **yarı yapılandırılmış görüşme tekniği** kullanılmıştır. Yarı yapılandırılmış görüşmelerin yapılandırılmamış görüşmeler kadar esnek, yapılandırılmış görüşmeler kadar ise katı olmayan bir görüşme tekniği olduğu ifade edilebilir. Yarı yapılandırılmış görüşmelerin esnek yapısı, görüşme yapılan uzmanların alanlarına ve önerilerine göre görüşme sürecinin özel hale getirilmesine olanak tanınması açısından araştırmaya önemli katkılar sağlamıştır. Bu katkılar, yarı yapılandırılmış görüşmelerden elde edilen verilerin, genelleme yapmak yerine; uzmanların görüşlerinin ve bakış açılarının anlaşılması ve açıklanmasına uygun nitelikte olması nedeniyle önem taşımaktadır. Ayrıca, yarı yapılandırılmış görüşme tekniği, sabit seçenekli cevaplama ile derinlemesine bilgi edinme imkânını birleştirmesi, analizin kolaylığı, katılımcıların kendilerini ifade etmesine olanak tanınması ve gerektiğinde detaylı bilgilere ulaşmayı sağlaması gibi avantajlara sahiptir (Şentürk Kara, 2021, s. 145; Büyüköztürk vd., 2021, s. 159).

Yarı yapılandırılmış görüşme tekniğın tasarlanması ve yürütülmesine yönelik adımlar; (1) soruların ve görüşme rehberinin hazırlanması, (2) katılımcıların belirlenmesi ve görüşme sürecine dahil edilmesi, (3) görüşmelerin yapılması ve (4) elde edilen bilgilerin analiz edilmesi olarak sıralanmaktadır (Adams, 2015, s. 495).

Çalışmada, uyuşturucu konusuyla ilgili, sorunun farklı boyutlarında çalışmalar yürüten uzman, profesyonel ve akademisyenlerin taslak kılavuz konusundaki görüş ve önerilerini derlemek üzere görüşmeler gerçekleştirilmiş; bu görüşmelerde, bireysel görüşme türleri arasında yer alan **uzman görüşmesi** tekniğı kullanılmıştır.

Türk Dil Kurumu'na göre uzman, “belli bir işte, belli bir konuda bilgi, görüş ve becerisi çok olan” kişi olarak tanımlanmaktadır. “**Uzman görüşmesi**” ise özel bir amaca yönelik bağlamsal ve mesleki bilgilerin tespit edilmesi için kullanılan; ilgili duruma ve süreçlere dahil olan kişilerin özel bilgilerinin, araştırmacı için erişilebilir kılınması amacıyla gerçekleştirilen bir bireysel görüşme türüdür (Şentürk Kara, 2021, s. 81-82). Buradan hareketle bireysel görüşme yapılan uzmanların, uyuşturucu probleminin çözüm sürecine yönelik bu çalışmaya katkı sağlayacak sektör ve disiplinlerden olması; sahip oldukları özel bilgi ve tecrübelerden elde edilen verilerin, araştırma problemine yönelik çözüm önerilerine derinlik katacak nitelikte olması belirleyici olmuştur.

3.2.2.1 Soruların ve görüşme rehberinin hazırlanması

Hazırlanan taslak kılavuz metni uzman görüşlerine sunulmadan önce ‘araştırma gönüllü katılım formu’ oluşturulmuştur. Bu formda, araştırmanın konusu ve görüşmenin hangi amaç ve koşullarda gerçekleştirileceğı açıklanmış; elde edilen verilerin hangi amaçla kullanılacağı ve hangi koşullarda saklanacağı bilgisi verilerek, görüşmecilerin onamlarının alınmasına yönelik düzenlemeler yapılmıştır. Daha sonra, yarı yapılandırılmış görüşmeler sırasında görüşmecilere yöneltilecek sorularının hazırlanmasına geçilmiştir. Görüşmecilerin farklı uzmanlık alanlarına sahip olması nedeniyle sorular belirli konulara yönelik olarak sınırlandırılmamış; genel değerlendirmelerini ve tavsiyelerini aktarmaları için açık uçlu olarak hazırlanmıştır. Özellikle teknik konulara (dil, görsel kullanımı, terminoloji) yönelik sorularda, görüşmecilerin uzmanlık alanları doğrultusunda cevap vermelerinin beklendiğı belirtilmiştir.

Görüşme soruları hazırlanırken görüşmecilerin öncelikle taslak kılavuz metninin konu başlıkları ve kapsamına yönelik bir değerlendirme yapmaları istenmiş; bu başlık ve

içerikleri kapsayıcı ve yeterli bulup bulmadıkları, bu konuda bir eleştiri ya da tavsiyelerinin olup olmadığı sorulmuştur. Bu doğrultuda, görüşmecilerin uzmanlık alanları ile ilişkili olarak mevcut içeriğe yönelik revizyon önerilerinin ya da ek bir bölüm-başlık eklenmesine ilişkin tavsiyelerinin olup olmadığının anlaşılması amaçlanmıştır. Taslak metnin farklı alanlardan uzmanlar tarafından değerlendirilmesinin, kılavuzun bu alanlara yönelik olarak geliştirilmesine katkı sağlamasının yanı sıra içeriğin geneline ilişkin farklı bakış açılarının ortaya konması noktasında da katkı sağladığı düşünülmektedir. Bu nedenle, taslak metinde yer alan önerilerin, yapılması ve yapılmaması gerekenler hakkındaki bilgilerin ve sunulan gerekçelerinin yeteri kadar açık ve anlaşılır olup olmadığı hakkında farklı meslek gruplarının görüşlerinin sağlayacağı katkı göz önünde bulundurularak bu konuda değerlendirme yapmaları istenmiştir.

Taslak metinde teknik terimler yer almaktadır. Bu terimlere, literatürde yer alan çalışmalarda ve analiz edilen medya kılavuzları referans alınarak yer verilmiş olsa da; kültürel, coğrafi ve mesleki farklılıklar ışığında kullanımlarının değerlendirilmesinin önem taşıdığı düşünülerek görüşmecilerin bu konu hakkındaki görüşlerine de odaklanılmıştır. Ayrıca görüşmecilerin, hazırlanan taslak metne son halinin verilmesinin ardından ortaya çıkacak olan nihai kılavuzun haber yapım süreçlerine katkısını değerlendirmeleri ve kılavuzun geneli hakkında tavsiye ve uyarılarının olup olmadığına ilişkin görüşlerine de başvurulmak istenmiştir. Bu doğrultuda, “Ekler” bölümünde yer verilen (Ek-3) ve 7 sorudan oluşan görüşme formu hazırlanmıştır.

Gönüllü katılım ve görüşme formlarının hazırlanmasının ardından Anadolu Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu’na başvuru gerçekleştirilmiş ve etik kurul onayı alınmıştır (Ek-4). Kurul onayının alınmasının ardından katılımcıların belirlenmesi aşamasına geçilmiştir.

3.2.2.2 Katılımcıların belirlenmesi

Araştırmada görüşme yapılan uzmanlar, uyuşturucu-uyarıcı maddeler ve MKB sorununun farklı boyutları ile temas halinde olan meslek gruplarından kartopu örnekleme tekniğiyle belirlenmiştir. Bunun başlıca nedeni, kılavuz içeriğinde uyuşturucu sorununun medya, sağlık, sosyal hizmet, farmakoloji boyutlarına ilişkin bilgi, değerlendirme, uyarı ve tavsiyelerin bulunmasıdır.

Literatürde zincir örnekleme olarak da adlandırılan kartopu örnekleme tekniği, araştırmacının problemine ilişkin zengin bilgi kaynağı olabilecek birey veya durumları saptamada etkili olması ve konu hakkında daha derin bilgi ve deneyime sahip uzmanlara ulaşmayı sağlaması açısından belirleyici bir yöntemdir (Yıldırım ve Şimşek, 2005, s. 110). Kartopu örnekleme tekniğinde seçim işlemi, araştırma kapsamındaki birimlerden bir ya da birkaçı ile görüşülerek başlar ve bu birimlerin önereceği başka birimlere ulaşılarak devam ettirilir (Mertkan, 2015, s. 52). Bu çalışmada kartopu örnekleme tekniğine başvurulmasının en önemli nedeni, farklı alanlarda faaliyet gösteren uzmanlardan, uyuşturucu ve uyarıcı madde kullanımı ile medya ara kesitinde değerlendirme yapabilecek nitelikte olanlara, direkt olarak ulaşabilmenin zorluğu ve referans ile ulaşmanın zaman ve maliyet açısından sağladığı avantajlardır. Bu doğrultuda, ilgili meslek gruplarından görüşme yapılan uzmanların çalışma alanları Tablo 3.1’de sunulmaktadır.

Tablo 3.1

Görüşme yapılan uzmanlar

Görüşmeci	Sektör	Görev
1	Akademi-Sağlık Yönetimi	Öğretim Üyesi
2	Medya	Sağlık Program Yapımcısı ve Sunucusu
3	Akademi-Sivil Toplum	Öğretim Üyesi, Bilim Kurulu Üyesi
4	Sağlık	Eczacı
5	Akademi-Sivil Toplum	Araştırma Görevlisi- Şube Başkanı
6	Akademi	Araştırma Görevlisi
7	Akademi	Öğretim Üyesi
8	Medya	Sağlık Haber ve Programları Yapımcısı ve Sunucusu
9	Akademi-PDRM	Öğretim Görevlisi
10	Sağlık	Hekim

3.2.2.3 Görüşmelerin gerçekleştirilmesi

Katılımcıların belirlenmesinin ardından görüşme yapılacak kişiler ile iletişime geçilerek zaman planlaması yapılmış ve görüşmeler gerçekleştirilmeye başlanmıştır⁴. Görüşmeyi kabul eden uzmanlara gönüllü katılım formu, görüşme formu, etik kurul onayı ve taslak kılavuz metni dijital formatta gönderilmiştir.

Görüşmecilerden ikisi ile başka şehirde olmaları nedeniyle telefonla görüşme sağlanmış; onayları dahilinde görüşmeler kayıt altına alınmıştır. Telefon görüşmeleri

⁴ Gönüllü katılım ve görüşme formlarının hazırlanmasının ardından 13 Ocak 2021 tarihinde Anadolu Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu’na başvuru gerçekleştirilmiş; 29 Ocak 2021 tarihli karar ve 9616 protokol no ile araştırmanın etik kurul onayı (Ek-4) alınmıştır.

ortalama 20 dakika sürmüştür. Görüşmecilerden dördü ile farklı şehirlerde ikamet etmeleri nedeniyle çevrimiçi uygulamalar üzerinden (Zoom, Microsoft Teams) görüşme sağlanarak bilgi ve onayları dahilinde görüşmeler kayıt altına alınmıştır. Bu görüşmecilerden bir tanesi görüşmenin kayıt altına alınmasını istemediğinden görüşme sırasında verdiği cevaplar araştırmacı tarafından not alınmıştır. Bu görüşmeler ortalama 30-35 dakika sürmüştür. Diğer dört görüşmeci ile yüz yüze görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Bu görüşmelerden ikisi ortalama 40 dakika sürmüş ve ses kaydı alınmıştır. Diğer iki görüşmeci ise, kılavuzu yeniden inceleyerek değerlendirmelerini metin üzerinden ve yazılı olarak iletmek istediklerini beyan etmişlerdir. Bu nedenle, bu görüşmecilerden ikisi görüşme formunda yer alan soruları yazılı olarak cevaplayarak ve taslak metin içerisinde açıklama notları düşerek görüşlerini iletmıştır. Bu görüşmecilerden bir tanesi ile eş zamanlı telefon görüşmesi gerçekleştirilmiş; yazılı olarak cevapların iletilmesi ortalama 15 gün sürmüştür.

Görüşmelerin tamamlanmasının ardından ses kayıtlarının deşifresine ve görüşme verilerinin analizine geçilmiştir.

3.2.2.4 Görüşme verilerinin analizi

Görüşmelerin tamamlanmasının ardından görüşme verilerinin analiz edilmesi amacıyla elde edilen yaklaşık 240 dakikalık kaydın deşifresi yapılmıştır. Deşifreler iki aşamada tamamlanmıştır. İlk aşamada yapay zekâ destekli çevrimiçi yazılımlar kullanılarak (Google AI ve Voiser) kayıtların deşifresi gerçekleştirilmiştir. İkinci aşamada kayıtlar yeniden dinlenerek elde edilen deşifre metinlerinde hatalı olan, anlaşılmayan ya da atlanan bölümler tamamlanmış; imlâ ve yazım hataları düzeltilmiştir.

Görüşmelerden elde edilen veriler kılavuzların kapsamına yönelik görüşlerin anlaşılması, içeriğe yönelik tavsiyelerin değerlendirilmesi, dil ve anlatıma ilişkin geri bildirimlerin belirlenmesi, kılavuzun pratikteki katkısına yönelik bakış açılarının anlaşılması ve böyle bir çalışmaya yönelik değerlendirmelere başvurulması amacıyla analiz edilmiştir. Bu doğrultuda öncelikle, görüşmeciler tarafından verilen yanıtlar sorulara göre gruplandırılmıştır. Ardından bu cevaplar genel değerlendirmeler, uyarılar, tavsiyeler ve kişisel görüşler olarak 4 kategori altında tasnif edilmiştir.

4 BULGULAR ve YORUMLANMASI

Araştırmanın bu bölümünde doküman analizi ve görüşme teknikleriyle elde edilen veriler alt başlıklar halinde sunularak açıklanacaktır. Bu kapsamda öncelikle doküman analizi kapsamında kılavuzların yapısal özellikleri ve genel kapsamlarına, medya kılavuzlarında uyuşturucu sorununa ve haberleştirme süreçlerine yaklaşımlara, haber yapım süreçlerine ve habercilere yönelik tespit, uyarı ve tavsiyelere yönelik elde edilen bulgulara daha sonra gerçekleştirilen görüşmeler sonucunda elde edilen bulgulara yer verilecektir.

4.1 Doküman Analizine Yönelik Bulgular ve Yorumlanması

Araştırmada ABD, Kanada, Avustralya, Myanmar, İngiltere ve Türkiye’den toplam 16 sayıda kılavuza doküman analizi uygulanmıştır. Bu kılavuzlar Tablo 4.1’de sunulmaktadır⁵.

Tablo 4.1

İncelenen medya kılavuzları

	Yıl	Menşei	Yayın Adı	Kuruluş
1	2021	ABD	A Journalist’s Guide to Investigating Drug Trafficking	Global Investigate Journalism Network (GIJN)
2	2021	Türkiye	Araştırmacı Gazetecilik Rehberi: Uyuşturucu haberlerinde dikkat edilmesi gerekenler	Journo
3	2018	ABD	Media Guide: How to find what you need to know about drug use and addiction	The National Institute on Drug Abuse
4	2018	Myanmar	Reporting on HIV and Drug Use in Myanmar: A Guide for Journalists	UNAIDS & Internews
5	2018	Kanada	The Language We Use to Talk About Mental Health and Substance Use	BC’s Mental Health and Substance Use Journal
6	2018	ABD	What the media gets wrong about opioids	Columbia Journalism Review
7	2017	ABD	Free Your Mind: Put people before problems as you write about drugs	USC Annenberg Center for Health Journalism
8	2016	Kanada	Opioids and Addiction: A Primer for Journalists	Centre for Addiction and Mental Health

⁵ Kılavuzların tamamına

https://drive.google.com/drive/folders/1QVXwcyx8ctkaEtPFcOmb0_GRnCRtaRL5?usp=drive_link bağlantısından erişilebilir.

Tablo 4.1 Devamı

9	2016	ABD	How to write about addiction without promoting stigma and bias: 4 tips for journalists	HealthNewsReview.org
10	2015	ABD	Journalism Resource Guide on Behavioral Health	The Carter Center
11	2013	İngiltere	The Media Guide to Drugs: Key Facts and Figures for Journalists	DrugScope
12	2012	İngiltere	Dealing with the Stigma of Drugs: A Guide for Journalists	UKDPC & Society of Editors
13	2012	Avustralya	Reporting on alcohol & other drugs: Guidelines for journalists.	AOD Media Watch
14	2012	İngiltere	Press reporting of issues relating to illicit drug use	UKDPC
15	2010	Türkiye	Madde ve Madde Kullanımında Görsel – İşitsel Medyanın Rolü	EGM, RTÜK ve TVYD
16	2005	Avustralya	Key Principles for the Reporting of Drug Issues	Australian National Council on Drugs

4.1.1 Kılavuzların genel kapsamı ve yapısal özellikleri

Aşağıda ayrı başlıklar halinde incelenen kılavuzların yapısal özellikleri (yayınlandığı ülke, yayıncı kurum, kılavuz dili ve sayfa sayıları) ve genel kapsamlarına yönelik elde edilen bulgulara yer verilmiştir.

Kılavuz 1: Bir Gazetecinin Uyuşturucu Kaçakçılığını Araştırma Rehberi (A Journalist's Guide to Investigating Drug Trafficking)

Bir numaralı kılavuz, araştırmacı gazeteciliği desteklemek ve teşvik etmek amacıyla faaliyet gösteren, kâr amacı gütmeyen uluslararası bir ağ olan Global Investigate Journalism Network (GIJN) tarafından 2021 yılında ABD’de çevrimiçi olarak yayınlanmıştır (<http-79>). İngilizce olarak yayınlanan bu kılavuz basılı olarak 4 sayfa uzunluğundadır.

Kılavuz 2: Araştırmacı Gazetecilik Rehberi: Uyuşturucu haberlerinde dikkat edilmesi gerekenler

İki numaralı kılavuz, gazetecilere, medya çalışanlarına ve gazeteci adaylarına yönelik olarak internetin sunduğu imkânlarla örnek yayıncılık yapmayı amaçlayan; haber üretim teknolojileri, gazetecilik sorunları, medya ekonomisi ve gelir modellerine odaklanan Türkiye merkezli bir dijital yayın platformu olan Journo tarafından Türkçe’ye çevrilerek

2021 yılında ağı kendi web sayfasında çevrimiçi olarak yayınlanmıştır ([http-80](http://80)). Türkçe olarak yayınlanan bu kılavuz basılı olarak 7 sayfadır.

Kılavuz 3: Medya Rehberi: Uyuşturucu kullanımı ve bağımlılığı hakkında bilmeniz gerekenleri nasıl bulabilirsiniz? (Media Guide: How to find what you need to know about drug use and addiction)

Üç numaralı kılavuz, uyuşturucu bağımlılığının sağlık üzerindeki etkileri üzerine bilimsel araştırmalar yapan ABD federal hükümetine bağlı araştırma enstitüsü olan The National Institute on Drug Abuse (NIDA) tarafından 2018 yılında ABD’de yayınlanmıştır ([http-81](http://81)). Kılavuzun baskı formatında hazırlanan tasarımına çevrimiçi olarak erişim sağlanabilmektedir. İngilizce olarak yayınlanan bu kılavuz 46 sayfa uzunluğundadır.

Kılavuz 4: Myanmar'da HIV ve Uyuşturucu Kullanımı Hakkında Haber Yapmak: Gazeteciler için Bir Kılavuz (Reporting on HIV and Drug Use in Myanmar: A Guide for Journalists)

Dört numaralı kılavuz, HIV/AIDS ile mücadele ve farkındalık yaratma amacıyla yürütülen bir Birleşmiş Milletler programı olan UNAIDS ve bağımsız medya gelişimini desteklemek ve bilgiye erişimi artırmak amacıyla faaliyet gösteren kâr amacı gütmeyen bir uluslararası kuruluş olan Internews iş birliği ile 2018 yılında Myanmar’da yayınlanmıştır ([http-82](http://82); [http-83](http://83)). Kılavuzun baskı formatında hazırlanan tasarımına çevrimiçi olarak erişim sağlanabilmektedir. İngilizce olarak yayınlanan bu kılavuz 52 sayfa uzunluğundadır.

Kılavuz 5: Ruh Sağlığı ve Madde Kullanımı Hakkında Konuşurken Kullandığımız Dil (The Language We Use to Talk About Mental Health and Substance Use)

Beş numaralı kılavuz, ruh sağlığı ve madde kullanımı üzerine araştırma ve yayınlar yapan bir dergi olan BC’s Mental Health and Substance Use Journal tarafından 2018 yılında Kanada’da yayınlanmıştır ([http-84](http://84)). Derginin 14. sayısı içerisinde bir bölümden oluşmaktadır⁶. Baskı formatında hazırlanan tasarıma çevrimiçi olarak erişim sağlanabilmektedir. İngilizce olarak yayınlanmıştır ve 3 sayfa uzunluğundadır.

⁶ 2018 yılında Kanada’da yayınlanan BC’s Mental Health and Substance Use Journal isimli derginin diğer bölümlerinde ruh sağlığı ve hukuk alanlarına ilişkin tespit ve önerilerin uyuşturucu ve uyarıcı maddeler ile madde bağımlılığı konularından bağımsız ve teknik detaylarla ele alınması nedeniyle, yalnız

Kılavuz 6: Medya opioidler hakkında neyi yanlış anlıyor? (What the media gets wrong about opioids)

Altı numaralı kılavuz, medya eleştirisi ve gazetecilik üzerine analizlere yer veren bir akademik yayın olan Columbia Journalism Review tarafından 2018 yılında ABD’de çevrimiçi olarak yayınlanmıştır ([http-85](http://85)). İngilizce olarak yayınlanan bu kılavuz basılı olarak 4 sayfa uzunluğundadır.

Kılavuz 7: Free Your Mind: Put people before problems as you write about drugs (Zihninizi Özgür Bırakın: Uyuşturucular hakkında yazarken insanları sorunların önüne koyun)

Yedi numaralı kılavuz, sağlık gazeteciliği eğitimi ve araştırmaları yapan bir araştırma merkezi olan USC Annenberg Center for Health Journalism tarafından 2017 yılında ABD’de çevrimiçi olarak yayınlanmıştır ([http-86](http://86)). İngilizce olarak yayınlanan bu kılavuz basılı olarak 4 sayfa uzunluğundadır.

Kılavuz 8: Opioidler ve Bağımlılık: Gazeteciler için Bir Rehber (Opioids and Addiction: A Primer for Journalists)

Sekiz numaralı kılavuz, bağımlılık ve ruh sağlığı hizmetleri alanında faaliyet gösteren kamuya bağlı bir sağlık kurumu olan Centre for Addiction and Mental Health tarafından 2016 yılında Kanada’da yayınlanmıştır ([http-87](http://87)). Baskı formatında hazırlanan tasarımına çevrimiçi olarak erişim sağlanabilmektedir. İngilizce olarak yayınlanan bu kılavuz 15 sayfa uzunluğundadır.

Kılavuz 9: Damgalama ve önyargıları teşvik etmeden bağımlılık hakkında nasıl yazılır: Gazeteciler için 4 ipucu (How to write about addiction without promoting stigma and bias: 4 tips for journalists)

Dokuz numaralı kılavuz, sağlık haberlerinin doğruluğu ve güvenilirliği üzerine analizler yapan bağımsız bir web sitesi olan HealthNewsReview.org tarafından 2016 yılında ABD’de çevrimiçi olarak yayınlanmıştır ([http-88](http://88)). İngilizce olarak yayınlanan bu kılavuz basılı olarak 3 sayfa uzunluğundadır.

35-37. sayfalarda yer alan “The Language We Use to Talk About Mental Health and Substance Use” başlıklı bölüm incelenmiştir. Diğer kılavuzların ise tamamı analiz kapsamına alınmıştır.

Kılavuz 10: Davranışsal Sağlık Konusunda Gazetecilik Kaynak Rehberi (Journalism Resource Guide on Behavioral Health)

On numaralı kılavuz, insan hakları ve halk sağlığı projeleri alanlarında faaliyet gösteren bir sivil toplum kuruluşu olan The Carter Center tarafından 2015 yılından ABD’de yayınlanmıştır ([http-89](http://89)). Baskı formatında hazırlanan tasarımına çevrimiçi olarak erişim sağlanabilmektedir. İngilizce olarak yayınlanan bu kılavuz 12 sayfa uzunluğundadır.

Kılavuz 11: Uyuşturucular için Medya Rehberi: Gazeteciler için Temel Olgular ve Rakamlar (The Media Guide to Drugs: Key Facts and Figures for Journalists)

On bir numaralı kılavuz, uyuşturucu politikaları ve bilgi sağlama amacıyla kurulan ve faaliyetleri 2015 yılında durdurulan bir sivil toplum kuruluşu olan DrugScope ([http-90](http://90)) tarafından 2013 yılında İngiltere’de yayınlanmıştır. Baskı formatında hazırlanan tasarımına çevrimiçi olarak erişim sağlanabilmektedir. İngilizce olarak yayınlanan bu kılavuz 140 sayfa uzunluğundadır.

Kılavuz 12: Uyuşturucu Damgası ile Başa Çıkmak: Gazeteciler için Bir Kılavuz (Dealing with the Stigma of Drugs: A Guide for Journalists)

On iki numaralı kılavuz, uyuşturucu politikaları üzerine araştırmalar yürüterek tavsiyeler sunan bağımsız bir komisyon olan UKDPC ve editörlerin haklarını savunmak ve gazetecilik standartlarını yükseltmek amacıyla faaliyet gösteren bir meslek örgütü olan Society of Editors iş birliği ile 2012 yılında İngiltere’de yayınlanmıştır ([http-91](http://91); [http-92](http://92)). Baskı formatında hazırlanan tasarımına çevrimiçi olarak erişim sağlanabilmektedir. İngilizce olarak yayınlanan bu kılavuz 50 sayfa uzunluğundadır.

Kılavuz 13: Alkol ve diğer uyuşturucular hakkında haber yapmak: Gazeteciler için kılavuz ilkeler (Reporting on alcohol & other drugs: Guidelines for journalists)

On üç numaralı kılavuz, alkol ve diğer uyuşturucularla ilgili medyada yer alan yanlış bilgileri düzeltmek amacıyla kurulan gönüllülük esasına dayalı bir medya izleme grubu olan AOD Media Watch tarafından 2012 yılında Avustralya’da çevrimiçi olarak yayınlanmıştır ([http-93](http://93)). İngilizce olarak yayınlanan bu kılavuz basılı olarak 2 sayfa uzunluğundadır.

**Kılavuz 14: Yasadışı uyuşturucu kullanımına ilişkin konuların basında yer alması
(Press reporting of issues relating to illicit drug use)**

On dört numaralı kılavuz, uyuşturucu politikaları üzerine araştırmalar yürüterek tavsiyeler sunan bağımsız bir komisyon olan UKDPC tarafından 2012 yılında İngiltere’de yayınlanmıştır ([http-91](http://91)). Baskı formatında hazırlanan tasarıma çevrimiçi olarak erişim sağlanabilmektedir. İngilizce olarak yayınlanan bu kılavuz 11 sayfa uzunluğundadır.

Kılavuz 15: Madde ve Madde Kullanımında Görsel – İşitsel Medyanın Rolü

On beş numaralı kılavuz, radyo ve televizyon yayınlarını denetleme ve düzenleme amacıyla faaliyet gösteren bir kamu kurumu olan RTÜK, Türkiye Cumhuriyeti İçişleri Bakanlığı’na bağlı bir kamu kurumu olan ve suçla mücadele amacıyla faaliyet gösteren EGM ve televizyon yayıncılığı sektörünün gelişimini desteklemek, yayıncıların ortak çıkarlarını savunmak ve sektörel iş birliğini teşvik etmek amacıyla faaliyet gösteren bir sivil toplum kuruluşu olan TVYD iş birliği ile 2010 yılında Türkiye’de yayınlanmıştır. Baskı formatında hazırlanan tasarıma çevrimiçi olarak erişim sağlanabilmektedir. Türkçe olarak yayınlanan bu kılavuz 36 sayfa uzunluğundadır.

Kılavuz 16: Uyuşturucu Sorunlarının Raporlanmasına İlişkin Temel İlkeler (Key Principles for the Reporting of Drug Issues)

On altı numaralı kılavuz, hükümete bağlı bir danışma organı olarak uyuşturucu politikaları konusunda hükümete danışmanlık yapmak ve toplumun bu konudaki görüşlerini politika ve stratejilere yansıtmak amacıyla kurulan Australian National Council on Drugs tarafından 2005 yılında Avustralya’da yayınlanmıştır. 2014 yılında faaliyetleri sonlandırılan bu yapı yerine alkol ve diğer uyuşturucularla ilgili mevcut ve ortaya çıkan konularda hükümete danışmanlık sağlamak amacıyla oluşturulan Australian National Advisory Council on Alcohol and Other Drugs (ANACAD) faaliyetlerini sürdürmektedir ([http-94](http://94)). Baskı formatında hazırlanan tasarıma çevrimiçi olarak erişim sağlanabilmektedir. İngilizce olarak yayınlanan bu kılavuz 33 sayfa uzunluğundadır.

Sonuç olarak incelenen 16 kılavuzun 6 tanesi ABD’de, 3 tanesi İngiltere’de, 2 tanesi Kanada’da, 2 tanesi Avustralya’da, 2 tanesi Türkiye’de ve 1 tanesi Myanmar’da yayınlanmıştır. 16 kılavuzun hazırlanmasında ve yayınlanmasında iş birlikleri nedeniyle

toplam 19 kurum ve kuruluş rol almıştır. Bu kılavuzlardan 8'i kâr amacı gütmeyen kuruluşlar, 5'i kamu kuruluşları, 2'si ise akademik yayın yapan dergiler tarafından yayınlanmıştır. Diğer 4 kılavuz, üniversiteye bağlı bir araştırma merkezi, bir meslek örgütü, bağımsız bir komisyon ve Birleşmiş Milletler programı tarafından yayınlanmıştır. Kılavuzlardan iki tanesi Türkçedir. Bu iki kılavuzdan biri Türkçe'ye çevrilmiş, diğeri ise doğrudan Türkçe olarak hazırlanmıştır. Diğer 14 kılavuz İngilizce olarak hazırlanmış ve yayınlanmıştır. Kılavuzların en az 2 en fazla 140 sayfadır. Çevrimiçi olarak yayınlanan kılavuzların en kısası 2 (on üçüncü kılavuz) en uzun olanı ise 7 sayfa (ikinci kılavuz) uzunluğundayken; baskı formatında olan kılavuzların en kısa olanın 11 (on dördüncü kılavuz) en uzun olanının ise 140 (on birinci kılavuz) sayfadır. Basılı olarak hazırlanan kılavuzların daha kapsamlı olduğu, çevrimiçi kılavuzların ise dar kapsamda ve tek bir boyuta (suç, dil kullanımı vb.) odaklı olarak hazırlandığı belirtilebilir.

4.1.2 Uyuşturucu sorunu ve haber yapım sürecine yönelik yaklaşımlar

Aşağıda ayrı başlıklar halinde kılavuzlarda uyuşturucu sorununun nasıl yer aldığı ve haberleştirme sürecine yönelik yaklaşımlar açıklanmıştır.

Kılavuz 1: Bir Gazetecinin Uyuşturucu Kaçakçılığını Araştırma Rehberi (A Journalist's Guide to Investigating Drug Trafficking)

Bir numaralı kılavuzda, uyuşturucu sorunu kriminal boyutları ile ele alınmakta; uyuşturucu sorununun suç boyutuna ilişkin haberlere yönelik tavsiyelere yer verilmektedir. Bu doğrultuda kılavuzda, haber yapım sürecinde ilişkin anahtar sorular, vaka çalışmaları ve uyuşturucu kaçakçılığının araştırılmasına ilişkin ipuçları yer almaktadır.

Kılavuz 2: Araştırmacı Gazetecilik Rehberi: Uyuşturucu haberlerinde dikkat edilmesi gerekenler

İki numaralı kılavuzda, uyuşturucu sorununun suç boyutuna odaklanılmakta; ilk kılavuza göre konu daha geniş bir değerlendirilmektedir. Kılavuzda uyuşturucu sorunu, narko-terör boyutları ile ele alınmaktadır. Narko-terör ile ilişkili haberlerin yapım sürecine değinilen bu kılavuzda, siyasi bağlantılar ve suç örgütlerinin oynadığı roller örnekler üzerinden aktarılmakta; özellikle haber yapım sürecinde ihtiyaç duyulan kaynakların kim/kimler olması gerektiğine odaklanılmaktadır. Kılavuz toplam 10 ana

başlıktan oluşmakta; bu bölümlerden üçünde sorunun boyutlarına yönelik bilgi verilmekte, üçünde haber kaynaklarına ilişkin tavsiyelerde bulunulmakta, ikisinde haber yapım sürecine yönelik uyarı ve tavsiyelere, diğer 2 tanesinde ise örnek olaylara yer verilmektedir.

Kılavuz 3: Medya Rehberi: Uyuşturucu kullanımı ve bağımlılığı hakkında bilmeniz gerekenleri nasıl bulabilirsiniz? (Media Guide: How to find what you need to know about drug use and addiction)

Üç numaralı kılavuzda uyuşturucu sorunu, uyuşturucu-uyarıcı maddeler ve MKB boyutları üzerinden ele alınmaktadır. Bu doğrultuda, uyuşturucu kullanımı ve MKB'na yönelik temel bilgilere yer verilmiştir. Kılavuz, hükümete bağlı bir araştırma enstitüsü tarafından hazırlanmış ve yayınlanmıştır. Bu nedenle, enstitünün tarihçesinden, yapılanmasından ve faaliyetlerinden bahsedilmektedir. Toplam 8 bölümden oluşan kılavuzda konunun farklı boyutları ile ilişkili olarak enstitü tarafından hazırlanan farklı kaynaklara yönelik bilgiler de yer verilmiştir. Kılavuzun genel hatlarıyla haber yapım süreçlerinde başvurulacak bir bilgi kaynağı olarak tasarlandığı söylenebilir. Bunun nedeni, konunun haberleştirilmesinden ziyade, bağımlılığın ve bağımlılık yapan maddelerin neler olduğu konusunda bilgilere yer verilmiş olmasıdır.

Kılavuz 4: Myanmar'da HIV ve Uyuşturucu Kullanımı Hakkında Haber Yapmak: Gazeteciler için Bir Kılavuz (Reporting on HIV and Drug Use in Myanmar: A Guide for Journalists)

Dört numaralı kılavuzda konu, yayınlandığı ülkede (Myanmar) uyuşturucu kullanımı kaynaklı hastalıkların yayılımı ve yayıncı kuruluşlardan birinin (UNAIDS) faaliyet alanı doğrultusunda uyuşturucu kullanımı ve sağlık ara kesitinde ele almakta; bu çerçevede, haberleştirme sürecine ilişkin olarak mücadele boyutunda zarar azaltma çalışmalarının ele alınma biçimlerine, dil kullanımı boyutunda ise damgalamaya odaklanmaktadır. 13 bölümden oluşan kılavuzda uyuşturucu hakkında genel bilgiler ile sorunun ve HIV ile ilişkisinin dünyada ve Myanmar'daki boyutları iki bölümde ele alınmaktadır. Mücadele boyutuna yönelik olarak, zarar azaltma yaklaşımı ve zarar azaltmanın halk sağlığı ve insan hakları bağlamındaki konumu ve önemi açıklanmakta; Myanmar'da zarar azaltma çalışmalarının kapsamına, bu alanda geliştirilen politika ve yasalara ve zarar azaltma hakkında yanlış bilinenlere yer verilmektedir. Bu doğrultuda, kılavuzda haber yapım süreçlerine ilişkin olarak zarar azaltmanın neden haber değeri

taşıdığına, yürütülen faaliyetlerin ve uygulamaların nasıl raporlanması gerektiğine değinilmektedir. Haber yapım süreçlerinde kullanılan dil ile ilişkili olarak ise, uyuşturucu kullanımı ve HIV'e karşı damgalama ve ayrımcılığın azaltılmasında medyanın rolü vurgulanmaktadır. Ayrıca kılavuzda, haber yapım sürecinde başvurulacak kaynaklara ve haber içeriklerinde kullanılacak kavramlara ve açıklamalarına yer verilen iki ayrı bölüm bulunmaktadır.

Kılavuz 5: Ruh Sağlığı ve Madde Kullanımı Hakkında Konuşurken Kullandığımız Dil (The Language We Use to Talk About Mental Health and Substance Use)

Beş numaralı kılavuz tek bölümden oluşmaktadır. Bu kılavuzda uyuşturucu sorunu ile medya ilişkisi ruh sağlığı perspektifinden ve dil kullanımı üzerinden damgalama boyutuyla ele alınmaktadır. Uyuşturucu sorununun ruh sağlığı açısından değerlendirilmesinde dil kullanımına yönelik art alan bilgisi verilen kılavuzda özellikle ruh sağlığı problemlerine ilişkin kavramların uyuşturucu kullanımı ve MKB ile ilişkilendirilerek damgalayıcı bir biçimde nasıl kullanıldığı, bu konudaki değerlendirmeler, alternatif kullanım tavsiyeleri yer almaktadır. Ayrıca, görsel kullanımında da hassasiyet gösterilmesi gerektiği belirtilmektedir.

Kılavuz 6: Medya opioidler hakkında neyi yanlış anlıyor? (What the media gets wrong about opioids)

Altı numaralı kılavuzda opioidler hakkında yapılan haberler medyanın konuyu çerçeveleme biçimi, dil kullanımı ve MKB ile ilgili kavramlar üzerinden değerlendirilmektedir. Bu çerçevede kullanıcıların nasıl tasvir edildiği, opioid kullanımının başlangıcının reçeteli ilaç kullanımı üzerinden ele alındığı vurgulanmakta; medyanın bir ilaca bağlı yaşamak ile bağımlı olmak arasındaki ayrımı iyi yapması gerektiği belirtilmektedir. Ayrıca, bu konuda dil kullanımına yönelik hassasiyet üzerinde durulmakta ve doğru terminolojinin DSM kriterlerine göre kullanılması gerektiği ifade edilmektedir.

Kılavuz 7: Free Your Mind: Put people before problems as you write about drugs (Zihninizi Özgür Bırakın: Uyuşturucular hakkında yazarken insanları sorunların önüne koyun)

Yedi numaralı kılavuzda, uyuşturucu konusundan bahsederken kullanılan dile odaklanılmakta ve insan öncelikli dil kullanılması önerilmektedir. Bu kapsamda,

DSM’de belirtilen terminolojiyi referans gösteren kılavuzda kullanımından kaçınılması ve kullanılması tavsiye edilen ifadeler de belirtilmiştir.

Kılavuz 8: Opioidler ve Bağımlılık: Gazeteciler için Bir Rehber (Opioids and Addiction: A Primer for Journalists)

Sekiz numaralı kılavuz, gazetecilere opioid kullanımı ve bağımlılığına ilişkin bilgiler sunmakta; sorunun medyada anlayışı ve destekleyici tavırları içerecek biçimde ele alınmasını teşvik etmeye odaklanmaktadır. Bu kapsamda, bağımlılığa ilişkin art alan bilgilerine, zarar azaltma uygulamalarına ve bağımlılık tedavisinin türlerine yer verilmiştir. Kılavuzda bağımlılık ve opioidler hakkında raporlama yapılırken kullanılacak bir kontrol listesi oluşturulmasının fayda sağlayıcı olacağı vurgulanmıştır. Kılavuz, yol gösterici olmaktan ziyade bilgilendirmeye odaklanan bir formatta tasarlanmıştır.

Kılavuz 9: Damgalama ve önyargıları teşvik etmeden bağımlılık hakkında nasıl yazılır: Gazeteciler için 4 ipucu (How to write about addiction without promoting stigma and bias: 4 tips for journalists)

Dokuz numaralı kılavuz, medya ile uyuşturucu ilişkisini dil kullanımı üzerinden ele almakta ve insan öncelikli dil kullanımına dikkat çekmektedir. Bu kapsamda, doğru kaynak olarak DSM’nin kullanılmasını öneren kılavuzda, damgalayıcı ve yardım arama davranışından uzaklaştırıcı kavram ve ifadeler örneklenmekte ve özellikle bağımlı doğan bebekler gibi sansasyonel kullanımlardan kaçınılması gerektiği belirtilmektedir.

Kılavuz 10: Davranışsal Sağlık Konusunda Gazetecilik Kaynak Rehberi (Journalism Resource Guide on Behavioral Health)

On numaralı kılavuzda uyuşturucu sorunu davranışsal sağlık çerçevesinde değerlendirilmektedir. Bu kapsamda medyada kullanılan dil, haber içeriklerinde aktarılan bilgiler ve konunun çerçevelenme biçimlerine odaklanılmaktadır. Konunun adil ve doğru bir kapsamda aktarılmasının, kullanılan kelimelerin doğru seçilmesinin, davranışsal sağlık bilgilerinin doğru raporlanmasının, mücadele ve önleme çalışmaları ile tedavi seçeneklerinin ele alınmasının, olumsuz sonuç ve durumlar yerine iyileşmenin vurgulanmasının önemi ve kaynak güvenilirliği konusunda gösterilmesi gereken hassasiyet üzerinde durulmaktadır. Ayrıca kılavuzda ruh sağlığı durumlarına ilişkin bir

çerçeve oluşturulmuş ve yaygın olarak kötüye kullanılan maddeler endeksine yer verilmiştir.

Kılavuz 11: Uyuşturucular için Medya Rehberi: Gazeteciler için Temel Olgular ve Rakamlar (The Media Guide to Drugs: Key Facts and Figures for Journalists)

On bir numaralı kılavuz, haber yapım süreçlerinde kullanılan maddelere, MKB terminolojisine ve önleme çalışmalarına odaklanmaktadır. Kılavuzda, hazırlayan kuruluşa ve faaliyetlerine ilişkin bilgilere yer verilmiştir. Ardından, Birleşik Krallıkta uyuşturucu sorununun boyutlarına ilişkin bir çerçeve çizilmiştir. Kılavuzda, maddelerin etki ve özelliklerinin yer aldığı bir bölüm bulunmaktadır. İlaç ve maddeler hakkında soru-cevaplara yer verilmiş; uyuşturucu sorununun hukuki boyutlarına ilişkin bilgiler aktarılmıştır. Önleme kapsamında uygulanan ilaç tedavileri hakkında bilgi verilmiş ve bu kapsamda eğitim konusu ele alınmıştır. Uyuşturucu sorununun haberleştirilmesi noktasında konunun raporlanmasına ilişkin bilgi ve tavsiyelere yer verilmiştir.

Kılavuz 12: Uyuşturucu Damgası ile Başa Çıkmak: Gazeteciler için Bir Kılavuz (Dealing with the Stigma of Drugs: A Guide for Journalists)

On iki numaralı kılavuz, medyada uyuşturucu sorununun ele alınmasında karşılaşılan damgalamaya odaklanmaktadır. Damgalamanın ne olduğu ve türleri ele alınmıştır. Kılavuz içerisindeki diğer bölümlerde uyuşturucu sorunlarının neler olduğuna, neden kaynaklandığına ve uyuşturucu sorunlarının üstesinden nasıl gelinebileceğine yönelik bilgiler aktarılmış ve bir tedavi sözlüğüne yer verilmiştir. Gazetecilerin bu konuda neler yapabileceklerine ilişkin bölümde, dil kullanımı ve konunun çerçevelenme biçimine yönelik tavsiyelere ve kullanılması tavsiye edilen ve kaçınılması gereken ifade ve kavramlara, görsel kullanımına yönelik uyarı ve tavsiyelere yer verilmiştir. Kılavuzda, temel uyuşturucu terimleri sözlüğü isimli bir bölüm yer almaktadır. Ayrıca, haber yapım sürecinde gazetecilerin kaynak olarak başvurabilecekleri kurum ve kuruluşlar ile iletişim bilgileri de aktarılmıştır.

Kılavuz 13: Alkol ve diğer uyuşturucular hakkında haber yapmak: Gazeteciler için kılavuz ilkeler (Reporting on alcohol & other drugs: Guidelines for journalists)

On üç numaralı kılavuz, haber yapım süreçleri bağlamında dil kullanımına ve içeriğe yönelik uyarı ve tavsiyeler sunmaktadır. Bu doğrultuda, damgalamanın yardım arama davranışı üzerindeki olumsuz etkileri vurgulanmakta ve damgalayıcı ve güncel olmayan

terminoloji barındıran dil kullanımından kaçınılması gerektiği üzerinde durulmakta; kullanıma yöneltlen ve öğreten bilgilerin aktarılmaması açısından hassasiyet gösterilmesi belirtilmektedir. Ayrıca, haber içeriklerinin doğru, dengeli ve objektif olması; kaynakların korunması ve saygı gösterilmesi konularında hassasiyet gösterilmesi gerektiği belirtilmektedir.

Kılavuz 14: Yasadışı uyuşturucu kullanımına ilişkin konuların basında yer alması (Press reporting of issues relating to illicit drug use)

On dört numaralı kılavuz, uyuşturucu konusunun medya ve basında ele alınmasında karşılaşılan sansasyonel içeriklere, damgalamaya, dezenformasyon üretim ve yayılımına odaklanmaktadır. Bu çerçevede, uyuşturucudan kaynaklanan zararların neler olduğu ve kamu politikaları üzerinde ne gibi etkiler yarattığı üç ayrı vaka örneği üzerinden ele alınmıştır. Sorunun politik boyutlarına yönelik bilgi ve değerlendirmelere yer verilen bu kılavuzda basın ve siyasetçiler arasındaki etkileşimin yönetilmesine ilişkin tavsiyeler bulunmaktadır. Ayrıca, haber yapım süreçleri kapsamında basının konuya nasıl yaklaşması gerektiğine ve damgalamanın basın tarafından nasıl güçlendirildiğine yönelik tespit ve değerlendirmelere de yer verilmiştir.

Kılavuz 15: Madde ve Madde Kullanımında Görsel – İşitsel Medyanın Rolü

On beş numaralı kılavuzda medya ve uyuşturucu sorunu, medya etkileri üzerinden ele alınarak görsel kullanımına ve haber yapım süreçlerinde karşılaşılan olumsuz tutumlara odaklanılmıştır. Kılavuz içeriği önermelerin doğru ya da yanlış olarak ele alınarak açıklanması esas alınarak tasarlanmıştır.

Kılavuz 16: Uyuşturucu Sorunlarının Raporlanmasına İlişkin Temel İlkeler (Key Principles for the Reporting of Drug Issues)

On altı numaralı kılavuz, uyuşturucu ile ilişkili sorunların raporlaştırılmasına yönelik yürütülen bir proje kapsamında hazırlanmıştır. Haber medyasında uyuşturucu ve uyuşturucu sorunlarının tasvirine yönelik olarak Avustralya medyası özelinde inceleme yapılan araştırmada editörlerin, gazetecilerin, sektörün, kullanıcıların ve bakım verenlerin görüşlerine yer verilmiş ve uyuşturucu sorunlarının raporlaştırılmasına ilişkin temel ilke ve tavsiyeler belirlenmiştir.

Sonuç olarak kılavuzların içerik akışı genel olarak değerlendirildiğinde kamu kurumları, sivil toplum kuruluşları ve enstitüler tarafından hazırlanan kılavuzların giriş

bölümlerinde hazırlayan kurum ve kuruluşlar, yapılanmaları ve iş birlikleri hakkında bilgi verildiği anlaşılmaktadır.

Kılavuzların gövde bölümünde, uyuşturucu-uyarıcı madde sorununun hukuki, adli ve toplumsal boyutları; halk sağlığı ve kamu politikaları ile ilişkisi üzerinden değerlendirilmektedir. Kamu kurumları, enstitüler tarafından ya da projeler kapsamında hazırlanan kılavuzlarda sorunun boyutları ile ilişkili verilere yer verildiği belirlenmiştir. Bu kapsamda uyuşturucu üretim, kaçakçılık ve kullanımına yönelik veriler aktarılmakta, halk sağlığı ve davranışsal sağlık yaklaşımları çerçevesinde sorunun etkileri ele alınmakta; madde tür ve içeriklerine, kullanım biçimlerine ve sorunun kriminal boyutuna ve narko-terör ilişkisine değinilmektedir.

Çevrimiçi yayınlanan kılavuzların giriş bölümlerinde sorunun odaklanılan boyutuna ilişkin genel bilgiler sunulduğu ve veri kullanımı tercih edilmediği ortaya çıkmaktadır. Kılavuzlarda sorun ile ilgili kısa bilgiler aktarılması ve habercilere yönelik, sorunun haberde ele alınan boyutuna ilişkin tavsiyeler sunulması tercih edilmiştir.

Kılavuzlarda, uyuşturucu sorununa ilişkin yaklaşımlar ele alındığında; bu yaklaşımlardan birinin, konuyu suç boyutuyla ele alarak, kriminal ve narko-terör boyutları ile suç örgütleri ve siyaset arasındaki ilişkiler üzerinden değerlendirmeye yönelik olduğu anlaşılmaktadır. Diğer bir yaklaşım ise konuyu sağlık ve tıp ekseninde ele alarak; halk sağlığı, davranışsal sağlık, ruh sağlığı alanları ile ilişkisi üzerinden değerlendirmektedir. Bu kapsamda sorunun, uyuşturucu-uyarıcı maddeler, türleri, bileşenleri, etkileri ve zararları üzerinden tanımlanmasına ve kullanım-uygulama türlerine yönelik bilgilerin, bağımlılık sürecinin, MKB'nun ve MKB kaynaklı hastalıkların ve reçeteli ilaç kullanım ve bağımlılığının ele alınmasına yönelik bir eğilim olduğu söylenebilir. Kılavuzlarda, uyuşturucu sorununa yönelik yaklaşımlardan biri de konuyu hak temelli bir perspektiften ele almaktır. Bu bağlamda, mücadele kapsamında yürütülen zarar azaltma çalışmalarının, sosyal hizmetlerin ve tedavi hizmetlerinin insan hakları çerçevesinde değerlendirilmesi gerektiği ve bu doğrultuda kamu politikalarının geliştirilmesinin önemine vurgu yapılmaktadır.

Kılavuzlarda, haberleştirme sürecine yönelik yaklaşımlar değerlendirildiğinde, habercilerin bu süreçte taşıdıkları sorumluluklar temelinde bir çerçeve çizilebilir. Bu bağlamda, araştırma ve raporlama süreçlerinde benimsenmesi gereken tutum ve hassasiyetlere vurgu yapılmakta; habercilerin meslek ilkeleri ve medyanın işlevleri

doğrultusunda, konuyu nasıl ele almaları ve hikâyeleştirmeleri gerektiğine ilişkin uyarı ve tavsiyelere yer verilmektedir. Habercilere yönelik bu uyarı ve tavsiyelerin, onların konu seçimi ve aktarımı üzerindeki tutumlarına odaklandığı ifade edilebilir. Habercilerin, araştırma ve yayın süreçlerinde zarar verici tutumlardan kaçınması; bu çerçevede haber içeriklerinde yer verdikleri bilgilerin doğruluğu, haber sıklığındaki denge, konunun ele alınacağı haber türlerinin seçimi, konunun ele alınış biçimi ve özellikle haberde dil ile görsel kullanımının önemi üzerinde durulmaktadır. Bu bağlamda, habercilere yapılması ve yapılmaması gerekenlere ilişkin çeşitli uyarılar, tavsiyeler ve örnekler sunulmaktadır.

4.1.3 Uyuşturucu sorununun haberleştirilmesine yönelik analiz

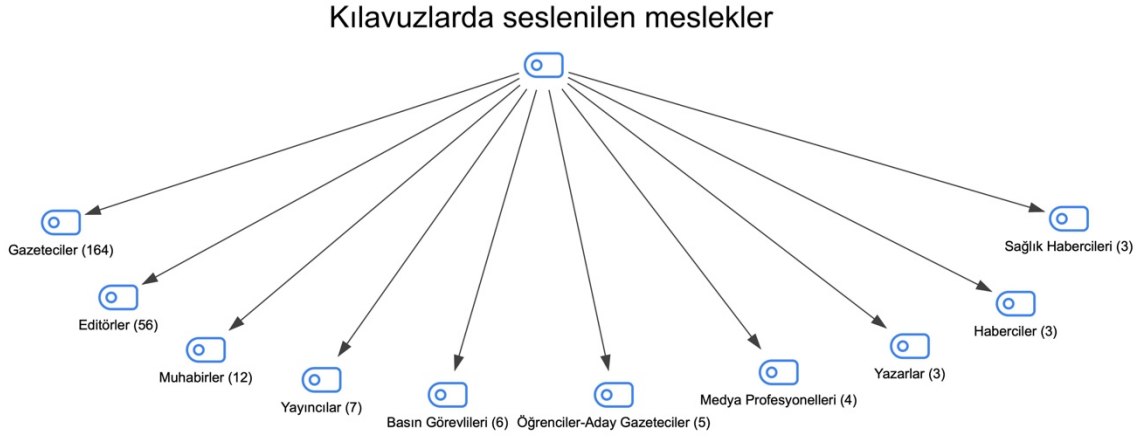
Doküman analizinin bu aşamasında, bütüncül bir yaklaşımla 16 kılavuzun tamamı tema, kategori ve kod sistemleri esas alınarak kodlanmıştır. Bunun nedeni, çalışma kapsamında hazırlanan ‘Uyuşturucu-Uyarıcı Madde ve Madde Kullanım Bozukluğu Konulu Medya ve Habercilik Kılavuzu’nda haberleştirme süreçlerinin farklı aşamalarını kapsayan bilgi, uyarı ve tavsiyelere yer verilmesi, uyuşturucu sorununun belirli boyutlarına odaklanılması yerine konuya bütüncül bir bakış açısıyla yaklaşılması ve MKB’ye ilişkin kavramlarda ortak dil bütünlüğünün sağlanmasıdır.

4.1.3.1 Medyanın yapı, üretim süreçleri ve işlevlerine yönelik analiz

Bu aşamada öncelikle, haber yapım süreçlerine yönelik analiz gerçekleştirilmiştir. Bu kapsamda, uyuşturucu-uyarıcı maddeler ve MKB konulu haberlerin yapım sürecine yönelik uyarı ve tavsiyelerde seslenen meslekler, haberlerin seslendiği hedef kitleye yönelik tespitler, uyuşturucu sorununun haberleştirilmesi sürecinde değinilen mesleki kodlar, konuyla ilişkili olarak medyanın işlevlerine yönelik vurgular ve uyuşturucu-uyarıcı maddeler ve MKB’nun ele alındığı haber türleri 5 kategori altında toplanarak kodlanmıştır. Ayrıca, haber yapım süreçlerinde rol alan meslek gruplarının “mesleki kodlar” ve “medyanın işlevleri” ile ilişki düzeylerinin ortaya konması amacıyla bu kod sistemleri arasındaki ilişki haritaları çıkarılmış; bu doğrultuda, aşağıda yer verilen bulgulara ulaşılmıştır.

Şekil 4.1

Medya kılavuzlarında seslenilen meslekler

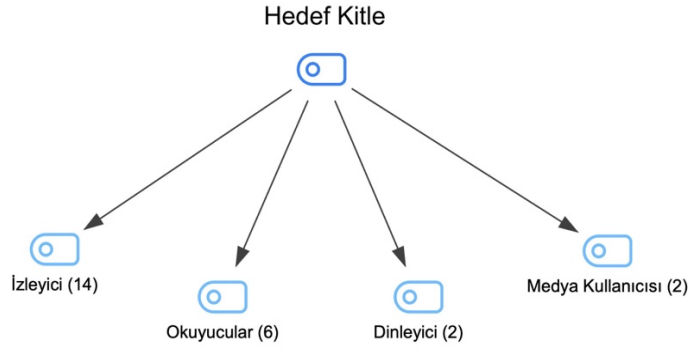


Kılavuzlarda, uyuşturucu-uyarıcı maddeler ve MKB konulu haberlerin yapım sürecinde ortaya konan ilke ve ideallerin uygulanması için seslenilen meslek grupları gazeteciler, editörler, muhabirler, yayıncılar, basın görevlileri, öğrenciler-aday gazeteciler, medya profesyonelleri, yazarlar, haberciler ve sağlık habercileri olarak nitelendirilmiştir. İlgili meslek grupları arasında gazeteciler ($f=164$), editörler ($f=56$) ve muhabirlerin ($f=12$) yoğunluk açısından öne çıktığı belirlenmiştir.

Analiz edilen medya kılavuzlarında haberin yapım ve yayın sürecinde rol alan farklı unvanlara sahip medya profesyonellerine seslenildiği; haberin yapım aşamasında görev alan gazeteci, muhabir, basın görevlisi ve habercilerden başlayarak yayınlanmasına kadar geçen süreçte farklı aşamalarda karar mekanizması olarak konumlanan editör ve yayıncılara yönelik uyarı ve tavsiyelere yer verildiği ortaya çıkmaktadır. Kılavuzlarda yer alan unvanlar arasında, “sağlık habercileri”nin çok düşük yoğunluğa sahip olduğu görülmektedir. Bu bulgu kılavuzlarda, konunun sağlık odağında çerçevelenmesine ve bu alandaki uzmanlığın önemli olduğunun vurgulanmasına rağmen; kılavuzları hazırlayan kurum, kuruluş ya da uzmanlar tarafından sağlık haberciliği kavramının dile yerleşmediği yönünde yorumlanabilir.

Şekil 4.2

Uyuşturucu-uyarıcı maddeler ve MKB konulu haberlerin hedef kitlesi

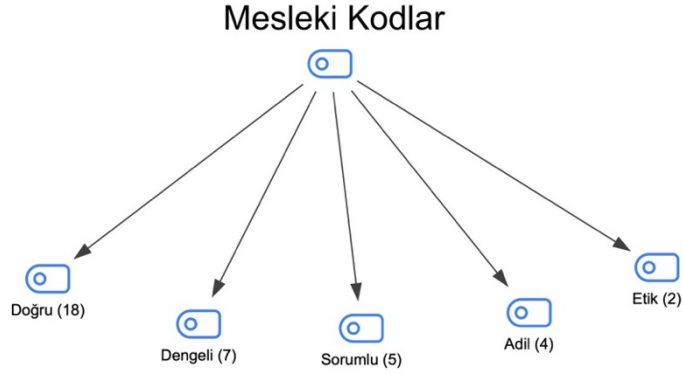


Kılavuzlarda, uyuşturucu-uyarıcı maddeler ve MKB konulu haberlerin hedef kitlesinin izleyici, okuyucu, dinleyici ve medya kullanıcısı kavramları ile nitelendirildiği tespit edilmiştir. Bu kavramlar arasında, izleyici ($f=14$) ve okuyucular ($f=6$) yoğunluk bakımından öne çıkmaktadır.

Uyuşturucu sorununu ele alan haberlerin hedef kitlesine yönelik ifadeler, kılavuzlarda görsel basına ağırlık verildiğini göstermektedir. Örneğin, hedef kitlenin genellikle "izleyici" olarak tanımlanması, görsel medyada yayımlanan haberlere odaklanıldığını düşündürmektedir. Buna karşın, yazılı ve işitsel basına ilişkin hedef kitle tanımlamalarında "okuyucu" ve "dinleyici" ifadelerinin kullanılması, bu tür medya kanallarında yayımlanan haberlerin görece daha az sıklıkla ele alındığı ya da kılavuz içeriklerinde bu medyalarla daha az vurgu yapıldığını işaret edebilir. Öte yandan, "medya kullanıcısı" ifadesi, dijital medya ortamlarına ilişkin içeriklerin değerlendirilmesinde dikkat çekicidir. Dijital medya bağlamında "kullanıcı" teriminin medya tüketicilerini tanımlamak amacıyla kullanılması, kılavuzlarda bu tür içeriklere yönelik spesifik uyarı, tavsiye veya bilgilere yer verilmemesiyle; konvansiyonel medyaya odaklanılması ile bağlantılı olarak değerlendirilebilir.

Şekil 4.3

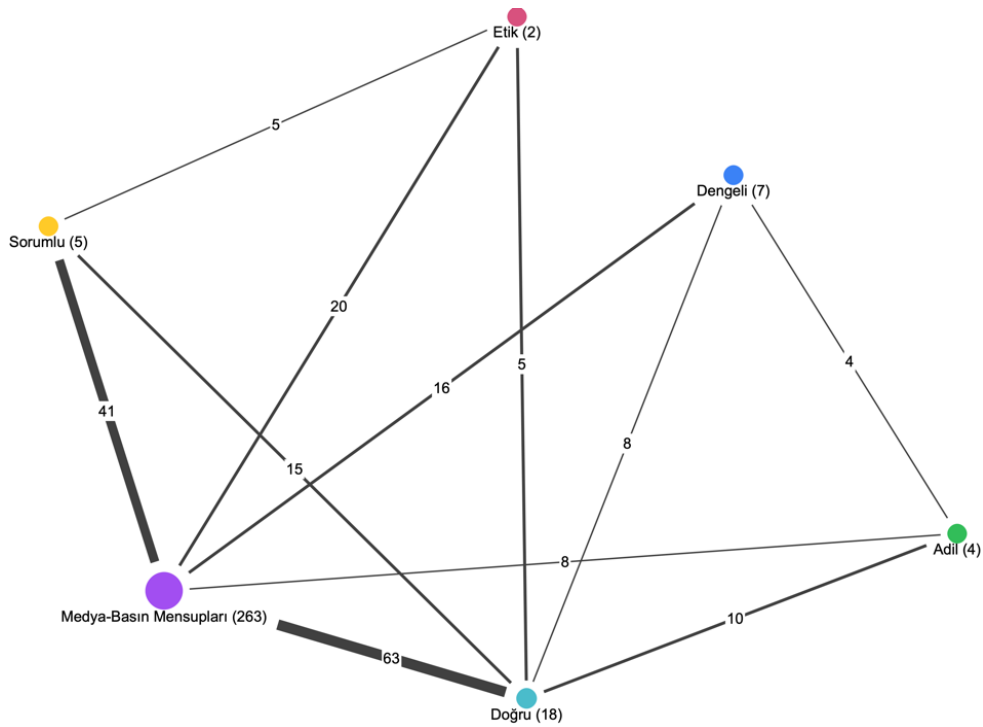
Medya kılavuzlarında değinilen mesleki kodlar



Kılavuzlarda, uyuşturucu-uyarıcı maddeler ve MKB konulu haberlerin yapım sürecinde gazetecilik mesleki kodlarının esas alınması tavsiye edilmektedir. Bu kapsamda değinilen mesleki kodların doğruluk, dengelilik, sorumlu habercilik, adil olma ve etik habercilik olduğu belirtilebilir. Bu kodlar arasında doğru (f=18), dengeli (f=7) ve sorumlu (f=5) habercilik anlayışı öne çıkmaktadır.

Şekil 4.4

“Medya-basın mensupları” ile “mesleki kodlar” ilişki haritası

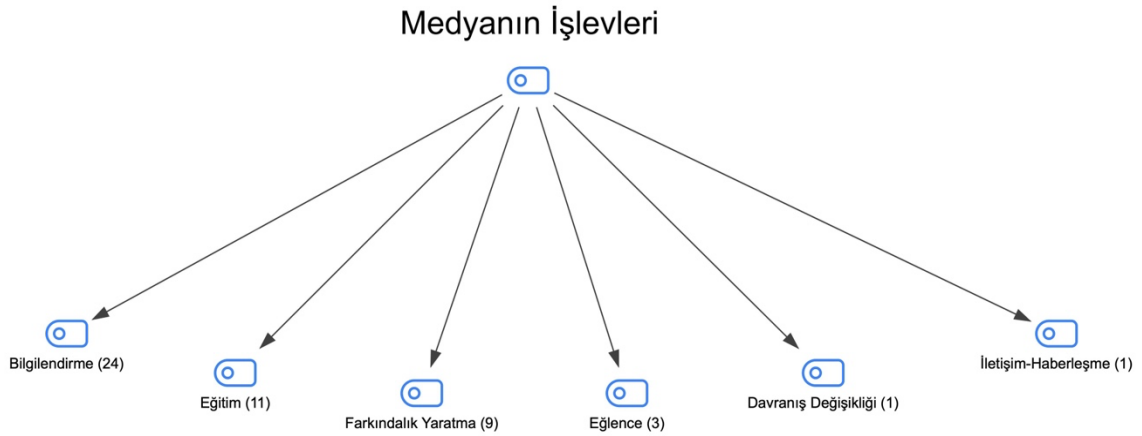


Kılavuzlarda, seslenilen medya-basın mensuplarının, mesleki kodlar ile ilişki düzeyleri haritalandırıldığında en yoğun ve yakın ilişki düzeyine sahip mesleki kodun doğruluk olduğu (f=63) belirtilebilir. İkinci sırada, sorumluluk-sorumlu habercilik ilkesinin (f=41) yer aldığı; üçüncü sırada ise etik haberciliğin (f=20) konumlandığı belirtilebilir.

Kılavuzlarda yer alan mesleki ilkeler arasında "doğruluk" unsurunun öncelikli olarak vurgulanması ve doğruluk ile sorumlu habercilik ilkelerinin medya ve basın mensuplarıyla yüksek düzeyde ilişkilendirilmesi, uyuşturucu sorununu ele alan haberlerin üretim sürecinde medya profesyonellerinin araştırma süreçlerine, kaynak kullanımına hassasiyet göstermesi ve meslek ilkelerine bağlı kalmaları gerektiği şeklinde yorumlanabilir. Bu bağlamda habercilerin sorumlulukları arasında yer verilen dil kullanımı da dikkat çekici abartılı, sansasyonel ifadelerin yol açabileceği bilgi bozuklukları ile ilişkili olarak değerlendirilebilir. Kılavuzlarda vurgulanan etik haberciliğin ise yine doğru bilgi, duyarlı dil ve görsel kullanımı, kaynak kullanımı vb. haber yapım süreçlerine ilişkin pratikler ile sağlık haberciliğinin gereklilikleri üzerinden ele alındığı belirtilebilir.

Şekil 4.5

Medya kılavuzlarında değinilen medyanın işlevleri

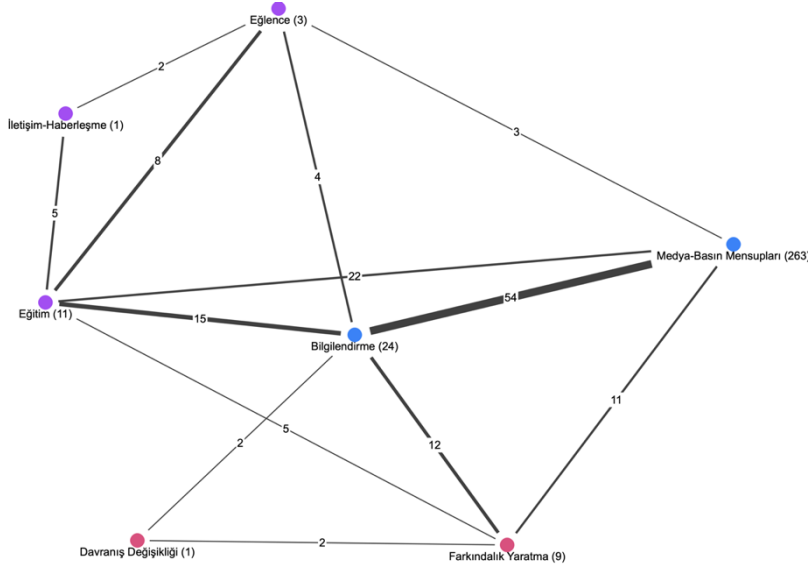


Medya kılavuzlarında, uyuşturucu-uyarıcı maddeler ve MKB konusu ile ilgili olarak medyanın rol ve sorumluluklarının tanımlanmasında medyanın işlevlerinin belirleyici olduğu belirtilebilir. Kılavuzlarda medyanın bilgilendirme, eğitim, farkındalık yaratma, eğlence, davranış değişikliği ve iletişim-haberleşme işlevlerine yer verilmekte; bu

işlevler arasında bilgilendirme (f=24), eğitim (f=11) ve farkındalık yaratma (f=9) işlevleri öne çıkmaktadır.

Şekil 4.6

“Medya-basın mensupları” ile “medyanın işlevleri” ilişki haritası

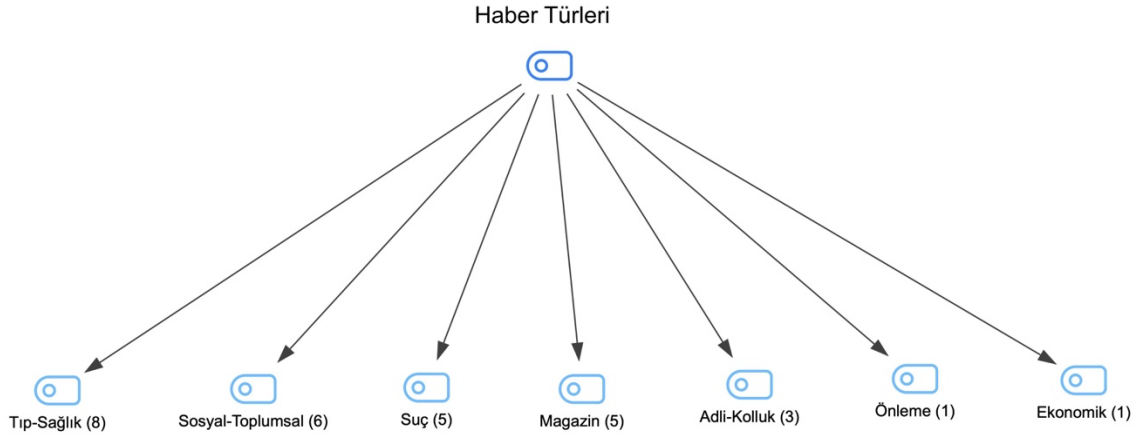


Kılavuzlarda, uyuşturucu-uyarıcı maddeler ve MKB konulu haber-içeriklerin yapım ve yayınında rol alan medya-basın mensuplarının, medyanın bilgilendirme işlevi (f=54) ile yoğun ve yakın ilişki düzeyine sahip olduğu belirtilebilir. İlişki ve mesafe düzeyi açısından ikinci sırada, medyanın eğitim işlevinin (f=22); üçüncü sırada ise medyanın uyuşturucu-uyarıcı maddeler ve MKB konusunda farkındalık yaratma (f=11) işlevinin yer aldığı görülmektedir.

Medyanın işlevlerine ilişkin bulgular incelendiğinde, kılavuzlarda öncelikli olarak bilgilendirme amacına yönelik bilgi, uyarı ve tavsiyelere yer verilmesi ve bilgilendirme işlevinin medya ve basın mensuplarıyla ilişkisinin yoğunluk bakımından ilk sırada yer alması, medyanın bu kapsamda sahip olduğu rolünün önemini ortaya koymaktadır. Bu bağlamda, ikinci sırada konumlanan eğitim ve farkındalık yaratma işlevlerinin de bilgilendirme ile paralellik gösterdiği ve uyuşturucu sorununun çözümünde medyanın üstlendiği sorumluluklarla doğrudan bağlantılı olduğu ifade edilebilir.

Şekil 4.7

Uyuşturucu-uyarıcı maddeler ve MKB'nun ele alındığı haber türleri



Medya kılavuzlarında uyuşturucu-uyarıcı maddeler ve MKB'nun; tıp-sağlık, sosyal-toplumsal, suç, magazin, adli-kolluk ve ekonomi haberlerinde ele alındığı; önleme faaliyetlerine de haber konuları arasında yer verildiği anlaşılmaktadır. Bu haber türleri arasında sağlık ($f=8$), sosyal-toplumsal ($f=6$), suç-polisiye ($f=5$) haberleri öne çıkmaktadır.

Uyuşturucu sorununu konu alan haber türleri ele alındığında, sorunun tıbbi-sağlıkla ilişkili boyutlarına değinen haberlerin ilk sırada yer aldığı görülmektedir. Ancak, suç ve adli-kolluk kategorileri bir arada değerlendirildiğinde oluşan yoğunluk tıp ve sağlık ile eşit düzeydedir. Bu doğrultuda, konunun başta suç, adli-kolluk boyutları olmak üzere sosyal-toplumsal, magazin, ekonomi olmak üzere sağlık dışındaki boyutları üzerinden ele alınmasına yönelik belirgin bir eğilim olduğu ifade edilebilir. Kılavuz içeriklerde yer alan bilgi, uyarı ve tavsiyeler çerçevesinde uyuşturucu sorununa ilişkin özellikle önleme konulu haberlerin ön plana taşınmasına yönelik değerlendirmeler göz önünde bulundurulduğunda; haber yapım sürecinde bulunan ve yayın süreçlerinde rol oynayan karar mekanizmalarının bu konuda farkındalık ve duyarlılıklarının artırılması gerektiği belirtilebilir.

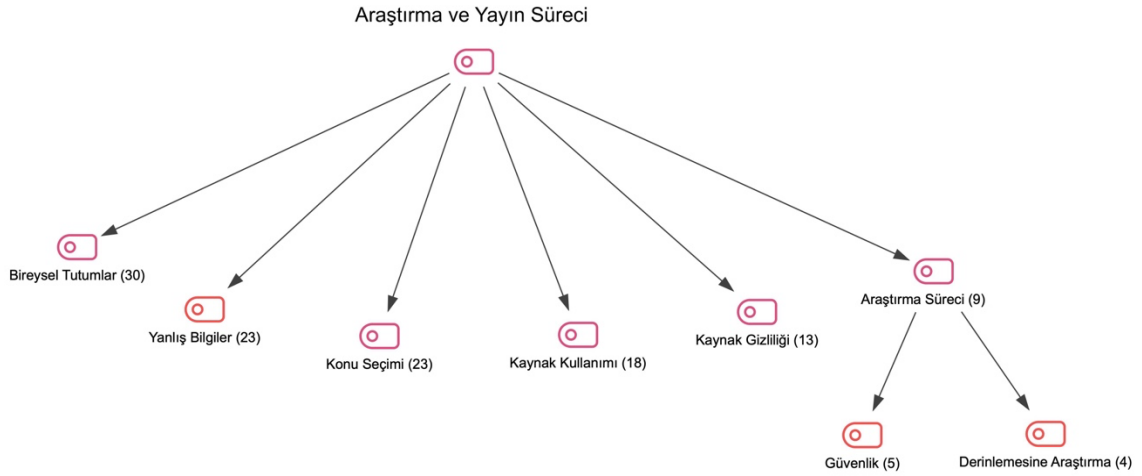
4.1.3.2 Habercilere yönelik değerlendirme ve tavsiyelere ilişkin analiz

Medyanın yapısı, üretim süreçleri ve işlevlerine yönelik bu analizlerin ardından kılavuzlarda habercilere yönelik değerlendirme ve tavsiyelere ilişkin analizler gerçekleştirilmiştir. Bu kapsamda, araştırma ve yayın sürecine yönelik uyarılar, haber yapım sürecinde başvurulması önerilen kaynak türleri, haberin hikâyeleştirilme sürecine

yönelik tavsiyeler, haber yapım sürecinde karşılaşılan zarar verici tutumlar, hatalı dil kullanımına yol açan ifade biçimleri ve kavramlar, dil kullanımına yönelik tavsiyeler ve görsel kullanımına ilişkin değerlendirme ve tavsiyeler 7 kategori altında kodlanmıştır. Ayrıca, haber yapım süreçlerinde rol alan meslek gruplarının “araştırma ve yayın süreci”, “hikâyeleştirme”, “zarar verici tutumlar”, “hatalı dil kullanımına yol açan ifade biçimleri” ve “görsel kullanımı” ile ilişki düzeylerinin ortaya konması açısından bu kod sistemleri arasındaki ilişki haritaları çıkarılmış; bu doğrultuda, aşağıda yer verilen bulgulara ulaşılmıştır.

Şekil 4.8

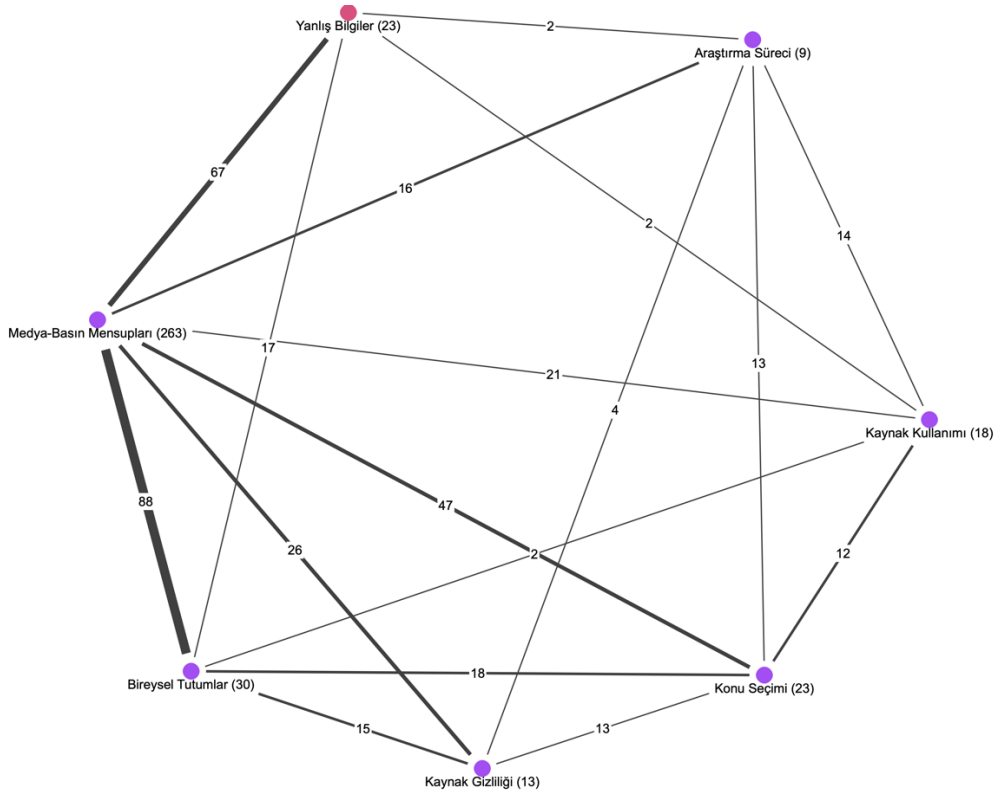
Araştırma ve yayın sürecine yönelik uyarılar



Kılavuzlarda, ilgili meslek gruplarının (gazeteciler, muhabirler, programcılar, köşe yazarları vb.) haberin araştırma ve yayın sürecinde sergiledikleri bireysel tutumlar ($f=30$), yanlış bilgilerin önüne geçilmesi ($f=23$), konu seçimi ($f=23$), kaynak kullanımı ($f=18$), kaynakların gizliliği ($f=13$) ve araştırma sürecine yönelik olarak güvenliğin sağlanması ve araştırma kapsamının derinleştirilmesi konularında hassasiyet göstermelerine yönelik uyarılar yer almaktadır. Bu uyarılar arasında, habercinin bireysel tutumları (önyargısız olma, ayrımcılıktan kaçınma, ötekileştirmeme vb.), yanlış bilgilerin önüne geçilmesi ve konu seçimi öne çıkmaktadır.

Şekil 4.9

“Medya-basın meslek grupları” ile “araştırma ve yayın süreci” ilişki haritası



Kılavuzlarda medya-basın mensuplarının, araştırma ve yayın süreçlerinde dikkat etmeleri tavsiye edilen konular ile ilişki düzeyleri haritalandığında; haber yapım sürecinde sergilenen bireysel tutumlarının ($f=88$) yakın ve yoğun ilişki düzeyinde olduğu söylenebilir. Yoğunluk düzeyi açısından ikinci sırada bilgi yanlışlarının önüne geçilmesinin ($f=67$), üçüncü sırada ise konu seçiminin ($f=47$) yer aldığı görülmektedir.

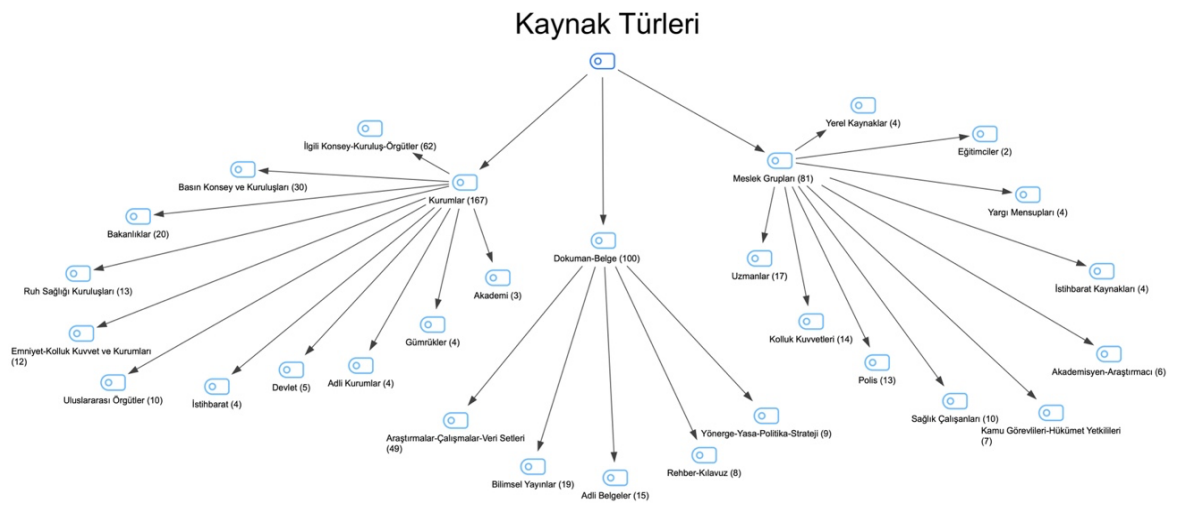
Kılavuzlarda, habercilere yönelik araştırma ve yayın sürecine⁷ ilişkin aktarılan bilgi, uyarı ve tavsiyelerin bireysel tutumlarla ilişki yoğunluğunun yüksek olduğu ilgili kod

⁷Haber yapım süreçleri altında toplanan aşamalar literatürde yer alan çalışmalar ile farklılık gösterebilmektedir. Bunun nedeni, analiz edilen medya kılavuzlarında uyuşturucu sorununun haberleştirilmesinde farklı ülke ve bölgelerde karşılaşılan sorunların ve bu sorunlara yönelik geliştirilen çözüm önerilerinin farklılıklarından kaynaklanmaktadır. Örneğin, uyuşturucu sorunun suç ve narko-terör gibi boyutlar üzerinden ele alınmasında haber toplama sürecinde güvenlik risklerinin artmasından, habercilerin bu süreçte kılık değiştirme, satıcı ya da kolluk kuvveti gibi davranmaya ilişkin yollar izlemelerinden dolayı güvenlik risklerinin artması söz konusu olabilmektedir. Kılavuzlarda özellikle sorunun siyasi boyutlarının ele alınmasında ya da kişi ve kurumlardan bahsedilen haberlerde konunun art alanının ve mevcut durumun derinlemesine araştırılması gerektiği vurgulanmaktadır. Dolayısıyla kılavuzlarda yer verilen bilgi, öneri ve tavsiyelerin uyuşturucu sorununun özelinde geliştirilmiş olması ve bu çeşitliliğin kapsamlı olarak ortaya konabilmesi amacıyla haber toplama, yazma ve yayın süreçleri

modeli ve ilişki haritasında yer almaktadır. Bu kapsamda, haber yapım sürecinde zarar vermeme ilkesi ile ilişkili olarak habercilerin bireysel tutumlarına (önyargı, ayrımcılık vb.) hassasiyet göstermeleri gerektiği belirtilebilir. Ayrıca, yanlış bilgilerden kaçınılması, konu seçiminde hassasiyet gösterilmesi, kaynak kullanımında özenli davranılması bu kapsamda öne çıkan konu başlıkları arasındadır. Bu analizde karşılaşılan önemli iki bulgu araştırma sürecinde kaynak gizliliğinin özellikle vurgulanması; aynı zamanda habercinin araştırma sürecinde karşılaşılabileceği güvenlik zafiyetlerine karşı tedbirli davranması gerekliliğidir. Özellikle, bilgi toplama, görüntü alma, kaynak ile iletişim kurma sürecinde habercilerin kolluk kuvveti gibi davranmamaları, kendilerini riske atmayacak biçimde kaynaklara ulaşım sağlamamaları gerektiği kılavuz içeriklerinde belirtilmektedir. Konunun doğası gereği, olası tehlikeli durumlarla karşılaşılması ve olumsuz sonuçlar doğmaması açısından kaynak gizliliği konusunda özel hassasiyet gösterilmesinin ve haber yapım sürecinde muhabirlerin kendi güvenliklerini de göz önünde bulundurmalarının önem taşıdığı söylenebilir. Ayrıca, araştırma ve yayın süreci kapsamında derinlemesine araştırma yapılmasının önemine değinilmesi, kılavuzlarda yer verilen mesleki kodlara yönelik vurguları ve medya-basın mensupları ile yanlış bilgilerin önlenmesi arasındaki ilişki yoğunluğunu destekleyici yönde değerlendirilebilir.

Şekil 4.10

Haber kaynakları



olarak üç başlık altında toplanması yerine haber yapım süreçleri olarak kavramsallaştırılması tercih edilmiştir.

Kılavuzlarda, haberler yapım sürecinde başvurulması önerilen bilgi kaynakları konu ile ilgili olarak faaliyet gösteren kurumlar (f=167), uyuşturucu-uyarıcı maddeler ve MKB sorununa yönelik olarak araştırma, yayın, rehber ve stratejilerin yer aldığı doküman ve belgeler (f=100) ve önleme ile çözüm sürecinde sorunun farklı boyut ve aşamalarında rol alan meslek gruplarından (f=81) oluşmaktadır.

Kurumlar kategorisi altında, konu ile ilgili faaliyet gösteren konsey-kuruluş-örgütlerin (f=62), basın konsey ve kuruluşlarının (f=30), bakanlıkların (f=20), ruh sağlığı kuruluşlarının (f=13), emniyet-kolluk kuvvet ve kurumlarının (f=12), uluslararası örgütlerin (f=10), devlet kurumlarının (f=5), istihbarat teşkilatlarının (f=4), adli kurumların (f=4), gümrüklerin (f=4) ve akademik kurum-kuruluşların (f=3) yer aldığı; bu kurumlar içerisinde ağırlıklı olarak konsey-kuruluş-örgütlerin, basın konsey ve kuruluşlarının ve bakanlıkların öne çıktığı belirtilebilir.

Kaynak olarak kullanılması tavsiye edilen doküman ve belgeler kategorisi altında, araştırma-çalışma ve veri setleri (f=49), bilimsel yayınlar (f=19), adli belgeler (f=15), rehber-kılavuzlar (f=8) ve yönerge-yasa-politika ve strateji belgeleri (f=9) yer almakta; bu belge ve dokümanlar arasında araştırma-çalışma ve veri setleri, bilimsel yayınlar ve adli belgelerin öne çıkmaktadır.

Kaynak olarak başvurulması önerilen meslek gruplarında ise uzmanların (f=17), kolluk kuvvetlerinin (f=14), polisin (f=13), sağlık çalışanlarının (f=10), kamu görevlileri-hükümet yetkililerinin (f=7), akademisyen-araştırmacıların (f=6), istihbarat kaynaklarının/çalışanlarının (f=4), yargı mensuplarının (f=4), yerel kaynakların (f=4) ve eğitimcilerin (f=2) yer aldığı; bu meslek grupları arasında uzmanların, kolluk kuvvetlerinin, polisin, sağlık çalışanlarının öne çıktığı belirtilebilir.

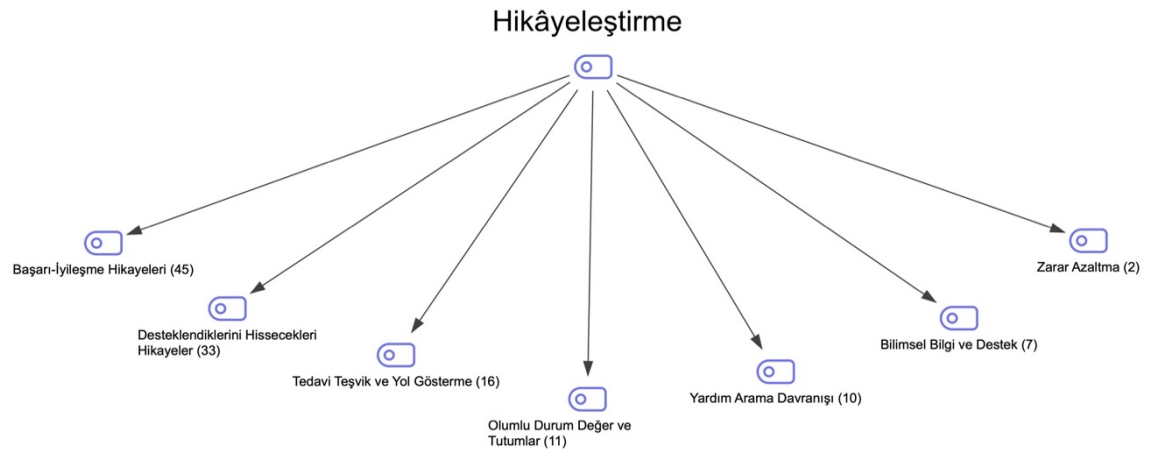
Kaynak kullanımına yönelik bulgular değerlendirildiğinde, konunun çerçevelenme biçimi ile ilişkili olarak sorunun genel kapsamına (kullanım, yayılım, ilişkili hastalıklar, kaynaklı suçlar vb.), MKB'na ve haber yapım süreçleri ile ilgili verilere ulaşılması noktasında alan ile ilişkili faaliyet gösteren kurum ve kuruluşlar ile meslek örgütlerinin referans alınmasının tavsiye edildiği belirtilebilir. Haberleştirme sürecine ilişkin yer verilen önemli vurgulardan biri de farklı alan ve sektörlerde sorunun farklı boyutlarına yönelik çalışmalar yürüten uzmanlara kaynak olarak başvurulmasıdır. Uzmanlara, özellikle vaka ve örnek olaylar ile suç-kolluk (yakalama, operasyon vb.) konulu haberlerde kaynak olarak yer verilmektedir. Sorunun boyutlarına ve çözümüne yönelik

olarak ise daha çok kılavuzların, araştırma raporlarının, adli belgelerin ve konuya ilişkin geliştirilen sosyal politika belgelerinin kullanılması tavsiye edilmektedir.

Bu kapsamda kılavuzlarda, haber yapım sürecinde basın mensuplarının başvuru kaynağı olarak erişebilecekleri ve faydalanabilecekleri kurum, kuruluş ve STK'ların isimlerinin, faaliyet alanlarının ve erişim bilgilerinin paylaşıldığı da belirtilmelidir. Bu bilgiler, derinlemesine araştırma yapmak açısından basın mensuplarına doğru adreslerin gösterilmesi ve aynı zamanda pratik olarak bu kaynaklara erişilebilmesi açısından önem taşımaktadır. Ancak kılavuzlarda, doğru bilgiye erişim açısından temas sağlanabilmesi için kaynak gösterilen kurum, STK ve uzman topluluklarının-meslek örgütlerinin bazılarının faal olmadığı, bazılarının linklerinin ise aktif olmadığı belirtilmelidir.

Şekil 4.11

Haberlerin hikâyeleştirilmesine yönelik öneriler

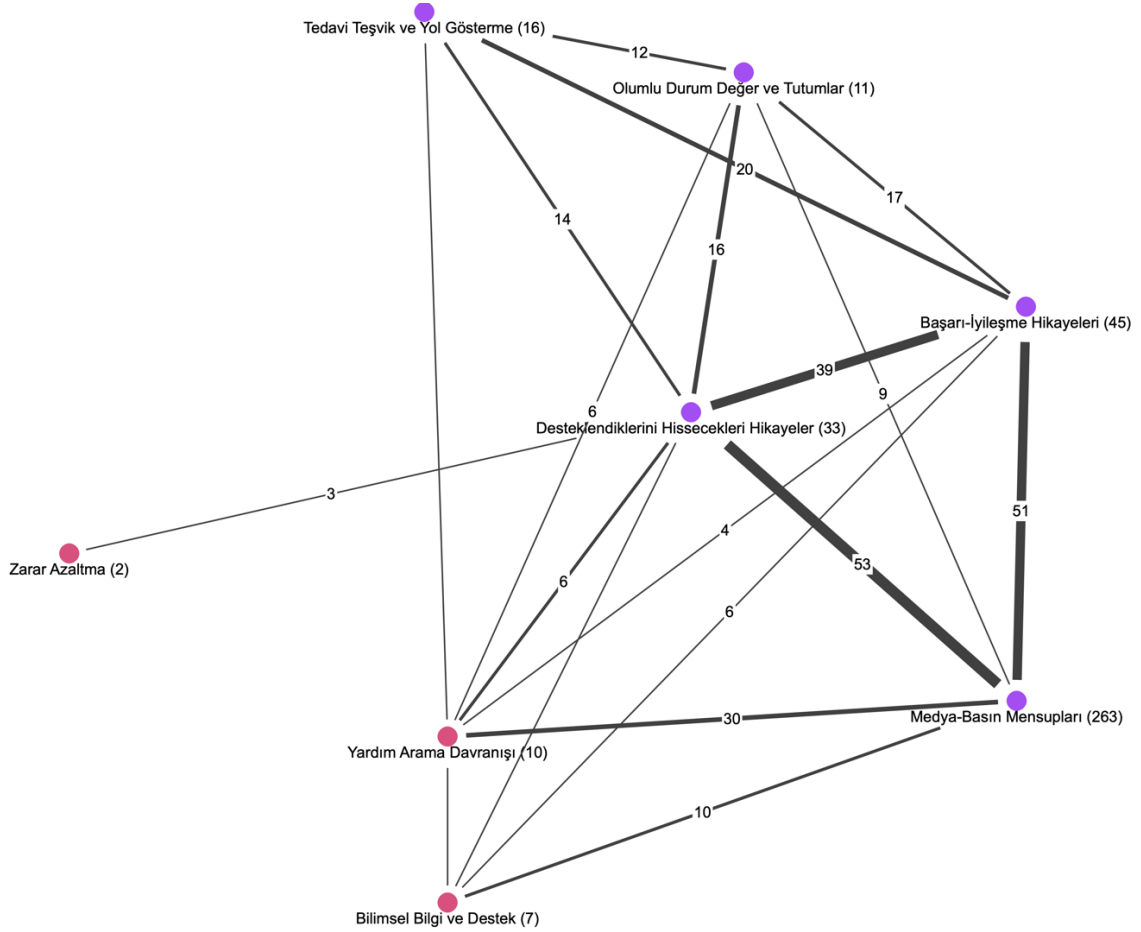


Kılavuzlarda, habercilere yönelik vurgu ve öneriler arasında haberlerin hikâyeleştirilmesi önemle üzerinde durulan konular arasındadır. Haber detaylarının aktarımı sırasında oluşturulan anlatıda olumsuz deneyimlere, kötü sonuçlara, felaket senaryolarına yer vermek yerine başarı-iyileşme süreçlerine (f=45), MKB olan bireylerin, ailelerinin ve yakın çevrelerinin destekleneceklerini hissedecekleri süreç ve olaylara (f=33), tedaviye teşvik edecek ve yol gösterici bilgilere (f=16), olumlu durumlara, değerlere ve tutumlara (f=11), yardım arama davranışına teşvik edecek ve yol gösterecek örnek ve uygulamalara (f=10), bilimsel bilgi ve destek süreçlerine (f=7) ve zarar azaltma faaliyetlerine (f=2) yer verilmesinin medyanın mücadele-önleme çalışmalarına sağlayacağı olumlu katkılar arasında olduğu belirtilebilir. Analiz

sonucunda başarı-iyileşme hikayelerinin, MKB olan kişilerin, ailelerinin ve yakın çevrelerinin desteklenecekleri hikayelerin ve tedaviye teşvik eden, yol gösteren hikayelerin öne çıkmaktadır.

Şekil 4.12

“Medya-basın mensupları” ile “hikâyeleştirme” ilişki haritası

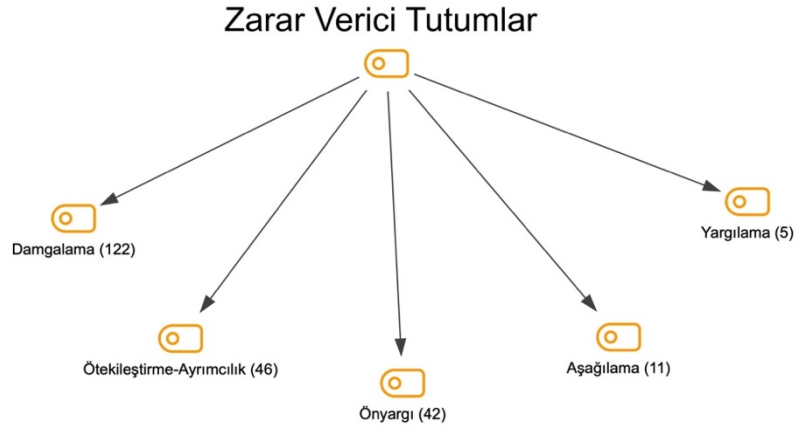


Kılavuzlarda, uyuşturucu-uyarıcı maddeler ve MKB konulu haberlerin yapım ve yayınında rol alan medya-basın mensuplarının, hikâyeleştirme ile olan ilişki düzeyleri haritalanmıştır. Bu kapsamda haberlerde MKB olan kişilerin, ailelerinin ve yakın çevrelerin desteklendiklerini hissettikleri hikâyelere yer verilmesi (f=53) medya-basın mensupları ile en yoğun ilişki düzeyine sahiptir. İkinci sırada başarı ve iyileşme hikayelerine yer verilmesi (f=45) (f=33) yer almaktadır. İlişki düzeyi açısından üçüncü sırada ise yardım arama davranışını destekleyen, teşvik eden hikâyeler (f=30) yer almaktadır.

Kılavuzlarda, uyuşturucu sorununu konu alan haberlerin hikâyeleştirilme sürecine yönelik yer verilen bilgi, uyarı ve tavsiyelerin sorunun çözümünde medyanın oynadığı rolü tanımlamak açısından önem taşıdığı vurgulanabilir. Bu doğrultuda önleme çalışmalarının kapsamının, tedavi olanaklarının ve tedaviye erişimin görünür kılınmasının MKB olan kişileri tedavi olmaya teşvik etmek açısından önem taşıdığı belirtilebilir. Kılavuzlarda, uyuşturucu-uyarıcı madde sorununun önleme ve mücadele boyutlarına yönelik yer verilen bilgilerin ağırlıklı olarak tedavi süreçlerine odaklandığını; ilişki düzeyleri açısından bir değerlendirme yapıldığında ise destekleyici hikâyelerin ve başarı hikâyelerinin aktarılmasının önem taşıdığını söylemek mümkündür. Medya profesyonellerine yönelik tavsiyeler arasında tedavinin erişilebilir olduğunun ve başarılı sonuçlar verdiğinin vurgulanması gerekliliği de yer almaktadır. Medya kılavuzlarında hikâyeleştirme sürecinde başarı-iyileşme örneklerine, MKB olan bireylerin, ailelerinin ve yakın çevrelerinin destekleneceklerini hissedecekleri süreç ve olaylara, tedaviye teşvik edecek ve yol gösterici bilgilere, olumlu durumlara, değerlere ve tutumlara, yardım arama davranışına teşvik edecek ve yol gösterecek örnek ve uygulamalara, bilimsel bilgi ve destek süreçlerine ve zarar azaltma faaliyetlerine yer verilerek olumlu olanın görünür kılınmasının ve teşvik edilmesinin; MKB olan bireyler, aileleri ve çevreleri açısından tedavi ve yardım aramaya teşvik edici etkiler yaratmak ve toplumun önyargısını da kırmak açısından önem taşıdığı belirtilebilir. Bu vurguların medyada yer alması, önleme çalışmaları açısından habercilere yönelik tavsiyeler ve medyaya düşen sorumluluklar arasında değerlendirilebilir. Kılavuzlarda yer alan hikâyeleştirme sürecine yönelik bilgi, öneri ve tavsiyelerin tamamı sorunun çözülebilir, tedavisinin mümkün ve başarının ulaşılabilir olduğuna odaklanmaktadır. Bu kapsamda, kılavuzlarda vaka çalışmalarına, örnek olayların aktarımlarına yer verildiği görülmektedir. Vaka çalışmalarında, MKB tedavi sürecinde olan ya da tedavi sürecini tamamlamış olan bireylerin hikayeleri aktarılmakta, bu hikayelerin ve özellikle başarılı sonuçların medyada görünür olmasının önleme çalışmaları açısından önem taşıdığı ifade edilmektedir.

Şekil 4.13

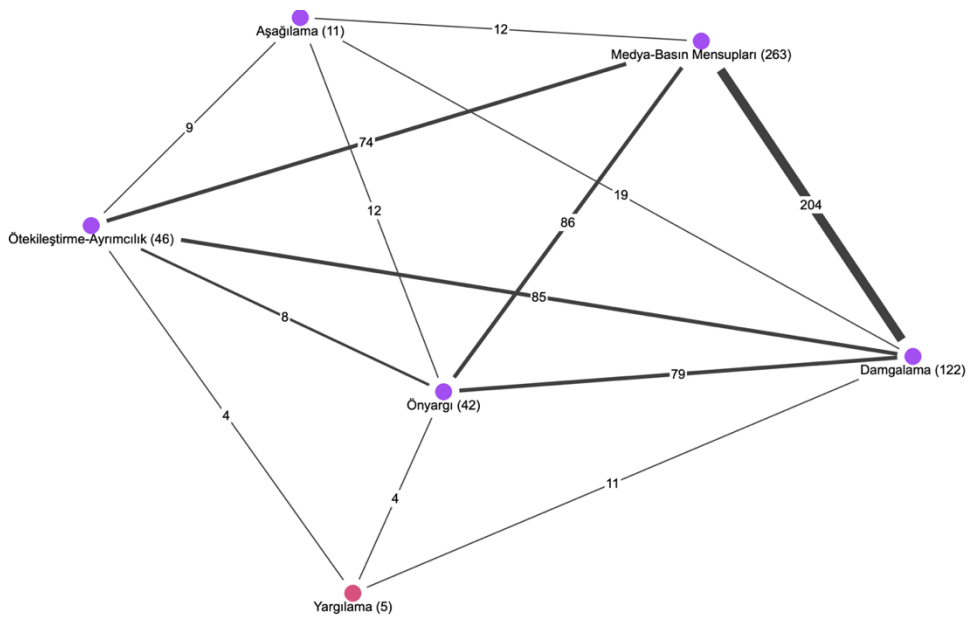
Haber yapım sürecinde sergilenen zarar verici tutumlar



İncelenen kılavuzlarda haberlerin yapım sürecinde ilgili meslek gruplarının öncelikli tutumunun hassas bir konuda haber yapıyor olmaları nedeniyle zarar vermemeye odaklanmak olduğu ifade edilmektedir. Kılavuzlarda, haber yapım süreçlerinde MKB olan kişilere ve yakın çevrelerine zarar verebilecek nitelikte olan tutumlar belirtilmiştir. Bu doğrultuda damgalamaya ($f=122$), ötekileştirmeye-ayrımcılığa ($f=46$), önyargıya ($f=42$), aşağılamaya ($f=11$) ve yargılamaya ($f=5$) yönelik tutumlardan uzak durulması gerektiği vurgulanmaktadır. Bu tutumlar arasında damgalama, ötekileştirme-ayrımcılık ve önyargıdan uzak durmanın yoğunluk açısından öne çıktığı görülmektedir.

Şekil 4.14

“Medya-basın mensupları” ile “zarar verici tutumlar” ilişki haritası

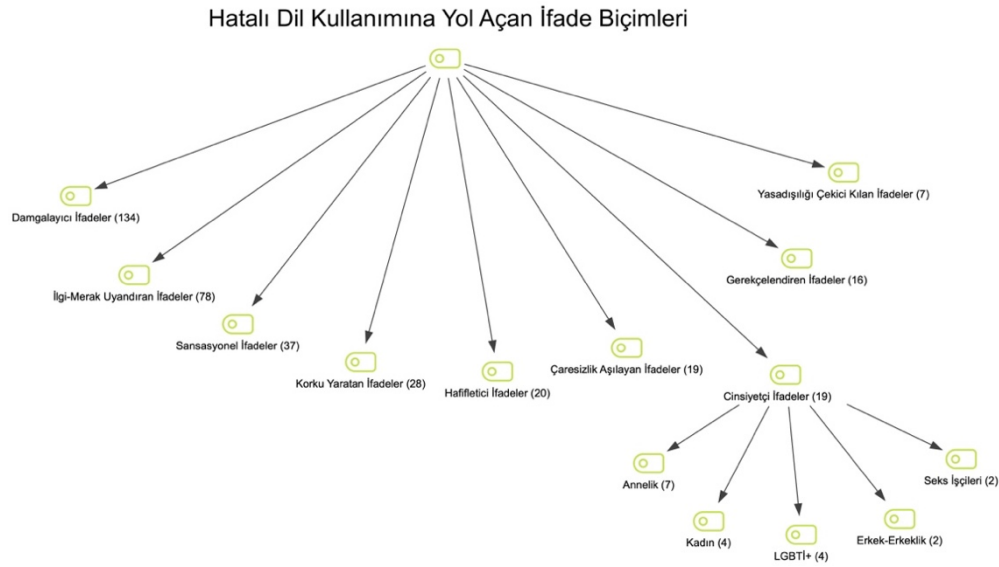


Kılavuzlarda, haber yapım ve yayınında rol alan medya-basın mensuplarının, zarar verici tutumlar ile ilişki düzeyleri haritalandırıldığında damgalama (f=204) en yakın ve yoğun ilişki düzeyinde konumlanmaktadır. MKB olan kişilere, gruplara, ailelerine ve yakın çevrelerine zarar vereceği belirtilen tutumlar arasında ikinci sırada ötekileştirme-ayrımcılık (f=85); üçüncü sırada ise önyargı (f=79) yer almaktadır.

Kılavuzlarda haber yapım süreçlerinde medya profesyonellerinin sergiledikleri tutumlar değerlendirildiğinde zarar verici tutumlara yönelik bilgi, uyarı ve tavsiyelere rastlanmaktadır. Bu tutumların ilgili meslek gruplarının konuya yaklaşım biçimlerinde belirleyici olduğu; yansımalarının ise dil ve görsel kullanımında ortaya çıktığı ve bu kapsamda damgalayıcı dil kullanımının öne çıktığı belirtilebilir. Bu tespit, medya-basın mensupları ile zarar verici tutumlar kod sistemleri arasındaki ilişki haritasında dil kullanımına yansıyan tutumların varlığıyla da desteklenebilir. Medya-basın mensupları ile zarar verici tutumlar arasında damgalama en yoğun ilişki düzeyinde konumlanmaktadır.

Şekil 4.15

Medya kılavuzlarında hatalı dil kullanımına yol açan ifade biçimleri

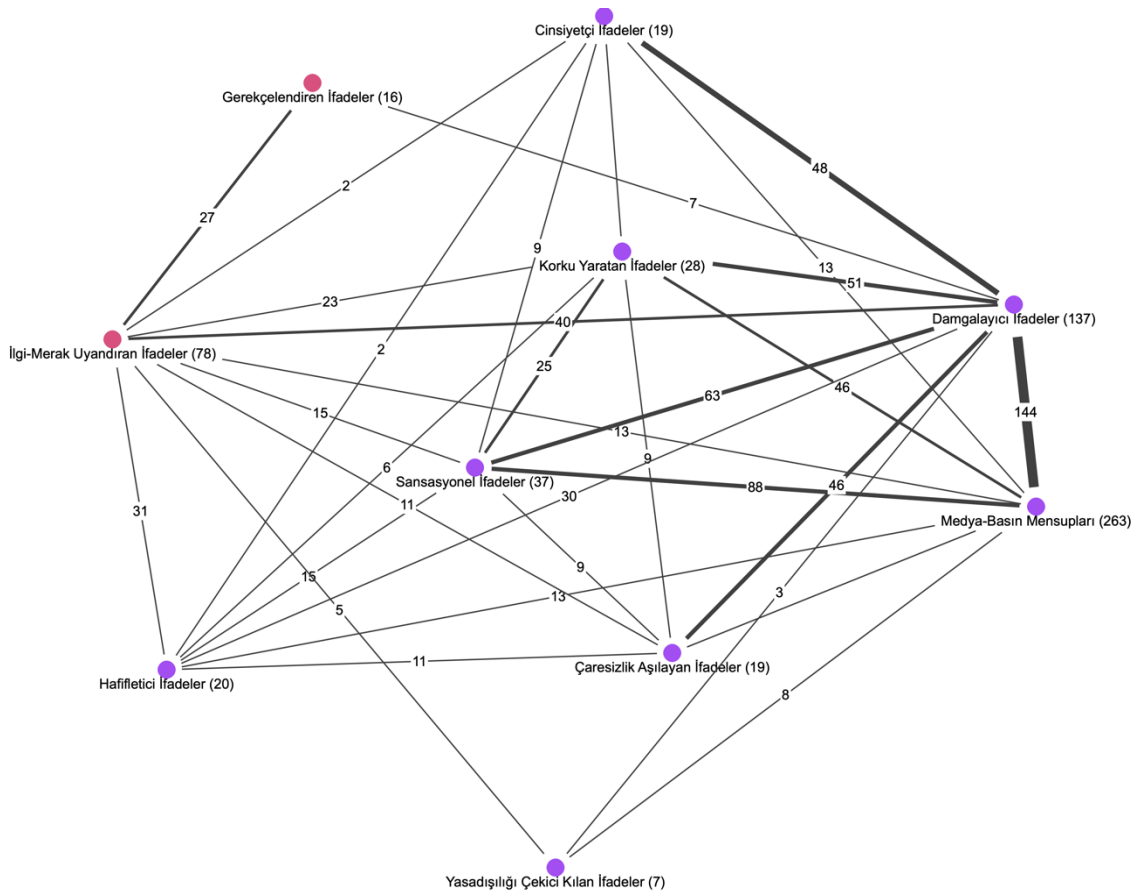


Kılavuzlarda önemle üzerinde durulan konuların başında dil kullanımı gelmektedir. Haberlerde ve medya içeriklerinde hatalı bir dil kullanılması, MKB olanlara ve yakın çevrelerine kalıcı zararlar verebilmekte; ayrıca, madde ile tanışma, deneme ve MKB geliştirme süreçleri açısından tetikleyici olabilmektedir. Bu nedenle, kılavuzlarda damgalayıcı (f=134), ilgi ve merak uyandıran (f=78), sensasyonel (f=37), korku yaratan

(f=28), hafifletici (f=20), çaresizlik aşılayan (f=19), cinsiyetçi (f=19) [annelik (f=7), kadın (f=4), LGBTİ+ (f=4), erkek-erkeklik (f=2), seks işçiliği (f=2)], yasadışılığı çekici kılan ve uyuşturucu-uyarıcı madde kullanımını gerekçelendiren ifadelerin kullanılmaması gerektiği belirtilmektedir. Hatalı dil kullanımının önlenmesi açısından uzak durulması gereken bu kavram ve ifade biçimleri arasında damgalayıcı, ilgi-merak uyandıran ve sansasyonel ifadeler öne çıkmaktadır.

Şekil 4.16

“Medya-basın mensupları” ile “hatalı dil kullanımına yol açan ifade biçimleri” ilişki haritası

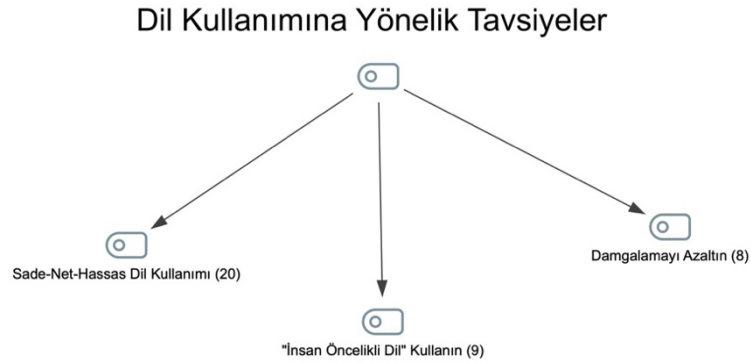


Kılavuzlarda bahsi geçen medya-basın mensuplarının, hatalı dil kullanımına yol açan kavramlar ve ifade biçimleri ile ilişki düzeyleri haritalandırıldığında en yoğun ilişki düzeyi damgalayıcı ifadelerden (f=144) uzak durulması ile oluşmuştur. İkinci sırada sansasyonel ifadelerin kullanımı (f=88) yer almakta; üçüncü sırada ise korku yaratan ifadeler (f=37) konumlanmaktadır.

Kılavuzlarda hatalı dil kullanımına neden olabilecek ifade biçimlerine yönelik uyarı ve tavsiyeler incelendiğinde, ortak vurgunun bu ifade biçimlerinin yarattığı olumsuz etkiler odağında şekillendiği belirtilebilir. Kılavuzlarda, haber dilinde karşılaşılan ve uzak durulması gerektiği vurgulanan ifade ve anlam kalıpları arasında damgalayıcı, sansasyonel, korku yaratan, çaresizlik aşılayan, cinsiyetçi (annelik, kadın, LGBTİ+, erkek-erkeklik, seks işçiliği) ifadelerden MKB olan kişileri toplumdan ayırıştıran, izole eden ve ötekileştiren anlamları nedeniyle kaçınılması gerektiği vurgulanmaktadır. Medya-basın mensupları ile hatalı dil kullanımına yol açan ifade biçimleri kod sistemleri arasındaki ilişki yoğunluklarının da bu sıralamayı doğrular nitelikte olduğu belirtilebilir. Damgalamanın MKB olan kişilere, ailelerine, yakın çevrelerine ve mücadele sürecine verdiği zararların hatalı dil kullanımına yer verilen tüm kılavuzlarda vurgulanmaktadır. Kılavuzlarda, uyuşturucu kullanan ve MKB olan kişileri nitelendirmek amacıyla kullanılan olumsuz ifadelerin ruh sağlığı ile ilgili hastalıklarla bir arada ve kullanıcıların eylem ve davranışlarıyla ilişkilendirilerek damgalayıcı biçimde kullanılmasından kaçınılması gerektiği üzerinde de durulmaktadır. Uyuşturucu konulu haberlerde sansasyonel ifadelere yer verilmesi ve bundan kaynaklı olarak dezenformasyonun oluşum ve yayılımının gözlenmesi de önemli sorunlardan biri olarak tanımlanmaktadır. Bu kapsamda diğer ifade biçimleri ile bir arada değerlendirildiğinde hatalı dil kullanımına yol açan ifade biçimlerinin tamamının uyuşturucu kullanan ve MKB olan kişilerin tedavi ve yardım arama davranışlarını olumsuz yönde etkilediği belirtilebilir. Ayrıca hatalı dil kullanım örneklerinden ilgi ve merak uyandıran, hafifletici, yasadışılığı çekici kılan (baron, kartel, çete, uyuşturucu maddelerin piyasa değerleri vb.) ve uyuşturucu-uyarıcı madde kullanımını gerekçelendiren ifadelerin kullanılması uyuşturucu-uyarıcı maddeleri ve MKB’nu ilgi çekici hale getirebilmekte; medyayı önleyici bir faktör olmaktan çıkarak bir risk faktörü haline dönüştürebilmektedir.

Şekil 4.17

Medya kılavuzlarında uyuşturucu-uyarıcı maddeler ve MKB konulu haberlerde doğru dil kullanımına yönelik tavsiyeler

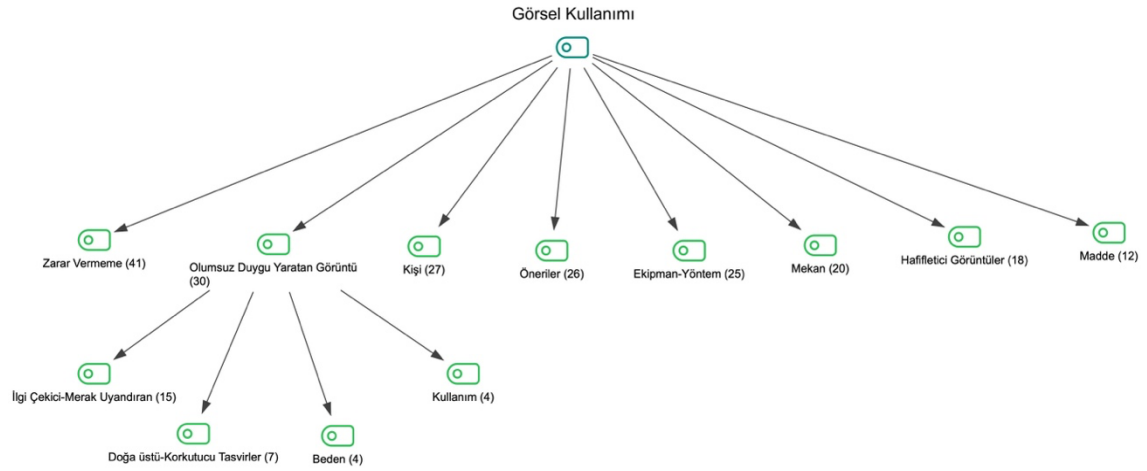


Kılavuzlarda, habercilere yönelik dil kullanımına ilişkin tavsiyeler arasında ilk sırada haberlerin yapım sürecinde sade, net, hassas ve duyarlı ifadelerin (f=20) kullanılması gelmektedir. Bunun yanı sıra, spesifik olarak yer alan başka bir uyarı “İnsan Öncelikli Dil” (f=9) kullanılması gerekliliğidir. Ayrıca, haber dili açısından karşılaşılan en yaygın ve önemli sorunlardan biri olan damgalamanın (f=8) doğru, alternatif ve duyarlı dil kullanımı ile azaltılması gerekliliği vurgulanmaktadır.

Kılavuzlarda, uyuşturucu sorununu konu alan haberlerin yapım sürecinde kullanılan dilin, önleme ve mücadelenin bir parçası olduğu vurgulanmakta; konusu halk sağlığı, öznesi insan olan bir konuda gereksinim duyulan yapıcı tavır ve hassasiyetin de bir göstergesi olarak değerlendirilmektedir. Dolayısıyla, kılavuzlarda dil kullanımına yönelik tavsiyeler de yer almaktadır. Doğru dil kullanımının nasıl olması gerektiğine yönelik elde edilen bulgular sade, net ve hassas bir dil yapısının kullanımının benimsenmesi gerekliliğini ön plana çıkarmaktadır. Öte yandan, damgalamadan kaçınılması bu kapsamda da üzerinde durulan bir konu başlığı olmakla beraber İnsan Öncelikli Dil kullanımı vurgusu dikkat çekmektedir. İnsan Öncelikli Dil kullanımı, hastalıkları kişiliklerin önüne koymamayı ilke edinen bir ifade pratiği olmakla beraber; sadece uyuşturucu-uyarıcı maddeler ve MKB konulu haberlerde değil sağlık haberciliği ve sağlık iletişimi çalışmaları açısından benimsenmesi gereken bir ifade biçimidir. Damgalamayı ortadan kaldıran bu ifade tarzı, aynı zamanda yapıcı ifade biçimlerini barındırmakta; böylelikle söz konusu sağlık sorunu ile ilgili algıyı da pozitif yönde etkilemektedir.

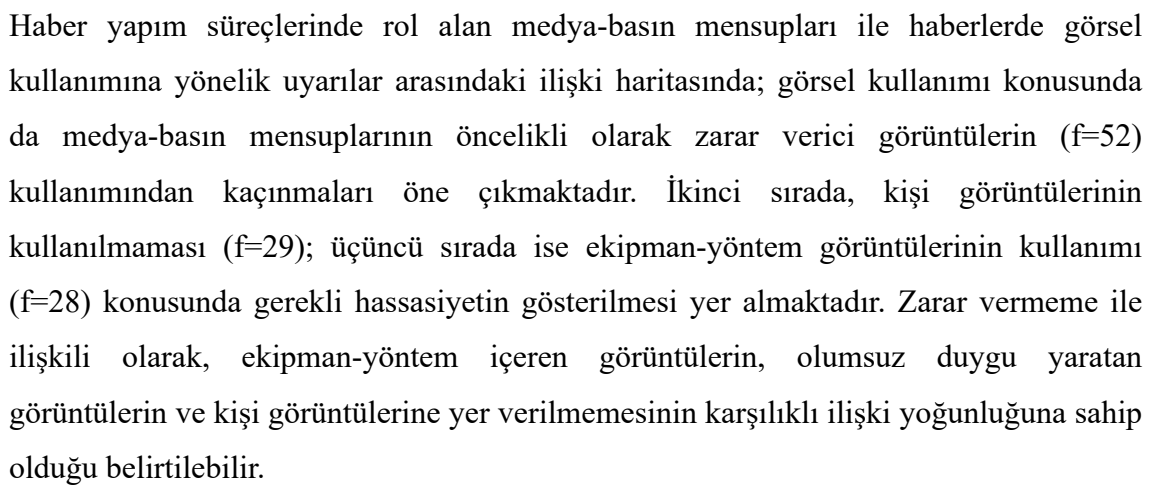
Şekil 4.18

Medya kılavuzlarında uyuşturucu-uyarıcı maddeler ve MKB konulu haberlerde görsel kullanımına yönelik vurgular



Uyuşturucu-uyarıcı maddeler ve MKB konulu haberlerde yer alan önemli unsurlardan biri görsellerdir. Bu nedenle, analiz edilen kılavuzlarda görsel kullanımına yönelik çeşitli uyarılar yer almaktadır. Bu uyarılar zarar verici (f=41), olumsuz duygu yaratan (f=30) [ilgi çekici-merak uyandırıcı (f=15), doğa üstü-korkutucu tasvirlerden (f=7) oluşan, beden görüntülerinin yer aldığı (f=4), kullanım-uygulama süreçlerinin (f=4) yer aldığı], kişilerin yer aldığı (f=27), hazırlık-uygulama ekipmanlarının yer aldığı (f=25), uyuşturucu-uyarıcı maddeler ve MKB ile ilişkilendirilen mekânların (f=20) (metruk alanlar, gece kulüpleri, üretim alanları vb.) görünür olduğu, uyuşturucu-uyarıcı maddeler ve MKB’nu hafifletici nitelikte tasvir eden (f=18) ve madde bileşen, içerik ve türlerinin yer aldığı (f=12) görsellerin kullanılmaması gerektiği yönündedir. Öte yandan, görsel kullanımına yönelik önerilere de (f=26) yer verilmekte; kişilerin kimliği belirsiz şekilde, silüet olarak konumlandırılması, görüntülerin korumalı saatler gözetilerek yayınlanması, kültürel öge ya da sembollerle ilişkilendiren görsellere yer verilmemesi, görüntü üzerinde yer alan metinlerin ilişkili ve doğru olması gerekliliği belirtilmektedir. Görsel kullanımı ile ilgili uyarılarda zarar verecek nitelikte, olumsuz duygu yaratan görüntülerin kullanılmaması ve kişilerin görüntülerine yer verilmemesi gerekliliği öne çıkmaktadır.

“Medya-basın mensupları” ile “görsel kullanımı” ilişki haritası



Kılavuzlarda, görsel kullanımı haber yapım sürecinde hassasiyet gösterilmesi gereken konular arasında değerlendirilmekte; kılavuzlarda görsel kullanımına ilişkin bilgi, uyarı ve tavsiyelere de yer verilmektedir. Ancak analiz edilen tüm kılavuzların içeriğinde bu konuya yer verilmediği vurgulanabilir. Görsel kullanımına ilişkin kriter ve önerilere Madde ve Madde Kullanımı ile Mücadelede Görsel-İşitsel Medyanın Rolü (2010), Dealing with the Stigma of Drugs: A Guide for Journalists (2012) ve Reporting on HIV and Drug Use in Myanmar: A Guide for Journalists (2018) isimli kılavuzlarda yer verilmiştir. Uyuşturucu konulu içeriklerde görsel kullanımının genellikle bağımlılığın olumsuz yönlerini vurgulamak amacıyla tercih edildiği ifade edilebilir. Ancak, görsellerin üretimi ve seçimi sırasında izlenecek tutum, bu görsellerin bağımlılığı güçlendiren ve kurtulması zor bir durum olarak yansıtılmasına neden olabilir. Bu durumun hem risk gruplarını hem de MKB'na sahip bireyleri olumsuz yönde etkileyebilecek etkiler yarattığı belirtilebilir.

Görsel kullanımına yönelik bilgi, uyarı ve tavsiyelerin de öncelikle zarar verici nitelikte olmaması gerektiği belirtilebilir. Bu noktada basın-medya mensupları ile görsel kullanımı kod sistemleri arasındaki ilişki haritası değerlendirildiğinde zarar verici nitelikte olmayan görsellerin kullanılması ile oluşan yoğunluğun bu bulguyu destekleyici nitelikte olduğu görülmektedir. Zarar verici nitelikte olmamanın çerçevesinin kişilere ve kişilik haklarına yönelik ihlaller üzerinden çizildiğini söylemek mümkündür. Bu kapsamda, görsel kullanımının da damgalayıcı etkiler yaratması nedeniyle özellikle kişi görüntülerinin kullanılmaması gerektiğine yönelik uyarılara yer verildiği görülmektedir. Uyuşturucu kullanımı ve MKB'nun olumsuz yönlerini tasvir etmek amacıyla kullanımına başvuru doğa üstü-korkutucu imge ve görsel betimlemelerin de amacının aksine damgalayıcı ve ötekileştirici etkiler yaratmasından dolayı kullanılmamasına yönelik uyarılar olduğu belirtilebilir. Kılavuzlarda, özendirici ve öğretici etkileri olabilecek görsellerin kullanılmamasına yönelik uyarılar da yer almakta; madde ve ekipman görüntülerine yer verilmemesi gerektiği belirtilmektedir. Özendirici etki yaratabilmesinin yanı sıra mücadele sürecini de olumsuz yönde etkileyebilecek olması nedeniyle hafifletici görüntülere yer verilmemesi gerektiğine yönelik uyarılara rastlanmaktadır. Bu görüntüler arasında, özellikle madde kullanımı sonrasında ortaya çıkan rahatlama ve mutluluk ifadelerini yansıtan görseller bulunmaktadır. Özendirici etkileri nedeniyle madde kullanımına ilgi çekecek, merak uyandıracak görsellerin ve uygulama-kullanım süreçlerinin yer aldığı görüntülerin

kullanımından uzak durulması önem taşımaktadır. Bu nedenle, dil kullanımına yönelik vurgulanan hassasiyetlerin görsel kullanımına yönelik olarak da sergilenmesinin önem taşıdığı belirtilebilir.

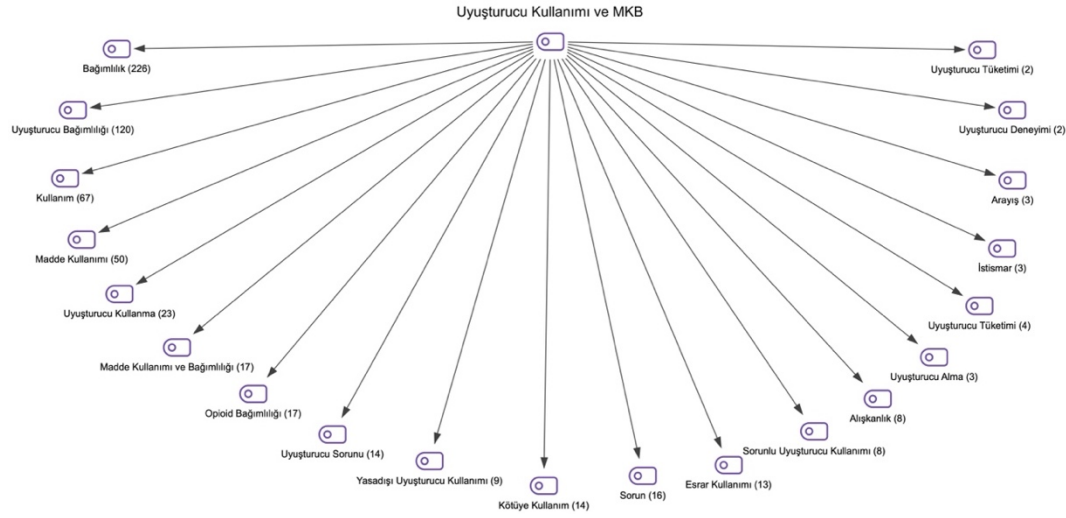
4.1.3.3 Madde kullanım bozukluklarına ilişkin analiz

Medya kılavuzlarına uygulanan doküman analizinde belirlenen ikinci tema Madde Kullanım Bozukluklarıdır. Bu tema altında, habercilere yönelik uyarılar arasında hassasiyetle üzerinde durulan dil kullanımı ve damgalamanın şekillenmesinde rol oynayan MKB'na ilişkin kavramlar, özellikle hikâyeleştirme kapsamında değinilen olumlu ve yapıcı tutumun şekillenmesinde önemli bir faktör olan çözüm sürecine yönelik vurgu-öneriler ve uyuşturucu-uyarıcı maddeler ve MKB'nun sağlık ve tıp alanlarında ilişkilendirildikleri konu başlıkları ortaya konmuştur. Böylelikle, kılavuz içeriklerinde uyuşturucu sorununun sağlık ve tıp ekseninde nasıl ele alındığına yönelik projeksiyon oluşturulması amaçlanmış ve kılavuzlarda sunulan öneriler doğrultusunda zarar vermekten uzak, yapıcı bir çerçevelenmenin ve hikâyeleştirmenin nasıl olabileceğine yönelik konu başlıkları belirlenerek Uyuşturucu-Uyarıcı Maddeler ve Madde Kullanım Bozukluğu Konulu Haberlerin Yapımı Kılavuzunda yer verilen ilke ve tavsiyelerin kapsamı belirlenmiştir.

Doküman analizi uygulanan kılavuzlarda MKB'na ilişkin kavramlar 7 kategoride toplanmaktadır. Bu kategoriler uyuşturucu kullanımı ve MKB, kullanıcılar, madde tür ve isimleri, kullanıma yönelik bilgiler ve kullanım türleri, madde kullanım bozukluğunun sağlık boyutu, madde kullanım bozukluğunun tıbbi boyutu ve uyuşturucu sorununun çözüm yollarıdır.

Şekil 4.20

Uyuşturucu kullanımı ve MKB'nu nitelendirmek amacıyla kullanılan kavramlar

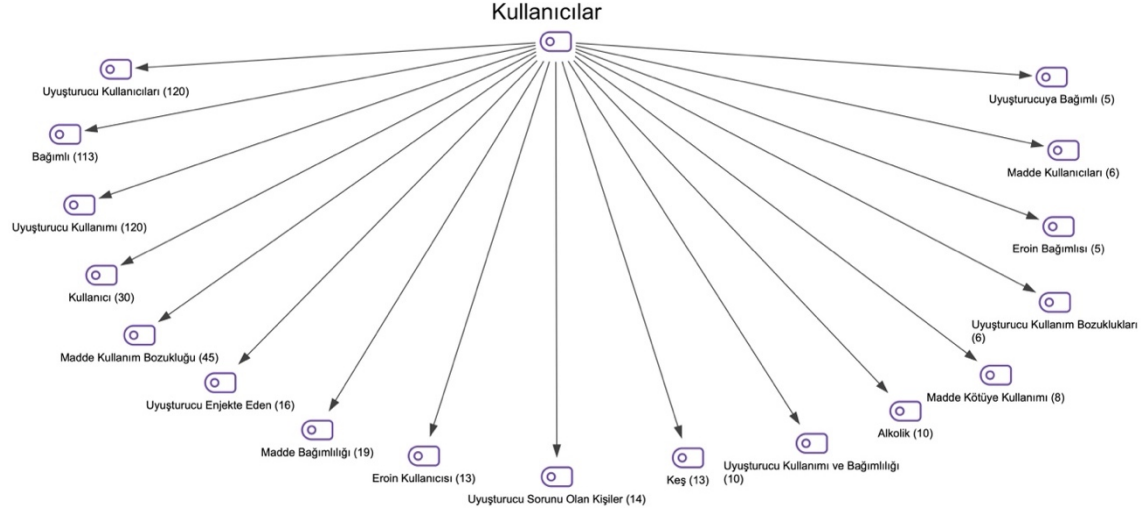


Doküman analizi uygulanan kılavuzlarda, kullanım eylemini nitelendirmek amacıyla bağımlılık ($f=226$), uyuşturucu bağımlılığı ($f=120$), kullanım ($f=67$), madde kullanımı ($f=50$), uyuşturucu kullanma ($f=23$), madde kullanımı ve bağımlılığı ($f=17$), opioid bağımlılığı ($f=17$), uyuşturucu sorunu ($f=14$), yasadışı uyuşturucu kullanımı ($f=9$), kötüye kullanım ($f=14$), sorun ($f=16$), esrar kullanımı ($f=13$), sorunlu uyuşturucu kullanımı ($f=8$), alışkanlık ($f=8$), uyuşturucu alma ($f=3$), uyuşturucu tüketimi ($f=4$), istismar ($f=3$), arayış ($f=3$), uyuşturucu deneyimi ($f=2$) ve uyuşturucu tüketimi ($f=2$) kavram ve tamlamalarının kullanımına rastlanmaktadır. Bu kavramlar arasında bağımlılık, uyuşturucu bağımlılığı ve kullanımın öne çıktığı görülmektedir.

Kılavuzlarda uyuşturucu kullanımı ve MKB'nu nitelendirmek amacıyla 20 farklı kavramın kullanıldığı dikkat çekmektedir. Bu kavramların bir kısmına, hatalı kullanımları örneklemek açısından yer verilmiş olsa da kavramsal farklılığın bu denli fazla olması, dil ve anlam bütünlüğü açısından bir problem olarak değerlendirilebilir. Madde kullanım davranışını nitelendirmek için kullanılan “bağımlılık” kavramı kurtulması zor, MKB olan kişiyi edilgen olarak konumlandıran, damgalayıcı anlamından dolayı kullanımı önerilmeyen bir kavram olmasına rağmen kullanım sıklığı açısından birinci sıradadır. Uyuşturucu kullanımını ve MKB olan kişileri nitelendirmek için bilimsel olarak kabul gören ve tavsiye edilen tek kavram olan “Madde Kullanım Bozukluğu”nun ise kılavuzlarda önerilmesine rağmen yazım diline yerleşmediği belirtilebilir.

Şekil 4.21

Uyuşturucu kullanıcılarını nitelendirmek için kullanılan kavramlar



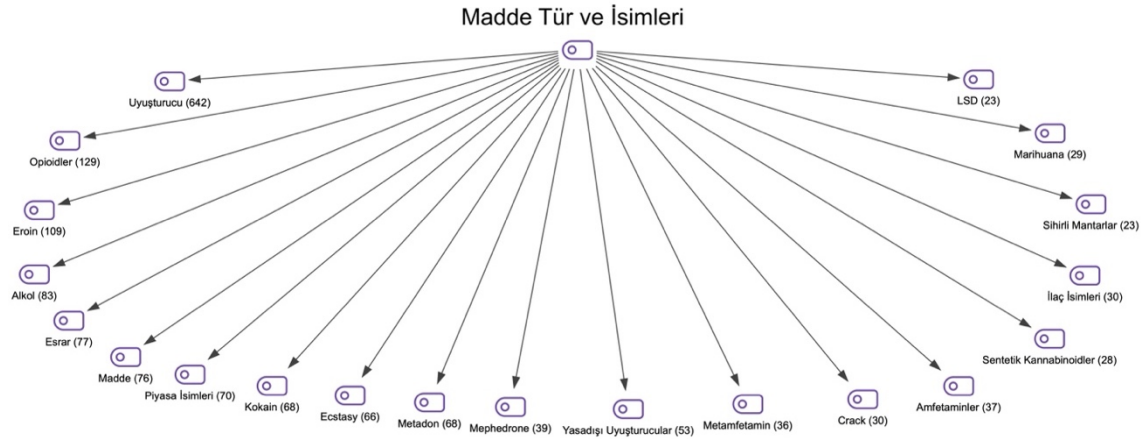
Doküman analizi uygulanan kılavuzlarda uyuşturucu-uyarıcı maddeleri kullanan kişileri nitelendirmek için uyuşturucu kullanıcıları (f=120), bağımlı (f=113), uyuşturucu kullanımı (f=120), kullanıcı (f=30), madde kullanım bozukluğu (f=45), uyuşturucu enjekte eden (f=16), madde bağımlılığı (f=19), eroin kullanıcısı (f=13), uyuşturucu sorunu olan kişiler (f=14), keş (f=13), uyuşturucu kullanımı ve bağımlılığı (f=10), alkolik (f=10), madde kötüye kullanımı (f=8), uyuşturucu kullanım bozuklukları (f=6), eroin bağımlısı (f=5), madde kullanıcıları (f=6) ve uyuşturucuya bağımlı (f=5) kavram ve tamlamalarının kullanımına rastlanmaktadır. Bu kavramlar arasında uyuşturucu kullanıcıları, bağımlı ve uyuşturucu kullanımı öne çıkmaktadır.

Kılavuzlarda, kullanım eylem ve davranışlarının yanı sıra kullanıcıları nitelendirmek amacıyla yer verilen kavramlar analiz edildiğinde, 17 farklı kavramın kullanıldığı tespit edilmiştir. Bu bulgu, literatürde yer alan çalışmalarda vurgulanan kavram karmaşasını desteklemektedir. Ayrıca, kılavuzlarda dil birliğini sağlamak ve bilimsel yaklaşımı benimsemek amacıyla önerilen, DSM-V’te yer alan “Madde Kullanım Bozukluğu” kavramının yoğunluk açısından beşinci sırada yer aldığı belirtilebilir. Bu durum, mevcut kılavuzlarda teori ile pratik arasında tutarsızlık bulunduğunu ve dil ile anlam bütünlüğü sorununun devam ettiğini ortaya koymaktadır. Ayrıca, kullanıcıları nitelendirmek amacıyla kullanılan "keş," "alkolik" ve "eroin bağımlısı" gibi kavramların, dil

kullanımında karşılaşılan sorunlar arasında özellikle damgalayıcı ifadeler arasında öne çıktığı da vurgulanmalıdır.

Şekil 4.22

Medya kılavuzlarında yer alan madde tür ve isimleri



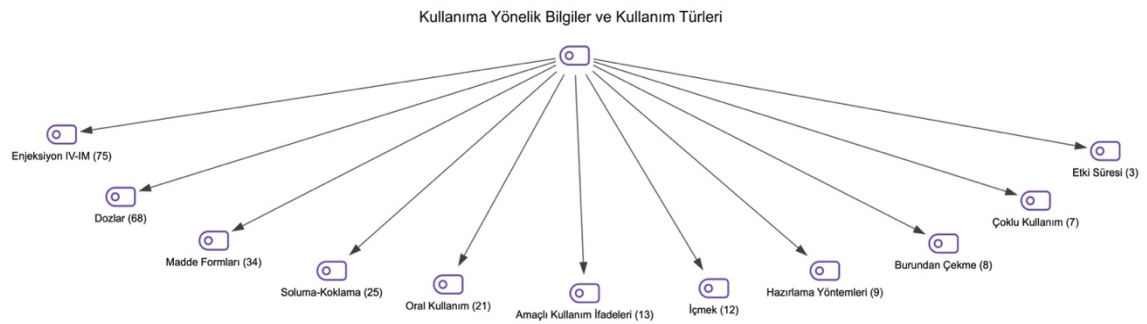
Kılavuzlarda uyuşturucu-uyarıcı maddelerin tür, isim ve sınıflarına ilişkin olarak uyuşturucu (f=642), opioidler (f=129), eroin (f=109), alkol (f=83), esrar (f=77), madde (f=76), kokain (f=68), ecstasy (f=66), metadon (f=68), mephedrone (f=39), yasadışı uyuşturucular (f=53), metamfetamin (f=36), crack (f=30), amfetaminler (f=37), sentetik kannabinoidler (f=28), sihirli mantarlar (f=23), marihuana (f=29) ve LSD (f=23) kavram ve kısaltmaları yer almaktadır. Bunların dışında, bazı uyuşturucu-uyarıcı maddelerin piyasa isimleri (f=70) ile uyuşturucu-uyarıcı etkilerinden dolayı kullanılan reçeteli-reçetesiz ilaç isimlerinin de (f=30) uyuşturucu-uyarıcı maddeleri ve türlerini nitelendirmek amacıyla kullanıldığı söylenebilir. Madde tür ve isimleri arasında uyuşturucu, opioidler ve eroinin kullanımının öne çıktığı belirtilebilir.

Kılavuzlarda maddelerin tür ve isimlerini ifade etmek üzere kullanılan kavramlara yönelik gerçekleştirilen analizde, 20 farklı kavram ve tamlamaya yer verildiği tespit edilmiştir. Ayrıca piyasa isimlerinin ve ilaç isimlerinin kullanımına da rastlanmaktadır. Madde türlerine yönelik bir değerlendirme yapıldığında, ham maddelerin esas alınarak kimyasal ya da bitkisel; etkileri doğrultusunda ise uyuşturucu ve uyarıcı olarak sınıflandırıldıkları söylenebilir. Madde içerikleri ve türlerinin yeni üretim ve kaçakçılık biçimlerinin ortaya çıkmasıyla birlikte çeşitlenmesi, farklı etkilere sahip maddelerin ortaya çıkması bu kavramların artış göstermesine ve yeni türlerin ortaya çıkması ile

birlikte güncelliğini yitirmesine yol açabilmektedir. Ayrıca, maddelerin isim ve türlerinin, özelliklerine de yer verilerek aktarılmasının öğretici yönde etkileri olduğu da söylenebilir. Bu doğrultuda, kılavuz içeriklerinde, uyuşturucu-uyarıcı maddeler ve MKB konulu haberlerde, yol gösterici, olumsuz yönde teşvik edici ve arzu uyandırıcı olması nedeniyle öncü bileşenlere ve madde içeriklerine yer verilmemesi gerektiği vurgulanmaktadır. Ancak, medya kılavuzlarının içinde bu konuda kapsamlı bilgiler verilmektedir. Bu kılavuzların, açık erişim olması ve konu ile ilgili yapılan taramalar sonucunda erişim sağlanabilmesi nedeniyle, bu bilgileri içeriyor olmalarının sakıncaları göz önünde bulundurulmalıdır. Bu kapsamda, DrugScope tarafından hazırlanan kılavuz ilgi ve merak oluşturma yanı sıra kullanım ve erişim konusunda yol gösterici olması açısından örnek olarak sunulabilir.

Şekil 4.23

Medya kılavuzlarında madde uygulama tür ve biçimlerine ilişkin kavramlar



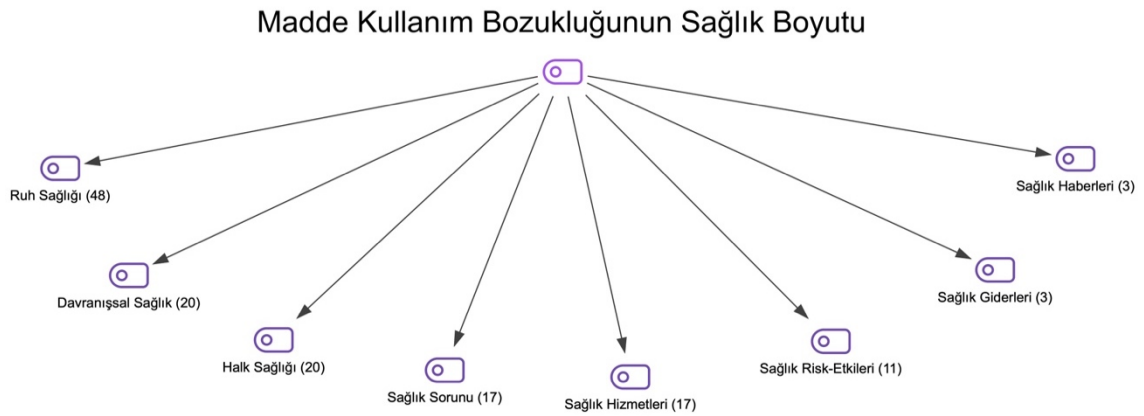
Kılavuzlarda, uyuşturucu-uyarıcı maddelerin kullanım, uygulama tür ve biçimlerine ilişkin olarak IV (intravenöz-damar içi) ve IM (intramüsküler-kas içi) enjeksiyon (f=75), etki türüne göre doz (f=68) vurgulu nitelendirmeler, kullanım ve uygulamayı da belirleyen çeşitli madde formları (hap, toz, uçucu vb.) (f=34), soluma koklama (f=25), oral kullanım (f=21), gerekçelendirilmiş-amaçlı kullanımlar (eğlence, hafta sonu kullanımı, ağrı kesici vb.) (f=13), içmek (f=12), farklı hazırlama yöntemleri (f=9), burundan çekme (f=8), çoklu kullanım (f=7) ve etki süresine odaklı kullanım biçimleri (f=3) yer almaktadır. Bunlar arasında IV ve IM enjeksiyon, dozlar ve madde formlarının öne çıktığı görülmektedir.

Kılavuzlarda madde dozlarının, madde formlarının, farklı uygulama-tüketim yöntemlerinin hazırlama yöntemlerinin ve etki sürelerinin yer aldığı belirtilebilir. Kullanıma yönelik bilgiler kapsamında MKB gelişim sürecindeki önemli faktörlerden biri olan reçeteli ilaçların suiistimaline ve farklı amaçlarla kullanım biçimlerine yer

verilmiştir. Kullanım amaçları, maddelerin sahip oldukları etkilerin oluşmasında belirleyici olan farklı tüketim ve uygulama biçimleri, doz artırımları, birden çok madde türünün bir arada kullanımı gibi eğilimler üzerinden ele alınmaktadır. Ayrıca bu kapsamda, hatalı dil kullanımına yönelik tespitler arasında değinilen hafifletici ifadeler de (hafta sonu kullanımı, eğlence amaçlı kullanım vb.) rastlanmaktadır. Kullanım türlerinde ise, maddelerin yapılarının ve uygulama tekniklerinin esas alındığı söylenebilir. Bu kapsamda, maddelerin yapılarının kullanım biçimleri açısından da belirleyici olduğu ifade edilebilir. Örneğin soluma-koklama, oral kullanım, içme, burundan çekme şeklindeki kullanım biçimleri, tüketim şekilleri ve maddelerin yapısal özellikleri hakkında da bilgi vermektedir. Bu kullanım biçimlerinden bazıları ile uygulama yöntemleri açısından kılavuzlarda en çok yer verilen IV-IM enjeksiyonun maddelerin kullanılabilmesi için hazırlanması gerektiği konusunda da yönlendirici olduğunu söylemek mümkündür. Bu durum, kılavuz içeriklerinde yer verilen kullanım ekipman görselleri ile de desteklenmektedir. Bu nedenle, madde ve kullanım türlerine yönelik bilgilere yer verilen medya kılavuzlarında aktarılan bilgilerin bilgilendirici olması ile öğretici ve yol gösterici olması arasındaki sınıra hassasiyet gösterilmesi gerektiği vurgulanabilir.

Şekil 4.24

Medya kılavuzlarında MKB'nun sağlık boyutu



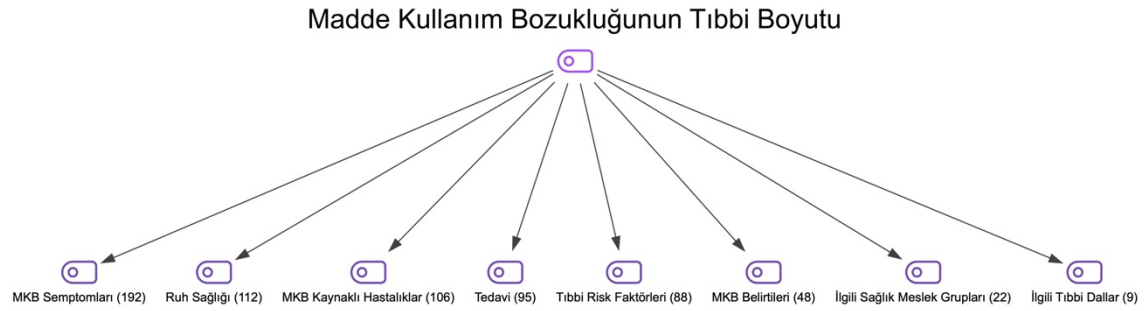
Medya kılavuzlarında, MKB'nun sağlık boyutu ruh sağlığı (f=48), davranışsal sağlık (f=20) ve halk sağlığı (f=20) ve sağlık (f=17) sorunları olarak değerlendirilmektedir. Ayrıca, uyuşturucu-uyarıcı maddeler ve MKB ile ilgili olarak sunulan sağlık hizmetlerine (f=17), sağlık risklerine-etkilerine (f=11) ve sağlık giderlerine (f=3) değinildiği ve konunun sağlık sorunu olarak değerlendirildiği ve MKB'nun sağlık boyutuna (f=3) kapsamında ele alındığı da söylenebilir. MKB'nun sağlık boyutuna

ilişkin bu analizde ruh sağlığı, davranışsal sağlık ve halk sağlığı alanlarının öne çıktığı görülmektedir.

Kılavuzlarda madde kullanım bozukluğunun sağlık boyutuna yönelik gerçekleştirilen analizden elde edilen bulgular ışığında MKB'nun ruh sağlığı, davranışsal sağlık ve halk sağlığı ile ilişkili olarak değerlendirildiği tespit edilmiştir. Bu kavramların aynı zamanda, uyuşturucu kullanımını, MKB'nu ve ilişkili sağlık sorunlarını vurgularken kullanıldığı da belirtilmelidir. Kılavuz içeriklerinde, uyuşturucu sorunu ve MKB'nun haberleştirilmesinde konunun sağlık üzerinden çerçevelenmesine ve sağlık iletişimine yönelik bilgi, uyarı ve tavsiyelere yer verilmemiştir. MKB'nun sağlık boyutuna yönelik bulgular arasında sağlık haberleri ile ilişkili bilgi, ifade ve tavsiyelerin en düşük yoğunluk düzeyine sahip kod sistemleri arasında yer aldığı görülmektedir.

Şekil 4.25

Medya kılavuzlarında MKB'nun tıbbi boyutu



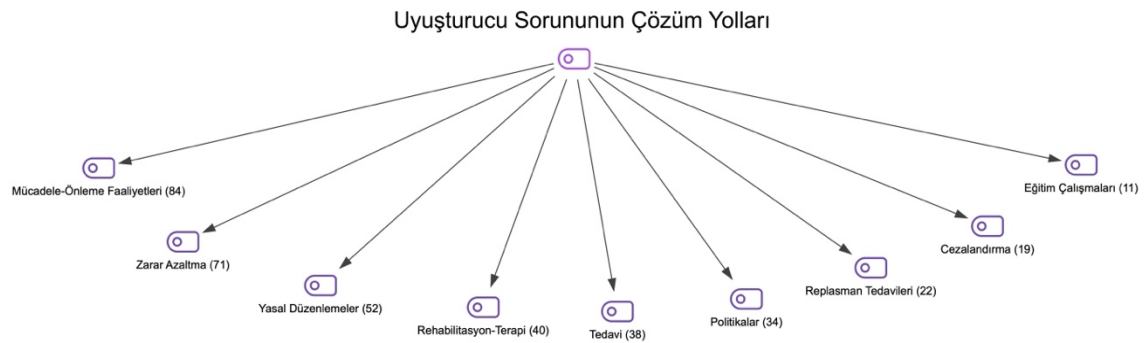
Kılavuzlarda uyuşturucu-uyarıcı maddeler ve MKB'na ilişkin olarak kullanılan tıbbi terimler, MKB'nun ilişkilendirildiği hastalıklar ve etkiler sıklıkla vurgulanmaktadır. Bu kapsamda kılavuzlarda MKB'nun semptomlarına (f=192), MKB'nun ruh sağlığı alanı ile ilişkisine (f=112), MKB kaynaklı hastalıklara (f=106), MKB'nun tedavisine ve tedavi sürecinde izlenen protokollere (f=95), MKB'nun tıbbi açıdan ilişkili olduğu risk faktörlerine (f=88), MKB'nun belirtilerine (f=48), MKB ile ilgili olarak faaliyet gösteren ilgili sağlık meslek gruplarına (f=22) ve MKB ile ilgili tıbbi dallara (f=9) yer verildiği söylenebilir. MKB'nun tıbbi boyutları arasında MKB semptomlarının, ruh sağlığı alanının ve MKB kaynaklı hastalıkların öne çıktığı belirtilebilir.

MKB'nun tıbbi boyutuna yönelik bulgular değerlendirildiğinde haber içeriklerinde negatif farkındalık yaratmak amacıyla başvurulabilen MKB sonucunda ortaya çıkan semptomların, MKB kaynaklı hastalıkların, risk faktörlerinin, MKB belirtilerinin ele

alındığı belirtilebilir. Kılavuz içeriklerinde bu konu başlıklarına, negatif farkındalık yaratmaya yönelik üretimlerin yanı sıra sorunun sosyal-toplumsal ve ekonomik boyutları ile ilişkili olarak değinildiğini söylemek mümkündür. Bu kapsamda, ruh sağlığı ile ilişkili semptomların ve hastalık isimlerinin damgalayıcı biçimde kullanılmasına yönelik örnek, uyarı ve tavsiyelerin de etkili olduğu belirtilebilir. Kılavuz içeriklerinde MKB ile ilgili tıbbi dalların ve sağlık meslek gruplarının yer alması, tedavi ve rehabilitasyon sürecine yönelik bilgi ve örnekler arasında yer almalarından; aynı zamanda haber yapım sürecinde başvuru kaynakları olmalarından kaynaklanmaktadır.

Şekil 4.26

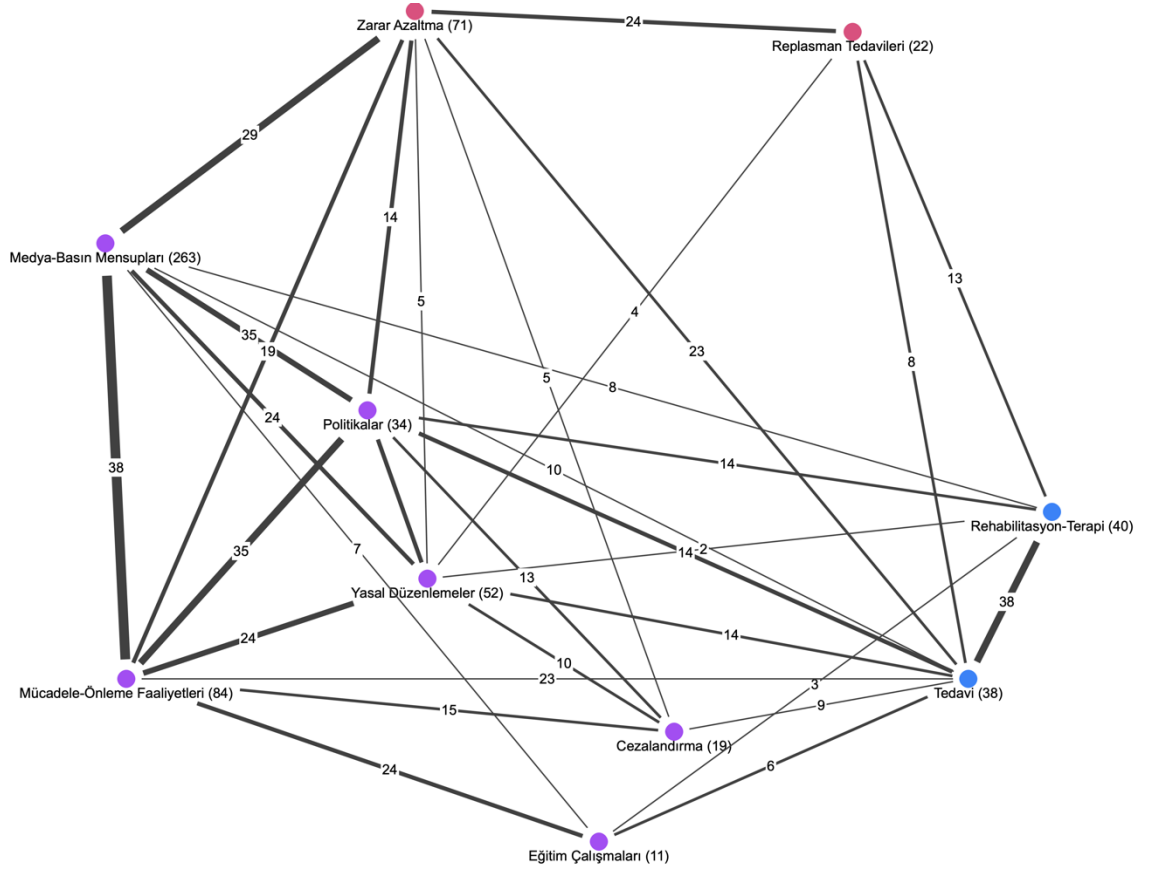
Medya kılavuzlarında uyuşturucu sorununun çözüm yolları



Medya kılavuzlarında, uyuşturucu-uyarıcı maddeler ve MKB sorununun çözüm boyutuna yönelik gerçekleştirilen faaliyetlere, uygulamalara ve çeşitli düzenlemelere yer verilmekte ve bu noktada medyanın sahip olduğu roller vurgulanmaktadır. Bu kapsamda kılavuzlarda, uyuşturucu-uyarıcı maddeler ve MKB sorununun çözümüne yönelik olarak mücadele-önleme faaliyetleri (f=84), zarar azaltma çalışmaları (f=71), yasal düzenlemeler (f=52), rehabilitasyon-terapi hizmetleri (f=40), tedavi hizmetleri (f=38), politikalar (f=34), replasman tedavileri (f=22), cezalandırıcı yaklaşımlar (f=19) ve eğitim çalışmalarına (f=11) yer verilmektedir. Çözüm faaliyetleri içerisinde mücadele-önleme faaliyetleri, zarar azaltma çalışmaları ve yasal düzenlemelerin öne çıktığı söylenebilir.

Şekil 4.27

“Medya-basın meslek grupları” ile “uyuşturucu sorununun çözüm yolları” ilişki haritası



Uyuşturucu haberlerinin yapım sürecinde rol alan medya-basın mensupları ile MKB sorununun çözüm sürecine yönelik faaliyet ve uygulamalar arasındaki ilişki haritasında; ilişki yoğunluğu açısından ilk sırada mücadele ve önleme çalışmalarının ($f=38$) yer aldığı söylenebilir. İkinci sırada mücadeleye yönelik olarak geliştirilen politikalar ($f=35$); üçüncü sırada ise zarar azaltma çalışmaları ($f=29$) yer almaktadır.

Kılavuzlarda uyuşturucu sorununun çözüm yollarına ilişkin yer verilen çalışma ve faaliyetlere yönelik bulgular değerlendirilecek olduğunda, mücadele ve önleme faaliyetleri ile zarar azaltmanın ön plana çıkmasında bu faaliyetlerin medyada görünür olmasına yönelik olarak kılavuzlarda yer verilen bilgi, uyarı ve tavsiyelerin etkili olduğu söylenebilir. Çözüm yolları arasında yer alan uygulamaların sorunu önlemeye ve oluşumundan sonra tedavi etmeye (rehabilitasyon, terapi, tedavi, replasman tedavileri) yönelik faaliyetlerde yoğunlaşması; literatürde ve kılavuzlarda yasal düzenlemelerden ve cezalandırıcı yaklaşımlardan uzaklaşılmasına yönelik bilgi ve tespitlerle elde edilen bulguların tutarlık gösterdiği yönünde değerlendirilebilir.

Haber yapım süreçlerinde uyuşturucu-uyarıcı maddeler ve MKB bozukluğuna yönelik önleme, tedavi ve mücadele çalışmalarına yer verilmesi gerekliliği üzerinde durulan kılavuzlarda bu çalışma ve faaliyetlerin kapsamının yanı sıra bağımlılık terminolojisine ve anlamlarına yer verilmektedir.

Bağımlılık terminolojisi ile ilgili bilgiler, “sözlük” ya da “A’dan Z’ye” gibi başlıklar altında verilmektedir. Bu bölümlerde, uyuşturucu-uyarıcı maddelerin isimleri ve tanımlarına ve MKB’na ilişkin eylem ve davranışlara yer verilmektedir. Bazı kılavuzlarda bu kavramlar, haber yapım sürecinde gereksinim duyulacak düzeye uygun biçimde sınırlandırılırken; özellikle, DrugScope tarafından yayınlanan kılavuzda maddelere yönelik bilgilerin öğretici olacak şekilde detaylı biçimde aktarıldığını söylemek mümkündür. Bu kılavuzda, diğerlerinden farklı olarak, uyuşturucu-uyarıcı madde türleri, piyasada kullanılan isimleri, piyasada bulunan şekilleri ve görselleri, fiyatları, kimyasal bileşenleri hatta doz ve etkilerine kadar bilgi ve ayrıntılara yer verilmiştir.

4.2 Görüşmelere Yönelik Bulgu ve Değerlendirmeler

Çalışmada, literatür taraması ve doküman analizi sonucunda elde edilen bulgular ışığında hazırlanan taslak kılavuz, sorunun farklı boyutlarıyla ilişkili alanlarda çalışmalar yürüten 10 uzman, profesyonel ve akademisyenin görüşlerine sunulmuştur. Yarı yapılandırılmış olarak gerçekleştirilen bu görüşmelerde, görüşmecilerin fikirlerini açık bir şekilde ifade etmeleri ve yönlendirme yapılmaması amacıyla genel kapsamlı sorular sorulmuş; çalışma alanları ve uzmanlıkları dahilinde görüş ve değerlendirmelerine başvurularak hazırlanan medya kılavuzuna bu geri bildirimler doğrultusunda son şekli verilmiştir. Görüşmecilere yöneltilen soruların yer aldığı görüşme formu “Ekler” bölümünde yer almakla beraber; görüşmeler sonucunda kılavuzun kapsam ve içeriklerine, habercinin sorumluluklarına, hikâyeleştirmeye, dil ve görsel kullanımına ilişkin elde edilen bulgu ve değerlendirmelere bu başlık altında yer verilmektedir.

Öte yandan açıklamalara geçmeden önce, bu başlık altında **kılavuz** olarak ifade edilen metnin, çalışmada literatür taraması yoluyla hazırlanan ve görüşmecilere değerlendirmeleri için sunulan taslak medya kılavuzu olduğu vurgulanmalıdır.

4.2.1 Kılavuzun Kapsam ve İçeriğine Yönelik Değerlendirmeler

Görüşmecilerden öncelikle kılavuzun konusu, kapsamı ve haber yapım süreçlerine yönelik yer verilen başlıklara (habercinin sorumlulukları, hikâyeleştirme, dil kullanımı ve görsel kullanımı) yönelik fikirlerini aktarmaları istenmiştir. Bu doğrultuda, 9 görüşmeci hazırlanan taslak metnin konu, konunun ele alındığı başlıklar ve kapsam açısından yeterli olduğunu belirtmiştir. Görüşmeci 8 (medya sektörü), mevcut içeriğin kapsayıcı ve yeterli olduğunu düşündüğünü haberlerin hazırlık ve sunum aşamaları olarak iki ayrı bölümde başlıklara ayrılabilceğinin ve haberciler açısından örnek bir “iş akış şemasının” da kılavuz içerisinde yer almasının faydalı olabileceğini düşündüğünü ifade etmiştir. Bu geri bildirimler doğrultusunda, sunumun ayrı bir uzmanlık alanı olarak değerlendirilmesinin gerektiği, haber sunucularının konu ile ilgili eğitim almış olduklarının varsayılması ve haberin çerçevelenmesinde olduğu gibi sunum süreçlerinde de kurumsal etkilerin belirleyici olması gerekçeleriyle ayrı bir kapsamda ele alınması gerektiğinin düşünüldüğü belirtilmiştir. Ayrıca haberin sunum sürecine yönelik yapılan değerlendirmelerin yalnız TV, radyo ve video içerikli çevrimiçi yayınlar açısından katkı sağlayıcı olabileceği; bu ortamların her birinin yapısal özelliklerinin sunum teknikleri açısından belirleyici olduğu vurgulanabilir. Bu doğrultuda, haber sunum süreçlerinin farklı mecralara yönelik olarak daha ayrıntılı ele alınması gereken konu başlıkları olduğu gerekçesiyle ve çalışmanın habercilik unsuru kapsamı dışında kalması nedeniyle hazırlanan medya kılavuzunda bu konuya ilişkin bilgi, uyarı ve önerilere yer verilmemiştir.

Aynı görüşmeci tarafından eklenmesi önerilen “iş akış şeması örneği”ne kurumsal düzeyde karşılaşılan farklılıklar nedeniyle bu aşamada yer verilmemiştir. Çünkü görüşmenin ilerleyen aşamalarında aynı görüşmeci tarafından kurumsal etkilerin iş akışı açısından belirleyici olduğu bunun bir standardı olmasının zor olabileceği şu ifadelerle belirtilmiştir:

“içinde bulunulan yapıda haber müdürünün talep ve beklentileri karşılık bulmak zorunda. Bu noktada sağlık muhabirlerinin tercihleri ön plana çıkamıyor. Örneğin, yayın kuruluşlarında haberlerin salıncalanması istenebiliyor. Salıncalama haber anlatısını daha ilgi çekici hale getirmek zaman zaman uzatmak için yapılabiliyor” (Görüşmeci 8, medya sektörü).

Analiz edilen kılavuzlarda kullanılan kavramlarının, yer verilen bilgi, öneri ve tavsiyelerin güncelliğinin korunabilmesi amacıyla bu tür kılavuzların zaman içerisinde

geliştirilmesi gerekmektedir. Bu nedenle, haber yapım sürecinde karşılaşılan kurumsal etkilerin gazeteciler ile gerçekleştirilecek çalıştaylar sonucunda ortaya konması ve önerilen iş akış şemasının bu çalıştaylar sonucunda oluşturularak kılavuz içeriğine eklenmesi hazırlanan kılavuzun uygulanabilir ve sürdürülebilir olması amacıyla planlanmaktadır.

Görüşmecilerden mevcut konu ve başlıklara yönelik değerlendirmeleri kapsamında ikinci olarak uzmanlık alanlarını da göz önünde bulundurarak eklenmesi ya da çıkarılması gereken bir başlık ya da bölüm olup olmadığına ilişkin önerilerini paylaşmaları istenmiştir. Üç görüşmeci (Görüşmeci 2, medya sektörü; Görüşmeci 3, akademi-sivil toplum; Görüşmeci 4, sağlık-eczacı), herhangi bir önerisi olmadığını ifade ederken diğer yedi kişi aşağıda yer verilen önerileri sunmuşlardır.

Kılavuzun genel kapsamı dikkate alındığında, kılavuzu kullanacak habercilerin/muhabirlerin sağlık okuryazarlık düzeylerinin, kılavuzun anlaşılması ve etkin bir şekilde kullanılması açısından önemli olduğu vurgulanmış ve bu bağlamda bir başlık eklenmesinin uygun olabileceği belirtilmiştir:

“Kılavuzun muhatabı olan kişiler her ne kadar eğitim seviyeleri belirli seviyede olan kişilerden de oluşuyor olsa da sağlık okuryazarlığı düzeyleri eğitim seviyelerinden bağımsız olarak düşük seviyede olabilir. Düşük sağlık okuryazarlığına sahip birinin temel düzeyde bağımlılık ve bireysel/toplumsal etkileri ile ilgili bilgilendirici bir başlığa yer verilebilir” (Görüşmeci 1, akademi - sağlık yönetimi).

Medya sektöründe faaliyet gösteren profesyonellerle (Görüşmeci 2, medya; Görüşmeci 8, medya) yapılan görüşmelerde de medya gazetecilerin/habercilerin bu konuda yetersiz olabileceklerine değindikleri söylenebilir. Ancak, sağlık okuryazarlığının başlı başına bir uzmanlık alanı olmasından ve hazırlanan kılavuzda yeterli derecede yer verilemeyecek kadar geniş kapsamlı olmasından dolayı bu kapsamda bir aksiyon alınamamış; kılavuzun içeriği ile uyumlu olarak başvuru kaynakları bölümüne konuyla ilgili kaynak olabilecek bağlantılar eklenmiştir. Ayrıca hazırlanan kılavuzun hedef kitlesinin uyuşturucu sorununu haberleştiren gazeteciler/muhabirler olması nedeniyle, sağlık alanında yapılan bu haberlerde ilgili medya profesyonellerinin bu konuda yeterliliklerinin olması gerektiği düşünülmektedir.

Görüşmeciler tarafından, tedavi hizmeti sunan kurumlara kılavuzda yer verilmesinin faydalı olacağı belirtilmiştir: *“bilgilendirme başlığı altında tedavi hizmeti sunan*

kuruluşlara ilişkin iletişim, hizmet sunumunun kapsamı vb. konularda daha çok bilgi sunulmasına yönelik bir ihtiyaç olduğu söylenebilir” (Görüşmeci 6, akademi).

Ayrıca eğitim faaliyetleri bağlamında, kamu kurumları ve sivil toplum kuruluşlarının yürüttüğü eğitimlere ilişkin somut örneklerin kılavuzda yer almasının yararlı olabileceği vurgulanmıştır: *“Eğitim başlığı altında kamu ya da STK’lar tarafından sunulan eğitim hizmetlerine ilişkin somut örneklerin verilmesine ilişkin bir ifade yer alabilir”* (Görüşmeci 6, akademi). Bu bağlamda, tedavi hizmeti sunan kurum ve kuruluşların bağlı olduğu birimlere yönelik olarak kılavuzun başvuru kaynakları bölümünde bağlantılara yer verilmiştir. Tedavinin niteliği ve kapsamı farklılık gösterdiğinden bu konudaki bilgilerin ilgili kişi ya da kurumlardan alınan görüşler çerçevesinde aktarılmasının doğru olacağı düşünülmektedir. Bu nedenle, tedaviye yönelik herhangi bir kurum ya da kuruluş doğrudan adres gösterilmemiştir. Eğitim konusunda somut örneklerle yer verilmesine yönelik öneri; eğitimlerin içerik ve kapsamına (hizmet içi eğitimler, eğitici eğitimleri, uzman eğitimleri, sağlık personeli eğitimleri vb.) yönelik farklılıklardan ve gelecek dönem eğitimlerinin bu gibi bir kılavuzda güncel olarak aktarımının mümkün olmamasından dolayı hayata geçirilememiştir.

Görüşmelerde, kılavuzda madde kötüye kullanımı veya madde suistimali konularına daha fazla ağırlık verilmesi gerektiği vurgulanmıştır:

“Benim bir eczacı olarak değinmek istediğim bir diğer konu da ilaç suistimalleri. Haberlerde MKB genellikle uyuşturucu maddelere bağlı gibi görülse de aslında ilaç bağımlılıkları oldukça potansiyel bir risk unsuru oluşturabilmekte. Kılavuzda bu konudaki haberlerde dikkat edilmesi gerekenlere de yer verilmesi oldukça yerinde olmuş. Bu konuyla ilgili bilinçlendirme çalışmaları ile ilgili haberler için belki biraz daha detaylandırılabilir” (Görüşmeci 4, sağlık-eczacı).

Bu doğrultuda eklemeler yapılmıştır. Ayrıca, bilgi, uyarı ve tavsiyelerin sosyal medya ortamlarını da kapsayacak şekilde genişletilmesinin faydalı olabileceği de değerlendirmeler arasındadır (Görüşmeci 6, akademi). Kılavuzda yer alan öneriler, herhangi bir araç ya da ortam sınırlaması gözetmeksizin hazırlanmıştır. Ancak, dijital medya ortamları ve özellikle sosyal medya platformları içerik üretim ve yayılım olanakları, denetim mekanizmalarının olmaması gibi yapısal özellikleri nedeniyle uyuşturucu-uyarıcı maddeler ve MKB konuları açısından başlı başına ele alınması ve incelenmesi gereken alanlar olduğundan, bu çalışma kapsamında ayrı bir başlık olarak değerlendirilmemiştir.

Kılavuzun genel kapsamına yönelik bir öneri de içeriklerin imkânlar dahilinde kısaltılmasına yöneliktir (Görüşmeci 10, sağlık-hekim). Bu kapsamda, kısaltmaktan ziyade düzenleme yapılmasına yönelik olarak kılavuzun tasarım aşamasında aksiyon alınabileceği belirtilebilir. Kılavuz metni görüşmecilere Microsoft Word dosyası olarak ve tez yazım kurallarına uygun olarak aktarıldığından maddeler alt alta konumlandırılmış ve satır aralıkları nedeniyle uzun bir metin olarak aktarılmıştır. Kılavuz bölüm ve başlıkları ile sunulan uyarı, öneri ve örnek kavram kullanımlarının tasarım sürecinde info-grafikler kullanılarak görselleştirilmesi ile kılavuzun daha pratik, sayfalardaki alanların daha verimli kullanılabilmesine olanak tanıyacak ve pratik ve anlaşılır bir biçimde düzenlenmesi mümkün olabilecektir.

Görüşmecilerden habercinin sorumluluklarına yönelik olarak alınan geri bildirimler doğrultusunda kaynak güvenilirliği ve kaynakların kimler olduğu konusuna dikkat edilmesi gerektiği; özellikle bağımlılık alanında çalışan uzmanların doğru bilgi verebilecek ve söyledikleri temsil yeteneğine sahip kişiler olması gerektiği ifade edilmiş; uzman görüşlerine yer verilmesi gereken durumlarda, yalnızca konuya yönelik çalışmaları bulunan nitelikli uzmanların kaynak olarak tercih edilmesinin önemine dikkat çekilmiştir:

“Uzman konusunda özellikle uzmanların bu konuda çalışmasına özen gösterilmesi. Özellikle psikologların uzmanlık alanlarında bağımlılık yoksa bu konuda kaynak olmaması gerekiyor. Haber yaparken başvurulacak nitelikli ve belirli alanlarda çalışan uzman sayısı oldukça yetersiz” (Görüşmeci 8, medya).

Buna ilişkin olarak hazırlanan kılavuzda öneriler ışığında düzenleme ve eklemeler yapılmıştır. Ayrıca, magazin içerikleri ve ünlülerin madde kullanımıyla ilgili haberlerde, şöhret ile kullanım eylemi arasındaki ilişkinin hafifletici bir neden olarak sunulmaması, zorlayıcı yaşam deneyimlerinin de bu kapsamda değerlendirilmesi gerektiği vurgulanmıştır (Görüşmeci 7, akademi). Ancak, MKB oluşum ve gelişim sürecinde çevresel faktörler risk unsuru olarak kabul edildiğinden içeriğe bu konuda bir müdahalede bulunulmamıştır.

Taslak kılavuz metninde hikâyeleştirme-haber anlatısı olarak yer verilen başlığa yönelik iki geri bildirim alınmıştır. Bunlardan ilki, yardım ve tedavi aramayı olumsuz yönde etkileyen önyargılardan birinin tedavi süreçleri ile ilişkili olduğu; abartılı tedavi yöntemlerine medyada yer verilmemesi gerektiği ve hastaneye yatış olmadan etkin

tedavi yapılamayacağına yönelik yanlış inancın yayılmasına yol açan bilgilere yer verilmesi yönündedir:

“...hastanede yatırarak tedavilerin, toplum tarafından madde kullanım bozukluğu tedavisinde en önemli şey olarak algılandığını, ailelerde bu yönde bir beklenti olduğunu, sorunu tek kalemde çözecek şeyin hastane yatışı olduğuna dair güçlü bir kanaat vardır. Bunun doğru olmadığı vurgulamak yatarak tedavilerin bazı bağımlılık türlerinde gerekli ve sadece başlatıcı tedavi olduğunu vurgulamanın önemli olduğunu düşünüyorum” (Görüşmeci 5, akademi-sivil toplum).

İkinci olarak, hikâyeleştirme sürecinde örnek olaylara ve röportajlara yer verileceği durumlarda soru sormanın da önem taşıdığı ve destekleyici sorular sormanın önemli olduğunun belirtilmesi gerektiği vurgulanmıştır (Görüşmeci 6, akademi). Bu iki öneri doğrultusunda kılavuz içeriğinde ilgili başlık altına ekleme yapılmıştır.

Görüşmelerde dil kullanımına yönelik geri bildirimlerde damgalamaya ve kullanılan kavramlara yönelik iki öneri sunulmuştur. Bu doğrultuda, damgalamanın lokasyon (sokak, mahalle vb.) odaklı olarak da değerlendirilmesi ve damgalamaya ilişkin bilgi ve uyarılar arasında tedavi sürecinde olanlara da yer verilmesi gerektiği belirtilmiştir: *“belirli mahallelere yönelik vurgunun yapılması yerinde olabilir. Örneğin Ankara’da eski Çinçin, Adana gibi yoğun kullanımı olan bölgelerin sıklıkla paylaşılması soruna yönelik algıyı etkileyebilmekte”* (Görüşmeci 6, akademi).

Kavramlara ilişkin olarak, MKB ile başa çıkmayı başarmış bireyleri tanımlayan ve bağımlılık literatüründe yer alan 'ex-user' kavramının yanı sıra, kullanıcılar için 'hasta' kavramının da kılavuza eklenmesinin uygun olacağı belirtilmiştir: *“Ex-user kavramı kılavuzda yer alabilir. Eski kullanıcıların zaman zaman basında yer bulduğunu görüyoruz”* (Görüşmeci 5, akademi – sivil toplum). Bu kapsamda kılavuzda düzenlemeler yapılmıştır.

Görüşmelerde, görsel kullanımı kapsamında hekimlerin bilgilerine yer verilen görsel ve videoların da bu kılavuzdaki kriterlere uymasının beklenip beklenmeyeceğinin değerlendirilmesi gerektiği önerilmiştir:

“Görsel kullanımına ilişkin olarak merak ettiğim bir nokta oldu MKB konusunun ele alındığı haberlere konuk olarak çağrılan alan uzmanının yazı, görsel ya da video kaydının da bu kılavuzda belirtilenlere uygun olmasını beklemekte misiniz? Öyle ise buna dair de bir ifade eklenebilir. Örneğin kimi zaman doktorlar konuya daha etiketleyici bir dil ile yaklaşabiliyorlar” (Görüşmeci 6, akademi).

Hekimler başta olmak üzere uzmanların bilgi ve görüşlerine yer verilen videolarda, bu kişiler tarafından aktarılan bilgiler bu çalışmanın konu ve kapsamı dışındadır. Ancak, bu kişilerin seçilmesi ve görüş alınması konusu kaynak güvenilirliği kapsamında belirtilmiştir. Ayrıca, haber yapım süreçlerinde ve özellikle kurgu aşamasında bu tür video ve içeriklere eklenen görsel, ses ve efektlerin, bu kılavuzda belirtilen kriterlere uygun olmasının beklendiği belirtilebilir.

4.2.2 Uyarı ve Tavsiyelere Yönelik Değerlendirmeler

Görüşmeler sırasında uzmanların, kılavuzda yer alan haber yapım süreçlerine ilişkin uyarı ve tavsiyeler hakkında görüş ve değerlendirmeleri aktarmaları istenmiştir. Görüşmecilerden beşi mevcut içeriklerin yeterli, açık ve anlaşılabilir olduğunu ifade etmişlerdir (Görüşmeci 2, medya; Görüşmeci 3, akademi – sivil toplum; Görüşmeci 4, sağlık – eczacı; Görüşmeci 6, akademi; Görüşmeci 10, sağlık – hekim).

Habercinin sorumlulukları kapsamında yer verilen uyarı ve tavsiyelere ilişkin olarak bir görüşmeci (Görüşmeci 1, akademi – sağlık yönetimi) iyi kötü ve örneklerle yer verilebileceğine yönelik geribildirimde bulunmuştur. Görüşmecilere sunulan taslak metinde iyi ve kötü haber örnekleri yer almamaktadır. Analiz edilen kılavuzlarda da böyle bir örnek haber içeriğine yer verilmediği tespit edilmiştir. Bunun nedeni, uyuşturucu sorununa yönelik yapılan haberlerin bütünüyle iyi ya da kötü olarak değerlendirilmesinin mümkün olmaması; kullanılan dil açısından sorunsuz bir haberin görsel açısından sakıncalar barındırmasının ya da önerilen biçimde hikâyeleştirilen bir haberde kullanılan kavramların güncel eğilimlerle uyumsuz olmasının mümkün olabilmesidir. Ayrıca, kılavuzda özellikle olumsuz örneklerle yer verilmemesinin bir diğer nedeni, olumsuz içeriklerin yeniden üretilmesine ve yayılmasına katkı sağlamaktan kaçınmaktır. Bu tür içeriklerde olumsuz örneklerin verilmesinin, olumlu örneklerden ziyade olumsuz olanların akılda kalmasına neden olabileceği göz önünde bulundurularak, bu yaklaşım tercih edilmemiştir. Öte yandan Türkiye’de daha önceden yayınlanmış olan haberlerin bu şekilde iyi ya da kötü olarak aktarılması ilerleyen dönemde kılavuzun kullanıma sunulması halinde bu haberi yapan kişi ya da kurumlar tarafından yargılayıcı bir tavır olarak değerlendirilebileceğinin düşünülmesi de örnek kullanımının tercih edilmemesinde belirleyici olmuştur.

Habercinin sorumluluklarına yönelik gelen geribildirimlerden bir diğeri (Görüşmeci 5, akademi – sivil toplum) nicelikten uzaklaşılmasına yönelik uyarı ve tavsiyelerin daha

açıklayıcı biçimde düzenlenmesi yönündedir. Bu kapsamda ilgili bölüm daha açık ve anlaşılır olması için başlıklara ayrılarak detaylandırılmıştır.

Hikâyeleştirme sürecine yönelik olarak medya sektöründe ve sağlık haberciliği alanında çalışan görüşmecilerden biri kılavuz içerisinde yer verilen uyarı ve tavsiyelerin ideal habercilik anlayışı açısından doğru olsa da kurumsal etkiler ile zaman zaman çeliştiğini belirtmiştir (Görüşmeci 8, medya). Haberin daha dikkat çekici olması, uzun izleme ve okuma sürelerinin yakalanması açısından detaylandırılmasının yanı sıra abartılı, dramatize edici ifadelerin kullanımına yer verilmesinin medya kuruluşlarının tutumları doğrultusunda tercih edildiği ifade edilmiştir. Bu geribildirim, hazırlanan kılavuzun yayınlanması ve kullanıma sunulması aşamasında geliştirilmesi amacıyla değerlendirilecektir.

Görüşmelerde dil ve görsel kullanımına ilişkin iki görüşmeciden alınan geri bildirim de bu konuda örneklere yer verilmesine yöneliktir (Görüşmeci 1, akademi – sağlık yönetimi; Görüşmeci 3, akademi – sivil toplum). Dil kullanımına yönelik kullanılması ve kullanılmaması gereken kavram ve ifadeler taslak metinde yer almaktadır. Bu geri bildirim doğrultusunda, bu kavram ve ifadelerin fark edilmediği düşünülerek ayrımları metin kurgusu ile belirginleştirilmiştir. Görüntü kullanıma yönelik örneklerin haber konusu ile ilişkili olarak çeşitliliğinin fazla olmasından, hazırlanan kılavuzun çevrimiçi erişime açık olmasından ve olumsuz örneklerin hatanın yeniden üretimine yol açmasından dolayı görsel kullanımına yer verilmemesi tercih edilmiştir. Görsel kullanımına yönelik geribildirimlerden biri görsel kullanımının yalnız resim, fotoğraf, grafik ve illüstrasyon kullanımından ibaret olmadığının video türündeki görüntüler göz önünde bulundurulduğunda işitsel unsurların da vurgulanması gerektiğine yöneliktir. Bu konuda ekleme ve düzenleme yapılmıştır.

Kılavuzda haber yapım süreçlerine ilişkin uyarı ve tavsiyelere yönelik genel bir değerlendirme bu süreçlerde kurumsal yapıların ve etkilerin belirleyiciliğidir. Dolayısıyla haberleştirme sürecinde kurumsal etkilerin göz önünde bulundurulması gerektiği; muhabirlerin yanı sıra editörlerin ve haber müdürlerinin “haberin satmasına” yönelik dil ve görsel kullanım taleplerinin olabileceği ifade edilmektedir.

4.2.3 Bilgi ve kavramlara yönelik değerlendirmeler

Görüşmecilerin uzmanlık alanları çerçevesinde kılavuzda yer alan bilgi ve kavramlara ilişkin herhangi bir hata tespit edip etmedikleri sorulmuş; kılavuzda kullanılan kavram, ifade ya da bilgilerde herhangi bir hata olmadığı yönünde geri bildirim alınmıştır.

4.2.4 Kılavuzun kullanımına ve sektörel katkılarına yönelik değerlendirmeler

Görüşmecilerden, değerlendirmeye sunulan kılavuzun kullanımına ve uyuşturucu haberlerinin yapım sürecine katkısına yönelik düşüncelerini belirtmeleri istenmiştir. Bu çerçevede görüşmecilerin tamamı kılavuzun konusu itibariyle medyada farkındalık yaratacağını ve uygulama açısından da katkı sağlayıcı olduğunu düşündüklerini; özellikle haber yapım sürecinin farklı aşamalarını ele alması nedeniyle faydalı olacağını düşündüklerini ifade etmişlerdir.

Görüşmecilerden biri ilerleyen dönemlerde uygulanabilirlik açısından medya profesyonelleri ile yapılacak çalışmalar kapsamında geliştirilmesinin katkı sağlayacağını düşündüğünü belirtmiştir (Görüşmeci 2, medya).

Uygulanabilirlik kapsamındaki bir diğer yaklaşım kılavuzun görünür olmasının sağlanmasına yöneliktir: *“bu çalışmanın bakanlıklar ve kamu kurumları nezdinde çalıştaylar düzenlenmesi ve bu içeriklerin orada da sunulmasını öneririm. Gazetecilerin kullanması açısından gazeteciler cemiyeti ve sendikası da etkili olabilir”* (Görüşmeci 8, medya). Bu kapsamda çalıştaylar düzenlenmesi, ilgili kamu kurumları ve STK’lara tanıtımının yapılması önerilmiştir.

5 SONUÇ, TARTIŞMA VE ÖNERİLER

Çalışmanın bu bölümünde, araştırma kapsamında ulaşılan bulgular doğrultusunda elde edilen sonuçlara yer verilerek vurgulanması gereken konular belirtilmiş ve konuya ilişkin tartışma ve önerilere yer verilmiştir.

5.1 Sonuç

Uyuşturucu kullanımı ve MKB, kişisel ve çevresel faktörlerin belirleyici olduğu; bireysel, toplumsal, ekonomik, siyasal ve hukuki boyutlarda farklı düzeylerde etkiler yaratan bir sağlık sorunudur. Mücadele çalışmaları kapsamında yürütülen önleme, tedavi ve rehabilitasyon faaliyetlerinde bakanlıklar, kamu kurumları, yerel yönetimler, üniversiteler ve sivil toplum kuruluşları rol ve sorumluluk üstlenmekte; önleme faaliyetlerinde ise bu kurum ve kuruluşların yanında medya önemli bir aktör olarak yer almaktadır.

Medyada uyuşturucu sorununun temsil edilme biçimleri, etkileri açısından değerlendirildiğinde, medyanın bir risk faktörü ya da koruyucu faktör olarak konumlandırılmasında belirleyici bir rol oynamaktadır. Bu kapsamda, uyuşturucu sorununun temsilinde gereken hassasiyetin gösterilmemesi, merak uyandırıcı, özendirici, öğretici ve hafifletici etkilere yol açarak medyanın bir risk faktörü olarak konumlandırılmasına neden olmaktadır. Buna karşılık bilgilendirici, eğitici, bilinçlendirme ve farkındalık yaratma amaçlı içeriklere yer verilmesi durumunda, medyanın önleme faaliyetlerinde bir paydaş olarak sorumluluk üstlenmesi ve bu bağlamda koruyucu faktörler arasında değerlendirilmesi mümkün hale gelmektedir. Dolayısıyla, sahip olduğu işlevlere dayanarak medyanın uyuşturucu sorunu ile mücadele sürecinde önleme faaliyetleri kapsamında bir paydaş; tedavi ve rehabilitasyon çalışmaları açısından ise bir destek unsuru olarak rol aldığı belirtilebilir.

Haber, medyanın en temel işlevlerinden biri olan bilgilendirme açısından oynadığı rol ile medya tüketicisinin temel gereksinimlerine hitap etmesi bakımından farklı bir noktada değerlendirilebilir. Bu doğrultuda literatürde yer alan çalışmalarda, basın meslek örgütleri ve medya kuruluşları tarafından yayınlanan ilkelere, sivil toplum kuruluşları tarafından yayınlanan rapor ve kılavuzlarda, bilimsel projeler kapsamında gerçekleştirilen araştırmalar sonucunda yayınlanan raporlarda uyuşturucu sorununun haberleştirilmesine ilişkin süreçler değerlendirilmiştir.

Bu çalışmada öncelikle, literatürde yer alan çalışmalar ışığında uyuşturucu kullanımı ve MKB sorununun kapsamı, etki alanı, mücadeleye yönelik sürdürülen çalışmalar ortaya konmuş; sorunun Kıta Avrupası, ABD ve Türkiye’deki boyutları irdelenerek medyanın konumu, rol ve işlevlerinin çerçevesi çizilmiştir. Daha sonra ABD, Kanada, Avustralya, Myanmar, İngiltere ve Türkiye’de medyada uyuşturucu-uyarıcı maddeler ve MKB’nun nasıl yer almasına ilişkin olarak konunun farklı boyutlarına yönelik olarak hazırlanmış 16 medya kılavuzu doküman analizi tekniğiyle incelenmiştir. Konuya yönelik faaliyet gösteren uzman, kurum, konsey ve birlikler tarafından hazırlanmış olan bu kılavuzlarda, sorunun hangi boyutları ile ele alındığı, hangi çözüm önerilerinin sunulduğu, pratiğe yönelik hangi tavsiyelere yer verildiği belirlenmiştir. Elde edilen bulgular ışığında Türkiye’de kullanılmak üzere, “Uyuşturucu-Uyarıcı Madde ve Madde Kullanım Bozukluğu Konulu Medya ve Habercilik Kılavuzu” taslak bir metin olarak hazırlanmıştır. Hazırlanan bu metin, teori ile pratik arasında bir kopukluk yaşanmaması ve Türkiye’de kullanılması hedeflendiğinden uygulanabilirliğinin sağlanabilmesi amacıyla 10 uzman, profesyonel ve akademisyenin görüşüne sunulmuş ve alınan geri bildirimler ışığında kılavuza son şekli verilmiştir. Sonuç olarak çalışma kapsamında geliştirilen kılavuz, haber yazım sürecinde habercilere yol göstermek amacıyla Habercinin Sorumlulukları, Hikâyeleştirme-Haber Anlatısı, Dil Kullanımı, Görsel Kullanımı ve Sık Kullanılan Kavramlar olmak üzere beş bölümden oluşacak şekilde hazırlanmıştır.

Habercinin sorumlulukları bölümünde, habercilerin araştırma sürecinde hem kendi güvenlikleri hem de habere konu olan kişi ya da kişilerin güvenlik ve sağlığı açısından sahip olmaları gereken sorumluluklara yer verilmiştir. Bu sorumluluklar, basın meslek ilkeleri ve sağlık haberciliği etik ilkelerinin de yansımalarını barındırmakla beraber; literatür taraması ve doküman analizi sonucunda elde edilen bulgular ışığında belirlenmiştir. Habercinin sorumlulukları başlığı altında, özellikle sağlık haberlerinde önemli etkileri olan ve istenmeyen sonuçlar doğurabilen bilgi bozukluklarının önlenmesi konusu da yer almaktadır. Bu bölümde, medyanın işlevleri ve sorumlulukları ile sağlık iletişiminin amaçları doğrultusunda habercinin sorumlulukları, farkındalık yaratma, bilgilendirme ve kamuoyu yaratma eksenli olarak tanımlanmıştır. Ayrıca, konu seçimi ve çerçeveleme, hafifletici konular ile ilişkilendirme ve nicelikten uzaklaşma gibi hassasiyetlere de habercilerin sorumlulukları kapsamında bu bölümde yer verilmiştir.

Hikâyeleştirme-Haber Anlatısı bölümünde, uyuşturucu-uyarıcı madde ve MKB haberlerin kurgusunun ve yazım sürecinin nasıl olması gerektiği, bu konuda doğru olarak bilinen yanlışların neler olduğu ve olumsuz sonuçlar ya da etkiler yaratmamak adına, habercinin sahip olması gereken hassasiyetler yer almaktadır. Haber konusunun işlenme biçimi, haber anlatısının oluşturulması ve aktarımı konusunda sergilenmesi gerekenler tutumlar genel kapsamıyla bu başlık altında konumlandırılmıştır.

Dil Kullanımı bölümünde, yalnız haberlerde değil; gündelik yaşamda ve medyada yer alan diğer içerik türlerinde, uyuşturucu-uyarıcı maddeler ve MKB’na yönelik yanlış kullanımlara, ağırlıklı olarak damgalamaya yönelik geliştirilmesi önerilen hassasiyetler ve güncel literatürde yer alan doğru kavram ve kullanımlar ön plana çıkarılarak yer verilmiştir. Dil kullanımında karşılaşılan hataların ve özellikle damgalamanın, mücadele sürecine yönelik olumsuz etkilerinin önüne geçilmesi amacıyla bu bölümde, habercilerin sahip olması gereken hassasiyetler daha kapsamlı olarak gerekçelendirilmiş ve açıklanmıştır.

Görsel Kullanımı bölümünde ise haber içerikleri özelinde ve medyada uyuşturucu-uyarıcı maddeler ve MKB konusuna yer verilirken görsel kullanımının önemi vurgulanmış, etkilerine değinilmiş ve gösterilmesi gereken hassasiyetlere yer verilmiştir.

Son olarak Sık Kullanılan Kavramlar bölümünde, uyuşturucu-uyarıcı maddeler ve MKB konusunun haberleştirilmesinde sıklıkla kullanılan kavramların doğru anlamlarına ve kullanılması olası kavramların tanımlamaları yer almaktadır.

Kılavuzun sonunda ise, medya çalışanlarının ve habercilerin kaynak olarak kullanabilecekleri başvuru kaynaklarının (madde kullanım bozukluğu alanında faaliyet gösteren kurum ve kuruluşlar, basın meslek kuruluşları, çevrimiçi araç ve kaynaklar ile bilgi doğrulama ve teyit ortamları) isim ve erişim adreslerine yer verilmiştir.

Halk sağlığı çalışmalarında ve bu kapsamda uyuşturucu sorunu ile mücadele sürecinde medya, önemli bir paydaş olarak konumlanmaktadır. Bu doğrultuda konunun, medyada doğru bir biçimde yer almasının sağlanması, mücadele ve çözüm sürecinin de bir parçası olarak medyanın rol ve sorumlulukları arasındadır. Çalışmanın çıktısı olan “Uyuşturucu-Uyarıcı Madde ve Madde Kullanım Bozukluğu Konulu Medya ve Habercilik Kılavuzu” da bu hedefle; uyuşturucu-uyarıcı maddeler ve MKB konusunun haberleştirilmesinde gösterilmesi gereken hassasiyeti vurgulamak, habercilerin ve

medya çalışanlarının bu haberleri yazarken sahip olmaları gereken güncel bilgileri sunmak ve dikkat etmeleri gereken konuları belirtmek amacıyla hazırlanmıştır.

5.2 Tartışma

Uyuşturucu-uyarıcı maddeler ve MKB konusu; kapsam, neden ve sonuçları bağlamında değerlendirildiğinde ekonomik, sosyal, politik ve güvenlik boyutları olan, toplumun her kesimini etkileyebilen, mücadele ve çözüm sürecinde farklı alan, disiplin ve kurumsal yapıların koordineli ve iş birliği halinde hareket etmesini gerektiren bir halk sağlığı sorunudur. Sorunun çözümüne yönelik olarak, etki alanları ve boyutları doğrultusunda kamu kurumları, kolluk kuvvetleri ve güvenlik güçleri, sağlık kurum ve kuruluşları ve sivil toplum örgütleri tarafından görev ve sorumlulukları kapsamında uygulama, operasyon ve faaliyetler gerçekleştirilmektedir. Konu ile ilgili olarak ulusal ve uluslararası literatürde yer alan akademik çalışmaların sayısı da her geçen gün artmaktadır. Bu bağlamda soruna yönelik bilimsel üretimlerle, mücadele ve çözüm sürecine ilişkin yeni yaklaşımlar geliştirilmektedir.

Çalışmada, literatür taraması sonucunda, konuya yönelik saha çalışmalarının ağırlıklı olarak kolluk-güvenlik odaklı olarak gerçekleştirildiği, sivil toplum faaliyetlerinin rehabilitasyon ve toplumsal entegrasyon boyutuna odaklandığı, akademik çalışmaların ise tıp, sağlık ve hukuk alanlarında yoğunlaştığı görülmektedir. Sürdürülen çalışmaların her biri, mücadele ve çözüm açısından değerli katkılar sağlamakla beraber, mücadele sürecinin bütüncül bir bakış açısıyla ve uyuşturucu-uyarıcı maddelere yönelik arz ve talep boyutlarına odaklanılarak yönetilmesi, çok daha anlamlı sonuçlar elde edebilmek açısından önemlidir. Bu noktada, mücadele sürecinde, soruna ve çözüm sürecine mekanik bir biçimde yaklaşılmaması gerekliliği de vurgulanmalıdır. Sorunun merkezinde yer alan insan faktörünün; duygusal, bilişsel, ruhsal ve biyolojik benzersiz özelliklere sahip bir varlık olduğu unutulmamalıdır. Dolayısıyla, herhangi bir hastalıkta ya da sağlık sorununda olduğu gibi MKB’nda da nedenler, etkiler ve sonuçlar değişken olduğu gibi çözüm ve tedavi süreci de birbirinden farklı ve benzersiz ilerlemektedir. Bu nedenle, yürütülen çalışmaların insan öncelikli duyarlılık ve hassasiyetler gözetilerek planlanması ve sürdürülmesi önem taşımaktadır.

Bu çalışmada, sorunun ele alınışında gösterilmesi gereken duyarlılık, hassasiyet ve sorumluluklar, medya alanında ve haber türü özelinde ele alınmıştır. Medyanın uyuşturucu-uyarıcı maddeler ve MKB sorunu ile mücadele kapsamındaki en temel

sorumluluğu, sorunun çözümüne yönelik politikaların geliştirilmesi ve bu politikaların işleyişinin denetlenmesi açısından sahip olduğu dördüncü güç konumundan kaynaklanmaktadır. Soruna dikkat çekmek, kamuoyunun gündemine taşımak, sosyal politikalar geliştirilmesini ve politikaların işleyişinin denetlenmesini sağlamak medyanın öncelikli görevleri arasında sayılmaktadır.

Literatürde yer alan çalışmalarda medyanın, konu ile ilgili haberleri çerçeveleme biçiminin toplumun bu konudaki algısını ve dolayısıyla tutum ve davranışlarını şekillendirmede etkili olduğu belirtilebilir. Bu kapsamda medyanın, öncelikle konuyu adli, kolluk ve güvenlik sorunu olarak çerçeveleyerek bir suç olarak aktarmaktan ziyade; sağlık boyutu ile çerçeveleyerek bir sağlık sorunu olarak ele almasının, bu sorun ile karşı karşıya olan bireylerin ve daha da önemlisi toplumun, çözüme odaklanması ve katılımı konusunda yol gösterici olacağı düşünülmektedir. Çünkü MKB'nun bir sağlık sorunu olarak ele alınması; önlenebilir ve tedavi edilebilir olduğunun anlaşılması açısından önemlidir. Böylelikle, öncelikle bu sorunla karşı karşıya olan bireyler, aileleri ve yakın çevreleri de bu durumdan kurtulabilecekleri konusunda bilinç ve motivasyon kazanabileceklerdir.

Literatürde ve araştırmada incelenen yerli ve yabancı medya kılavuzlarında, uyuşturucu-uyarıcı maddeler ve MKB özelinde medyanın bilgilendirme, farkındalık yaratma ve eğitim işlevlerinin öne çıktığı vurgulanabilir. Bu işlevler aynı zamanda, soruna yönelik sürdürülen önleme çalışmalarında medyaya düşen sorumluluklara da karşılık gelmektedir. Özellikle, etkin bir mücadele için arzın olduğu kadar talebin de azaltılması hedefiyle, medyanın bilgilendirici ve farkındalık yaratmaya yönelik içeriklere yer vermesi mücadele sürecinde medyanın temel sorumlulukları arasındadır. Aynı zamanda medyanın, kamu kurumları ve sivil toplum ile temas halinde olması ve yürütülen mücadele çalışmalarının görünür olması noktasında destek sağlaması, önleme çalışmalarının etkinliğinin artırılması açısından önemli katkılar sağlamaktadır. Mücadele kapsamında, birincil tedbirlerden olan ve medyanın faaliyet ve etki alanı ile kesişim halinde olan önleme faaliyetleri; bilgilendirme ve farkındalık yaratma çalışmalarının yanı sıra konuya yönelik eğitici içeriklerin de hazırlanması ve yayınlanması olmak üzere üç sac ayağına sahiptir.

Uyuşturucu-uyarıcı maddeler ve MKB sorunu, toplumun tüm kesimlerini etkileyen bir boyutta olsa da önleme çalışmalarının hitap ettiği birincil gruplar, yüksek risk grubu

olarak tanımlanan çocuk ve gençlerdir. Dolayısıyla, eğitici içeriklerin hazırlanması ve yayınlanması noktasında bu hassasiyetler de gözetilerek farklı hedef gruplara yönelik içeriklerin hazırlanması ve yayınlanması noktasında medyanın erişim olanakları ön plana çıkmaktadır. Önleme faaliyetleri, sorun ortaya çıkmadan tedbir almaya ve ortadan kaldırmaya odaklandığından; bilgilendirici, eğitici ve farkındalık yaratıcı bu çalışmalar, uyuşturucu-uyarıcı maddelerle tanışma, deneme ve bağımlılık geliştirme süreçlerinin önüne geçilmesinde; özellikle, yüksek risk grubunda olan çocuk, ergen ve gençlerin direnç becerileri geliştirmelerini sağlayarak talep boyutunun azaltılmasında medyayı doğrudan mücadelenin yürütücüleri arasına taşımaktadır.

Mücadele kapsamında, medyanın etki ve gücü doğrultusunda son olarak vurgulanması gereken bir nokta da medyada konunun ele alınma biçiminde sergilenmesi gereken duyarlılık ve hassasiyetin sadece uyuşturucu-uyarıcı maddeler ve MKB konulu haberlerde ya da tematik yayınlarda değil; aynı zamanda, içeriğinde doğrudan ya da dolaylı biçimde bu konuya yer verilen farklı tür ve içeriklerde de sergilenmesi gerekliliğidir. Uyuşturucu-uyarıcı maddeler ile tanışma, deneme ve MKB geliştirme sürecindeki en önemli faktörlerin başında merak gelmektedir. Bu nedenle, medyada haber dışında yayınlanan dizi, film, program, magazin programı, reality show gibi farklı tür ve içeriklerde de uyuşturucu-uyarıcı maddelerin, tedarik-uygulama ve uygulama sonrasındaki etki süreçlerinin görünür olmaması gerekmektedir. Aksi takdirde medyanın, mücadele sürecindeki rolü ve koruyucu faktörler arasındaki konumundan uzaklaşarak bir risk faktörüne dönüşebilme potansiyeli unutulmamalıdır.

Ulusal ve uluslararası literatürde yer alan mevcut kılavuzlar, uyuşturucu-uyarıcı madde ve MKB sorununun medya ile ilişkisini ve medya çalışanlarının bu konuda göstermeleri tavsiye edilen hassasiyetleri belirli çerçevelerden ele alan çalışmalardır. Türkiye’de hazırlanmış olan Madde ve Madde Kullanımında Görsel-İşitsel Medyanın Rolü isimli kılavuzda da konuya belirli önermeler ve tavsiyeler üzerinden yaklaşıldığı; özellikle dil kullanımı, güncel ifadeler, kullanımlar ve başvuru kaynaklarının kapsam dışında kaldığı görülmektedir. Kapsam açısından karşılaşılan bu farklılıklarla, örneklem dahilinde olan tüm kılavuzlarda karşılaşılmaktadır. Bunun başlıca nedeni, çalışmanın varsayımları arasında da ifade edilen uyuşturucu-uyarıcı maddeler ve MKB sorunun kapsamının ülke ve bölgelere göre farklılıklara sahip olmasıdır. Bu farklılıklar, karşılaşılan aynı ya da benzer olguların sorun olarak tanımlanıp tanımlanmaması, kullanım, uygulama,

bulundurma gibi eylemlerin niteliği ve hukuki olarak bir suç olarak tanınıp tanınmadığı yönündeki tutumlara yansımının yanı sıra; mücadele ve çözüm odaklı yaklaşımlarda da belirginleşmektedir. Türkiye’deki gibi kolluk-güvenlik odaklı mücadele yöntemlerinin benimsendiği ülkeler olduğu gibi; Almanya, İtalya, Hollanda gibi ülkelerde uygulanan önleme çalışmaları ve zarar azaltımı odaklı uygulamalar, yaklaşım farklılığının göstergesidir. Bu yaklaşımın şekillenmesinde, siyasi iradelerin sergiledikleri tutum ve kültürel etkenlerin belirleyici olduğu söylenebilir. Ancak, önemli bir diğer unsur bu ülkelerin jeopolitik konumları ve sorun ile temas boyutlarıdır. Türkiye gibi dünya uyuşturucu üretim ve ticaretinde merkez olarak tanımlanan bölgeler ile yakın temas halinde olan ülkelerin uyuşturucu-uyarıcı madde ve MKB sorunundan etkilendiği boyutlar yalnız hedef ülke düzeyinde değil; komşu ve transit ülke olarak da yoğunluk ve farklılık göstermektedir. Bu nedenle, kolluk-güvenlik odaklı yaklaşımlara gereksinim de daha yüksek boyutlara ulaşabilmektedir. Yaklaşımlar arasındaki farklılık incelenen farklılıklar kılavuzlar üzerinden şu şekilde örneklenebilir: “Opioids and Addiction: A Primer for Journalists” isimli kılavuzda bağımlılık tedavilerinin, “The Media Guide to Drugs: Key Facts and Figures for Journalists” isimli kılavuzda önleme çalışmalarının, “Opioids and Addiction: A Primer for Journalists” kılavuzunda MKB tedavisinin, “A Journalist’s Guide to Investigating Drug Trafficking” isimli kılavuzda sorunun kriminoloji boyutunun, “Araştırmacı Gazetecilik Rehberi: Uyuşturucu haberlerinde dikkat edilmesi gerekenler” isimli Türkçe çevirisi yayınlanan rehberde sorunun narko-terör boyutunun ve “Reporting on HIV and Drug Use in Myanmar: A Guide for Journalists” isimli kılavuzda ise önleme ve mücadele faaliyetlerinin kolluk boyutunun, ele alındığı belirtilebilir. Myanmar, güvenlik sorunlarının yoğun olarak yaşanan bir ülke olmanın yanı sıra; uyuşturucu-uyarıcı maddeler ve MKB sorunuyla mücadele anlayışı kolluk-güvenlik odaklı olan başlıca ülkeler arasındadır. Bu durum, kılavuz içeriğine de doğrudan yansımaktadır.

Uyuşturucu ve uyarıcı maddelerin isim, tür, etki, görsel ve bileşenleri hakkında detaylı aktarımının bazı kılavuzlarda karşılaşılan biçimde açık biçimde yapılması ancak konu ile ilgili olarak çalışan sağlık personelleri, kolluk kuvvetleri, sosyal hizmet uzmanları gibi önleme ve tedavi gibi boyutlarla ilgili olarak saha çalışmalarında aktif görev alan uzmanların eğitimi ve bilgilendirilmesi ya da bu uzmanların görüş ve tavsiyeleri doğrultusunda ailelere ve bakım verenlere yönelik eğitimlerde kullanılmak üzere düzenlenmeli ve kapalı erişim ile paylaşılmalıdır.

Kılavuzlarda yer alan ulusal ve bölgesel art alan bilgileri, uyuşturucu ve uyarıcı maddeler ile MKB hakkında yer verilen istatistikler, geçerliğini çabuk yitirdiğinden ve sürekli değişkenlik gösterdiğinden bu tür kılavuzların sıklıkla güncellenmesi gerektiği ve bu tür değişken verilerin çevrimiçi olarak gösterilmesinin haberciler açısından daha nitelikli katkılar sağlayacağı düşünülmektedir. Bu nedenle, bu ve benzeri içeriklerin dijital platformlar üzerinden interaktif metinler olarak da yayınlanması; düzenli kontrol ve güncellemelerinin yapılmasının daha işlevsel olabileceği vurgulanmalıdır.

Kılavuzların, bağımlılık terminolojisine ilişkin bölümlerinde her ne kadar basın mensuplarının konu ile ilgili kapsamlı ve doğru bilgiye erişmeleri amaçlanmış olsa da; haber yapım sürecinde gereksinim duyulan ve yaygın terminolojinin ötesinde detay bilgilerin verilmesi, kılavuzların gerçek amacından uzaklaşmasını beraberinde getirebilmektedir. Özellikle tür, içerik, doz ve bileşen bilgilerinin detaylı aktarımının kılavuzların çevrimiçi olarak erişilebilir olmaları nedeniyle, bu konuda arama yapan risk gruplarında merak ve ilgi uyandırması ve doz, uygulama yöntemleri gibi konularda bilgi sağlaması açısından istenmeyen sonuçlar doğurabilecektir.

Çalışmada, ABD, Kanada, Avustralya, Myanmar, İngiltere ve Türkiye'de yayımlanmış medya kılavuzları incelenmiştir. Bu kılavuzlar yoğun olarak ABD (6) ve Kıta Avrupa'sında (3) üretilmiştir. Bu durum, Orta Doğu'da üretilen ve yetiştirilen uyuşturucu maddeler açısından bu ülkelerin hedef pazar olmasıyla ilişkilendirilebilir. Ayrıca özellikle 2000'li yıllardan itibaren, Orta Doğu'da Altın Hilal olarak adlandırılan bölgede, esrar üretiminde en büyük hacme sahip Afganistan'da alınan tedbirlerin etkisiyle, Kıta Amerika'sında da uyuşturucu üretim laboratuvarlarına rastlanmaya başlanması, bu bölgelerde sorunun boyut ve etkilerindeki artışın medya ile ilişkili boyutuna yansması olarak değerlendirilebilir. Ülkeler özelinde, kılavuzlarda konunun ele alınış biçimlerinin, uyuşturucu sorununun öne çıkan boyutları ile ilişkili olduğu söylenebilir. Üretim boyutunun belirgin olduğu, suç ile ilişkiden etkilenen ülke ve bölgelerde (örneğin Türkiye ve Myanmar) yayınlanan kılavuzlarda genellikle kolluk kuvvetleri odaklı yaklaşımlar ele alınmaktadır. Buna karşılık, Kıta Avrupa'sı ve ABD'de hazırlanan kılavuzlarda, mücadele çalışmaları arasında kolluk yaklaşımından ziyade zarar azaltma çalışmalarının vurgulandığı ifade edilebilir.

Araştırma sürecinde gerçekleştirilen görüşmelerde, medya alanında faaliyet gösteren uzmanlardan alınan geri bildirimler arasında, uyuşturucu konulu haberlerin düşük

reytinge sahip olması ve siyasi boyutları ile narko-terör ilişkisi nedeniyle gündeme taşınmasının genellikle tercih edilmediği ifade edilmiştir. Bu durum, kurumsal etkilerin konunun gündeme taşınmasında belirleyici bir rol oynadığı şeklinde değerlendirilebilir. Bu yaklaşım, Türkiye’de yayımlanmış olan kaynağa da yansımaktadır. Türkiye’deki kaynak diğer ülkelere kıyasla konuyu işitsel medya vurgusu ile daha bütüncül bir şekilde ve önermeler nedeniyle açıklayıcı-örnekleyici bir biçimde ele almaktadır. Ancak, konunun siyasi boyutlarına ve narko-terör ilişkisine yeterli düzeyde yer verilmediği yönünde eleştiriler dile getirilebilir.

İncelenen kılavuzları hazırlayan kurum ve kuruluşların, içerikler ve kullanılan dil açısından belirleyici etkileri olduğu vurgulanmalıdır. Kamu kurumları tarafından hazırlanan kılavuzlarda, konu genellikle dış etkiler üzerinden ele alınmakta ve siyaset ile narko-terör boyutlarına içeriklerde yer verilmemektedir. Buna karşılık, üniversitelerin iş birlikleri veya araştırma projelerinin katkılarıyla hazırlanan kılavuzlarda, daha fazla bilimsel veriye yer verildiği ve konunun daha çok sağlık boyutuyla ilişkili olarak değerlendirildiği gözlemlenmektedir. Gazetecilik ağları veya medya örgütü olarak nitelendirilebilecek yapıların hazırladığı kılavuzlarda ise konuya, siyasi ilişkiler, narko-terör ve suç boyutları üzerinden yaklaşılmakta; isimler ve olaylar belirtilerek bu boyutlardaki haberlerin nasıl yapılması gerektiğine dair bilgi ve öneriler sunulmaktadır.

Dolayısıyla, çalışma kapsamında hazırlanan kılavuzun, konunun farklı boyutlarını ele alan bütüncül bir yaklaşımla hazırlanmış olmasının önemli olduğu değerlendirilmektedir. Ayrıca, akademik çalışmalar ve Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) Türkiye tarafından yakın zamanda özel konulu haberler kapsamında yer alan intihar haberlerine ilişkin yapılan çalışmalar, bu tür hassas konuların haberleştirilme süreçlerinde bir kaynak gereksiniminin önemini vurgulamak açısından destekleyici niteliktedir.

Bu tür çalışmaların, sektörde farkındalık yaratma ve uygulanabilirlik açısından bir karşılık bulması beklenmektedir. Ancak, araştırma sürecinde özellikle sağlık muhabirlerinin sayısının az olması ve bu alanda çalışan kişilerin araştırmaya destek verme konusundaki isteksizliği, konunun medya endüstrisi tarafından yeterince önemsenmediğini göstermektedir. Görüşmelere katılan sağlık haberciliği alanında

faaliyet gösteren medya profesyonelleri de muhabirlerin ve medya kurumlarının bu konuyu yeterli düzeyde önemsemediklerini belirtmişlerdir.

Görüşmelerde ayrıca, sağlık konulu haberleri yapan muhabirlerin medya okuryazarlık düzeylerinin düşük olduğuna dikkat çekilmiş ve bu durum, alanında uzmanlaşmanın gerekliliğini bir kez daha ortaya koymuştur. Bu bağlamda, çalışmanın sektörel açıdan habercilere, sağlık habercilerine ve aday gazetecilere katkı sağlayacağı düşünülmekte ve hedeflenmektedir.

5.3 Öneriler

Aşağıda araştırmaya ve geleceğe yönelik önerilere ayrı başlıklar halinde yer verilmiştir.

5.3.1 Araştırmaya yönelik öneriler

Araştırma sürecinde edinilen bilgi ve tecrübeler doğrultusunda şu önerilerde bulunulabilir:

- Mesleki odaklı olarak hazırlanan kılavuzların kullanılabilirliği, uygulanabilirliği ve mevcut ihtiyaçları karşılayabilmeleri açısından ilgili meslek gruplarından oluşan kişilerle gereksinimlerinin daha somut olarak anlaşılabilmesi açısından odak grup görüşmelerinin gerçekleştirildiği bir ön hazırlık çalışmasının yapılmasının kılavuz hazırlık sürecinde kapsamın belirlenmesi açısından katkı sağlayacağı düşünülmektedir.
- Normatif bir yapıya sahip olan bu ve benzer çalışmalarda, ideal yaklaşımlar ortaya konarken; arka planda belirleyiciliği göz ardı edilemeyecek olan medya rutinlerinin, kurumsal etkilerin ve ekonomi-politik yapının etkilerinin, elde edilen sonuçlar açısından belirleyici olduğu deneyimlenmiştir.

5.3.2 Geleceğe yönelik öneriler

Araştırma sürecinde elde edilen bulgular ve çalışma sonucunda ortaya konan çıktı doğrultusunda gelecekte yapılacak olan çalışmalar kapsamında şu önerilerde bulunulabilir:

- Medya çalışanlarının sağlık okuryazarlık düzeylerinin artırılmasına yönelik çalışmalar yapılabilir.
- Uyuşturucu-uyarıcı maddeler ve MKB gibi yüksek hassasiyet gösterilen konularda geleneksel medya ortamlarında kontrol mekanizmalarının daha fazla

işlemesine karşılık, dijital medya ortamlarının kontrolsüz yapısının bu gibi konulara yönelik özendirme, yol gösterme, tedarik vb. faktörler açısından sahip olduğu yüksek risk potansiyelinin ortaya konacağı ve önlenmesine yönelik öneri ve modeller geliştirileceği çalışmalar gerçekleştirilebilir.

- Özellikle, yüksek risk grubu olarak tanımlanan çocuk ve gençlerin dijital entegrasyon düzeylerinin yüksek olması nedeniyle, önleme çalışmaları açısından medyanın sahip olduğu rol ve sorumluluklar doğrultusunda sosyal medya ortamlarının ve dijital ortamlarının etkin kullanımına yönelik çalışmalar yapılması ve uygulamalar geliştirilmesi önerilebilir.

KAYNAKÇA

- Abdul, O. F. and Ajilore, K. (2019). *Youth, substance abuse and social media: A lethal symbiosis*. ESUT Journal of Management Sciences, 12 (1), 220-236.
- Acar, M. (2006). *Türkiye’de madde bağımlılığı ve gençlik*. Yüksek Lisans Tezi. Kırıkkale: Kırıkkale Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Adams, W. C. (2015). Conducting semi-structured interviews. In Kathryn E. Newcomer, Harry P. Hatry, Joseph S. Wholey (Editors), *Handbook of practical program evaluation*. (4th edition). Jossey-Bass.
- Adejumo, B. (2024). *Opioid Addiction Deaths in The United States: Socioeconomic Implications*. SADI Journal of Nursing and Pharmaceuticals, 11(2), 1-12.
- Akbulut, İ. (1997). *Ülkemizde uyuşturucu maddeler sorunu*. İstanbul Üniversitesi Hukuk Fakültesi Mecmuası, 55 (3), 111-142.
- Akgül, A. ve Kaptı, A. (2010). Türkiye’nin uyuşturucu ile mücadele politikası: Politika süreç analizi, S. Özeren vd. (Editörler), *Yerelden Küresele Sınıraşan Suçlar* içinde (s. 75- 99). Ankara: Polis Akademisi Yayınları.
- Alada, F. N. (2022). *Uyuşturucu kullanıcılarının medya ile ilişkileri, medya okuryazarlığı ve sağlık okuryazarlığı düzeyleri*. Doktora Tezi. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Altheide, D. L. (1996). *Qualitative Media Analysis*. Newbury Park, CA: Sage.
- Amerikan Psikiyatri Birliği, (2022). *DSM-5 Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Tanı Ölçütleri El Kitabı*. (Çev: Köroğlu, E.) Ankara: Esenkal Yayıncılık.
- Anadolu Ajansı (2024). Muhabir: Habercinin El Kitabı. İstanbul: AA Kitap.
- AOD Media Watch. (2017). *Reporting on alcohol & other drugs: Guidelines for journalists*. AOD Media Watch.
- Arslan, D. T. ve Akbulut, Y. (2017). *Sağlık Bakanlığının Uyuşturucuya Yönelik Politikalarının Analizi*. Addicta: The Turkish Journal on Addictions, 4, 151–180.
- Aruti, M. (2021). *Madde Kullanım Bozukluğu Hastalarında Çocukluk Çağı Travmaları, Başetme ve Sosyal Desteğin Nükse Etkisi*. Yüksek Lisans Tezi. Gaziantep: Gaziantep Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Atalay, O. (2020). *Madde bağımlılığı ve bağımlılıklarla mücadelede sivil toplumun rolü: İHH İnsani Yardım Vakfı saha raporu (2018-2020)*. İHH İnsani Yardım Vakfı.

- Ateş, H. ve Banazılı, M. (2020). *Türkiye’de Uyuşturucu Madde Bağımlılığıyla Mücadele: Narkotik Suçlarla Mücadele Daire Başkanlığı Raporları Üzerinden Bir İnceleme*. Medeniyet Araştırmaları Dergisi, 5 (1), 63-80.
- Ayık, R. (2019). *Uyuşturucu*. (Birinci baskı). İstanbul: Şahsen Yayıncılık.
- Azak, S. (2014). *Bir Kamu Politikası Analizi Olarak Türkiye’de Uyuşturucu ile Mücadele*. Yüksek Lisans Tezi. Ankara: Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Babuna C. ve Bayhan, N. (2009). *Uyuşturucu Bağımlılık Afeti ve Sorunları*. İstanbul: Karakutu Yayıncılık.
- Backer, T. E., Rogers, E. M., and Sopory, R (1992). *Designing Health Communication Campaigns: What Works?* Newbury Park, CA: Sage.
- Bahar, A. (2018). *Uyuşturucu Madde Kullanımının Nedenleri ve Bağımlılık Oluşum Sürecinde İletişimsel Yaklaşımların Rolü ve Önemi: Polis Kayıtları Üzerinden Olgusal Bir İnceleme*. Connectist: Istanbul University Journal of Communication Sciences, (55), 1-36.
- Balamurugan, J. (2018). *Drug Abuse: Factors, Types and Prevention Measures*. Journal of Advanced Research in Humanities and Social Science, 5 (4).
- Balcı, A. (2021). *Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntem, Teknik ve İlkeler*. (15. baskı). Ankara: Pegem Akademi.
- Balseven, A., Özdemir, Ç., Tuğ, A., Hancı, H. ve Doğan, Y. B., (2002). *Madde Kullanımı, Bağımlılıktan Korunma ve Medya*. Sted, 11 (3), 91-93.
- Bandura, A. (2001). *Social Cognitive Theory of Mass Communication*. New Jersey: Lawrence Erlbaum, Hillsdale.
- Bandura, A. (2004). *Health Promotion by Social Cognitive Means*. Health EducBehav. 31 (2), 143–64.
- Bandy, P. ve President, P. A. (1983). *Recent Literature on Drug Abuse Prevention and Mass Media: Focusing on Youth, Parents, Women and the Elderly*. Journal of Drug Education, 13 (3), 255-271.
- Bayraktar, A. H., Aktürk, İ., & Yaman, Ö. M. (2024). *Madde Kullanan Kişilerde Kendi Kendini Tedavi Yönteminde Öne Çıkan Unsurlar*. Bağımlılık Dergisi, 25(1), 69-80.
- Bayram, M. (2013). *İnsan Hakları Açısından Madde Bağımlılığın Değerlendirilmesi*. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: Maltepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.

- Bektaş, M. (2018). *Davranışsal Bağımlılık: Tanımı, Türleri ve Sınıflandırılması*. In H. Ateş & A. Koçak (Eds.), *Türkiye’de ve Dünyada Bağımlılıkla Mücadele Politikaları* (pp. 147-160). Nobel Yayınları.
- Belackova, V., Stastnagoff, L. and Miovisky, M. (2011). *Selling by Drugs: Content Analysis of The Coverage of Illicit Drugs in Diffirent News Media Types and Formats*. *Drugs Education, Prevention and Policy*, 18 (6), 477-489.
- Bennett, T. and Holloway, K. (2005). *Understanding Drug, Alcohol and Crime*. Newyork: Open University Press.
- Bessant, J. (2003). *Stories of disenchantment: Supervised chroming, the press and policy-making’*. *Media International Australia* 108: 50-66.
- Bilgin, N. (2014). *Sosyal Bilimlerde İçerik Analizi Teknikler ve Örnek Çalışmalar*. (3. baskı). Ankara: Siyasal Kitabevi.
- Bilişli, Y. (2018). *Sağlık İletişimi Tıbbileştirme, Bireyselleştirme, “Healthism” ve Tüketime İlişkin Sağlık Haber Çözümlemeleri*. Ankara: Nobel Yayınları.
- Blanco, C., & Volkow, N. D. (2019). *Management of Opioid Use Disorder İn The USA: Present Status and Future Directions*. *The Lancet*, 393(10182), 1760-1772.
- Blood, R. W., & McCallum, K. (2005). *Key principles for the reporting of drug issues: Final report. Australian National Council on Drugs, in consultation with the School of Professional Communication, University of Canberra*.
- Booth, M. (1997). *Haşhaşdan Eroine Uyuşturucunun 6000 Yıllık Öyküsü*. (Çev: Ö. Arıkan). İstanbul: Sabah Yayınları.
- Bowen, G. A. (2009). *Document Analysis as a Qualitative Research Method*. *Qualitative Research Journal*, 9 (2), 27-40.
- Bowser, B. P., Word, C. O. and Seddon, T. (2014). *Understanding Drug Use and Abuse: A Global Perspective*. Bloomsbury Publishing.
- Brodie M, Hamel EC, Altman DE, Blendon RJ, Benson JM. (2003). *Health news and the American public, 1996-2002*. *J Health Polit Policy Law*. Oct; 28(5): 927-50.
- Brookover, C. T. (1999). *School Alcohol and Drug Abuse Education and Prevention Programs: A Multiple Case Study*. Doctoral Thesis. Kansas: Kansas State University, Department of Counseling and Educational Psychology College of Education.
- Busz M, Schiffer K, Voets A, Pomfret A. (2024). *Reframing Dutch drug policies: a new era for harm reduction*. *Harm Reduct J*. 31;21(1):163.

- Büyüköztürk, Ş., Kılıç Çakmak, E., Akgün, Ö.E., Karadeniz, Ş., Demirel, F. (2020). *Eğitimde Bilimsel Araştırma Yöntemleri*. (29. baskı). Ankara: Pegem Akademi.
- Büyüköztürk, Ş., Kılıç Çakmak, E., Erkan Akgün, Ö., Karadeniz, Ş., & Demirel, F. (2023). *Eğitimde Bilimsel Araştırma Yöntemleri*. Pegem Akademi.
- Can, M. (2007). *İlköğretim İkinci Kademe Öğrencilerinde Görülen "Madde Bağımlılığı" Alışkanlığı (Sakarya İli Örneği)*. Yüksek Lisans Tezi. Sakarya: Sakarya Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Centre for Addiction and Mental Health (CAMH). (2016). *Opioids and addiction: A primer for journalists*. CAMH.
- Cılga, İ. (2009). *Madde ve Madde Kullanımı ile Mücadelede Ulusal Politika ve Strateji Öncelikleri*. Toplum ve Sosyal Hizmet, 20 (1), 7-22.
- Cirhinlioğlu, Z. (2019). *Sağlık Sosyolojisi*. Ankara: Nobel Yayınları.
- Compton, W. M., & Volkow, N. D. (2006). *Major Increases in Opioid Analgesic Abuse in The United States: Concerns and Strategies*. Drug and Alcohol Dependence, 81(2), 103-107.
- Compton, W. M., Valentino, R. J., & DuPont, R. L. (2021). *Polysubstance Use in The U.S. Opioid Crisis*. Molecular Psychiatry, 26, 41-50.
- Coşkunol, H. (2020). Travma ve Madde Kullanım Bozuklukları. In H. Coşkunol, C. Döğer, & B. Bayrak (Eds.), *Acil servislerde madde kullanım bozukluklarına karşı yaklaşım rehberi* (pp. 38-43). T.C. Sağlık Bakanlığı Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü.
- Creswell, J. (2017). *Araştırma Deseni Nitel, Nicel ve Karma Yöntem Yaklaşımları*. (3. baskı). (Çev: S. B. Demir). Ankara: Eğiten Kitap.
- Çadircioğlu, D.Ç. (2021). *Hükümlü ve Tutuklularda Kontrol Odağı ve Çocukluk Çağı Travmasının Madde Kullanımı Üzerindeki Etkileri*. Yüksek Lisans Tezi. İzmir: Ege Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Çalışkan, M. (2019). *İstanbul'da Narko-Terörizm ve Toplumsal Düzeni Tehdit Boyutları*. Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 9, 1-25.
- Çetin, Y. (2013). *Madde Bağımlılığı ve Yalova Ölçeğinde Madde Bağımlılığı Algısı*. Yüksek Lisans Tezi. Yalova: Yalova Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Çetinöz, E. (2019). *Türkiye'de ve Dünyada Uyuşturucu ile Mücadele*. Ankara: Polis Akademisi Başkanlığı Basım ve Yayın Şube Müdürlüğü.

- Çevik, M. ve Kızmaz, Z. (2021). *Uyuşturucu Bağımlılarının Demografik Özellikleri ve Madde Kullanım Alışkanlıkları*. Adıyaman Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, (37), 470-506.
- Çıtır, B. (2015). *Uluslararası Afyon Anlaşmalarında Osmanlı İmparatorluğu*. Sosyal ve Kültürel Araştırmalar Dergisi (SKAD), 1 (1), 17-47.
- Çolak, F. (2013). *Anadolu'da Afyon Ziraati ve Ticaretine Dair İzlenimler*. The Journal of Academic Social Science Studies, 6, 513-529.
- Dağlı, Z. (2019). Bağımlılıkla Mücadele Politikasında Din Görevlilerinin Rolü Üzerine Bir Değerlendirme: Düzce Örneği. Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 24 (2), 285-297.
- Daws, A. T. (2022). *Just Say No: The Media, Drugs, and The Anti-Drug Abuse Act of 1986*. Master's Thesis. Alabama: Alabama University.
- Dayer, L. E., Painter, J. T., McCain, K., King, J., Cullen, J., & Foster, H. R. (2019). *A Recent History of Opioid Use in The US: Three Decades of Change*. Substance Use & Misuse, 54(2), 331-339.
- Demircan, D. (2021). *Zorunlu Göç Eden Bireylerde Riskli Alkol Kullanımı, Sigara Bağımlılığı ve Yaşam Doyumunu Yordayan Etmenler*. Yüksek. Lisans Tezi. Adana: Çukurova Üniversitesi Bağımlılık ve Adli Bilimler Enstitüsü.
- Dereli, A. B. (2023). *İletişimsel Bağlamda Nitel Araştırma: Desenler ve Veri Analizi*. E. Taşdemir ve A. B. Dereli (Editörler). *Nitel Veri Analizi Üzerine Üzerine Bir Keşif: Veriyi Anlamlandırmak* içinde (s. 45-66). Konya: T.C. Kültür ve Turizm Bakanlığı Yayınları.
- Drug Policy Alliance (DPA). (2018). *Drug decriminalization in Portugal: Learning from a health and human-centered approach*. Drug Policy Alliance.
- DrugScope. (2013). *The Media Guide to Drugs: Key Facts and Figures for Journalists*. İngiltere.
- Dudley, S. (2021a). *A Journalist's Guide to Investigating Drug Trafficking*. Global Investigative Journalism Network.
- Dudley, S. (2021b). *Araştırmacı gazetecilik rehberi: Uyuşturucu haberlerinde dikkat edilmesi gerekenler*. Journo.
- Dye, T. R. (1972). *Understanding Public Policy*. Upper Saddle, New Jersey.
- EGM (2022). *NARKOLOG 2022: Madde kullanıcıları profil analizi*. Emniyet Genel Müdürlüğü Yayınları.

- EGM, RTÜK ve TVYD (2010). *Madde ve Madde Kullanımında Görsel-İşitsel Medyanın Rolü*. Türkiye.
- Ekici, B., Phil W., Ayhan A. (2011) *The PKK and Kurdish drug networks: Co-operation, convergence or conflict*. The PKK: financial sources, social and political dimensions. (Author: C. B. Strozier). Saarbrücken, (pp. 1-31).
- EMCDDA (2022). *Avrupa Uyuşturucu Raporu-Eğilimler ve Gelişmeler*. Lizbon: Avrupa Toplulukları Resmi Yayınlar Bürosu.
- EMCDDA (2024). *Avrupa Uyuşturucu Raporu-Eğilimler ve Gelişmeler*. Lizbon: The European Union Drugs Agency.
- Erhan, Ç. (1996). *Beyaz Savaş*. Ankara: Bilgi Yayınevi.
- Ericson, N. (2001). *Substance Abuse: The Nation's Number One Health Problem*. OJJDP Fact Sheet. US Department of Justice.
- Erkan, G., & Ayhan, A. (2018). Siyasal İletişimde Dezenformasyon ve Sosyal Medya: Bir Doğrulama Platformu Olarak Teyit.Org. Akdeniz Üniversitesi İletişim Fakültesi Dergisi (29. Özel Sayısı), 202-223
- Erol K. Z. ve Gökçearsan Ç. E. (2021). *Madde Kullanımının ve Bağımlılığının Sosyoekonomik Maliyetinin ve Suç ile İlişkisinin Değerlendirilmesi*. Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 19 (1), 42-57.
- European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA) and Europol. (2022). EU Drug Market: Cocaine. European Union.
- Evcin, U. (2014). *Madde kullanımı ile mücadelede önleme tabanlı yaklaşımların önemi*. Türkiyede uyuşturucu madde bağımlılığı: Önleme, Tedavi ve Rehabilitasyon Çalıştayı (11–28). Yeşilay.
- Fedorova, E.V. (2018). *Illicit Drug Use and Prescription Drug Misuse Among Young Adult Medical Marijuana Patients and Non-Patient Users in Los Angeles*. Doctoral Thesis. Drexel University, Dornsife School of Public Health Philadelphia.
- Fisher, J. (2002). *D.A.R.E. (Drug Abuse Resistance Education): Perceptions of Teachers, Principals, and School Resource Officers*. Master's Thesis. Alberta: Faculty of Education of the University of Lethbridge.
- Flay, B. R. (1987). *Mass Media and Smoking Cessation: A Critical Review*. American Journal of Public Health, 77 (2), 153-160.
- Garofoli M. (2020). *Adolescent Substance Abuse*. Primary care, 47(2), 383–394.

- Gezek, F. (2007). *Sokakta Yaşayan Gençlerin Aile Yapısı ve Madde Bağımlılığı Arasındaki İlişki*. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Goffman, E. (2014). *Damga: Örselenmiş Kimliğin İdare Edilişi Üzerine Notlar*. Ankara: Haretik.
- Gökler, R. ve Koçak, R. (2008). *Uyuşturucu ve Madde Bağımlılığı*. Sosyal Bilimler Araştırmaları Dergisi, 3 (1), 89-104.
- Göktepe, K. (2020). *Osmanlı Sosyoekonomik Hayatında Uyuşturucu Madde Kaynaklarının Arz Boyutu: Haşhaş ve Kenevir Bitkisi*. History Studies, 12 (6), 3031-3055.
- Grusec, J. E. (1992). *Social Learning Theory and Developmental Psychology: The Legacies Of Robert Sears and Albert Bandura*. Developmental Psychology, 28 (5), 776-786.
- Gül, H. (2015). Kamu Politikası Analizi, Yöntemleri ve Teknikleri . Yasama Dergisi , (29) , 5-31.
- Güleç, G., Köşger, F., ve Eşsizoglu, A. (2015). *DSM-5'te Alkol ve Madde Kullanım Bozuklukları*. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar, 7(4), 448-460.
- Güngör, A. (1999). *Türkiye’de Uyuşturucu Sorunu ve Halkla İlişkiler Açısından Çözüm Önerileri*. Yüksek Lisans Tezi. Ankara: Gazi Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Hakkarainen, P. and Kainulainen, H. (2021). *Drug Use, Public Debate and Increasing Pressures for a Drug Policy Reform in Finland*. In: Retreat or Entrenchment? Drug Policies in the Nordic Countries at a Crossroads, - edited by Henrik Tham, 37-66. Stockholm: Stockholm University Press.
- Hartley, J., Potts, J., Cunningham, S., Flew, T., Keane, M., & Banks, J. (2018). Yaratıcı endüstrilerde temel kavramlar (A. Tolungüç, N. G. Işıkman, S. G. Hızal, & E. Demir, Çev.). Başkent Üniversitesi YAKEM Yayınları.
- Havaçeliği Atlam, D. (2020). *Madde Kullanım Bozukluğu Olan Bireylere Yapılan Sosyal Damgalamayı Azaltmada Topluma Yönelik Müdahale Modelinin Geliştirilmesi*. Doktora Tezi. İzmir: Ege Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Heisel, W. (2017). *Free your mind: Put people before problems as you write about drugs*. Center for Health Journalism.

- Hekimoğlu Tunç, D. (2021). *Bildiğin Gibi: Madde Bağımlılarının Damgalanma Deneyimleri*. Ankara: Nobel Yayınları.
- Horn, K. A. (1997). *Examination of a cumulative strategies model for drug abuse prevention: Risk factor reduction in high risk children*. Doctoral Thesis. West Virginia: The School of Human Resources and Education,
- Hughes, C. E., Lancaster, K., & Spicer, B. (2011). *How do Australian news media depict illicit drug issues? An analysis of print media reporting across and between illicit drugs, 2003-2008*. International Journal of Drug Policy, 22(5), 285-291.
- İmtiaz, S., Shield, K. D., Fischer, B., & Rehm, J. (2014). Harms of prescription opioid use in the United States. Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy, 9 (43), 1-5.
- INCB International Narcotics Control Board. (2023). *Annual Report*.
- Işık, M. (2013). *Türkiye'nin Madde Kullanımı ve Bağımlılığı ile Mücadele Politikasının Stratejik İletişim Yaklaşımı Çerçevesinde Değerlendirilmesi*. Doktora Tezi. İstanbul: Marmara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- İçli, T. G. (1984). *Uyuşturucu Madde Bağımlıları ile Sosyolojik Bir Çalışma*. Hacettepe Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Dergisi, 2 (2), 77-86.
- Jeziorska, I., Rigoni, R., Moura, J., Pomfret, A., & Schiffer, K. (2023). *Essential harm reduction services: Report on policy implementation for people who use drugs*. Correlation – European Harm Reduction Network.
- Kaptan, S. (1998). *Bilimsel Araştırma ve İstatistik Teknikleri*. (11. Baskı). Ankara: Tekışık Web Ofset.
- Karaca, E. Z., & Gökçearslan Çifci, E. (2021). Madde kullanımının ve bağımlılığının sosyoekonomik maliyetinin ve suç ile ilişkisinin değerlendirilmesi. Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 19(1), 42-57.
- Karasar, N. (2004). *Araştırmalarda Rapor Hazırlama* (12. basım). Nobel Yayın Dağıtım.
- Karasar, N. (2017). *Bilimsel Araştırma Yöntemleri*. (32. baskı). Ankara: Nobel Yayıncılık.
- Karavuş, S. (2022). *Türkiye’de Madde Bağımlılığı Farkındalık Çalışmalarının Gençler Üzerindeki Etkisi*. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: Galatasaray Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.

- Katz, P. E. (1992). The Social Dilemma of Community Based Alcohol and Other Drug Abuse Prevention. Doctoral Thesis. Graduate Division of the University of California, Berkeley.
- Kaya, A. (2019). *Sağlık, Haber ve Etik İlkeler*. Journal of Human Sciences, 16(2), 477-492.
- Ketenci, H. Ç., Boz, H., Şen, M., Reyhan, U., Aydoğdu, H. İ., Beyhun, N. E. ve Karadeniz, H. (2021). *Ölüm Nedeni Uytutucu, Uyuşturucu veya Uyarıcı Madde Kullanımı Olarak Belirlenen Adli Olguların Değerlendirilmesi*. Türkiye Klinikleri Adli Tıp ve Adli Bilimler Dergisi, 18 (2), 107-114.
- Klahr, N. J. (2011). *An Investigation of the Common Patterns of Brain Activation in Response to Addiction and Media Events*. Doctoral Thesis. Graduate School of The University of Florida, University of Florida.
- Knabe, R. (1994). *Uyuşturucu, Gerilla ve İktidar*. İstanbul: Gökkuşuğu Yayınları.
- Kocadaş, B. (2018). *Medyanın Uyuşturucu Alışkanlığı Üzerindeki Etkisi Üzerine Kısa Bir Değerlendirme*. USE Uluslararası Sosyoloji ve Ekonomi Dergisi, (1), 1-7.
- Kosterman, R., Hawkins, J. D., Guo, J., Catalano, R. F., & Abbott, R. D. (2000). *The Dynamics of Alcohol and Marijuana Initiation: Patterns and Predictors of First Use in Adolescence*. American journal of public health, 90(3), 360–366.
- Kraus, L., Seitz, N. N., Schulte, B., Cremer-Schaeffer, P., Braun, B., Verthein, U., & Pfeiffer-Gerschel, T. (2019). Estimation of the number of people with opioid addiction in Germany. *Deutsches Ärzteblatt International*, 116(9), 137–143.
- Kulaksızoğlu, B., Kulaksızoğlu, S., Ellidağ, H. Y., Yılmaz, N. ve Bozkurt, S. (2015). *Antalya İlinde Denetimli Serbestlik Karan Alınan Kişilerde Uyuşturucu Madde Kullanımının Araştırılması*. Adli Tıp Bülteni, 20 (1), 21-26.
- Kurtoğlu, D. (2020). *Çocukluk Çağı Olumsuz Olayları ve Travmalarının Yetişkinlikte Alkol/Madde Kullanımı Üzerinde Etkisi*. Yüksek Lisans Tezi. İzmir: Ege Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Kurupınar, A. (2012). *Ortaöğretim Öğrencilerinde Görülen Madde Bağımlılığı Alışkanlığı ve Yaygınlığı: Bartın İli Örneği*. Yüksek Lisans Tezi. Ankara: Gazi Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Kutlu, Ö., Örselli, E. ve Babahanoğlu, V. (2017). *Türkiye’de Gençlerin Uyuşturucu ile Mücadele Politikaları Hakkında Düşünceleri*. Gençlik Araştırmaları Dergisi, 5(11), 125-158.

- Lancaster, K., Hughes, C. E., Spicer, B., Matthew-Simmons, F., & Dillon, P. (2011). *Illicit drugs and the media: models of media effects for use in drug policy research*. Drug and alcohol review, 30(4), 397–402.
- Larsson, P. (2021). *From Medicine To Morals, And Back Again? The Changing Perceptions Of 'The Drug Problem' in Norway Since 1965*. In H. Tham (Ed.), *Retreat or entrenchment? Drug policies in the Nordic countries at a crossroads* (pp. 103–127). Stockholm University Press.
- LaVail, K. H. (2011). *Is Media Framing Of Coverage Of Prescription Drug Abuse A Reflection Of Cultural Diffusion?* Doctoral Thesis. Faculty of the Graduate School of the University at Buffalo.
- Lei, M. (2014). *Eudaimonic Motivation to Entertainment Media Moderates The Effects of Entertainment Education on Intervention of Prescription Drug Abuse*. Doctoral Thesis. Washington State University, The Edward R. Murrow College of Communication.
- MacBride, S., Abel, E., Beuve-Méry, H., Ma Ekonzon, E., García Márquez, G., Losev, S., Lubis, M., Masmoudi, M., Nagai, M., Omu, F. I. A., Osolnik, B., El Oteifi, G., Pronk, J. P., Somavía, J., Verghese, B. G., & Zimmerman, B. (1993). *Birçok ses tek dünya* (Çev. S. Sinanoğlu). UNESCO Türkiye Milli Komisyonu.
- Macit, R. (2017). *Uyuşturucu Satıcıları: Damgalanmışların Suç ve Ceza Anlayışı*. Sosyoloji Araştırmaları Dergisi, 20 (2), 173-199.
- Macit, R. (2020). *Uyuşturucu Madde Kullanıcıları ve Esrar*. Journal of Economy Culture and Society, 61, 141-151.
- Maigret, E. (2011). *Medya ve İletişim Sosyolojisi*. (Çev: H. Yücel). İstanbul: İletişim Yayınevi.
- Marshall, J.A. (1970). *Youth and Drug Abuse: A Social Dilemma*. Master's Thesis. The Graduate Division Newark State College.
- Mertkan, Ş. (2015). *Karma Araştırma Tasarımı*. Ankara: Pegem Akademi.
- Meyer, M., Westenberg, J. N., Jang, K. L., Choi, F., Schreiter, S., Mathew, N., King, C., Lang, U. E., Vogel, M., & Krausz, R. M. (2023). Shifting drug markets in North America – a global crisis in the making? International Journal of Mental Health Systems, 17 (36, 1-7.

- Mutyala, B. V. S. (2013). *Epidemiology of Prescription Drug Abuse in Illinois High School Students*. Doctoral Thesis. Graduate College of the University of Illinois at Urbana-Champaign.
- Nalbantoğlu, İ., & Tuncay, T. (2023). *Madde Bağımlılarının ve Ailelerinin Bağımlılıkla Mücadele Deneyimlerinin İncelenmesi*. Bağımlılık Dergisi, 24(2), 207-226.
- Nalçaoğlu, H. (2005). Medya ve Toplum. S. Alankuş (Derleyen), *Medya ve Toplum İlişkisini Anlamak Üzere Bir Çerçeve* içinde (s. 51-64). İstanbul: IPS İletişim Vakfı Yayınları.
- Narkotik Suçlarla Mücadele Daire Başkanlığı. (2023). *NARKOLOG 2023: Madde kullanıcıları profil analizi*. Emniyet Genel Müdürlüğü Yayınları.
- National Institute on Drug Abuse (NIDA). (2018). *Media guide: How to find what you need to know about drug use and addiction*. U.S. Department of Health and Human Services.
- Nielsen, A. L., & Bonn, S. (2008). *Media Exposure and Attitudes Toward Drug Addiction Spending, 1975–2004*. Deviant Behavior, 29(8), 726–752.
- Okan, P. (2019). *Esrar (Cannabis) Kullanım Bozukluğu Görülen Kişilerin Psikolojik, Fiziksel ve Sosyal Yaşantıları Üzerine Bir Araştırma: Ankara Örneği*. Yüksek Lisans Tezi. Ankara: Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü.
- Ögel, K. ve Onur, N. (2009). *99 Sayfada Uyuşturucu ve Gençlik*. İstanbul: Türkiye İş Bankası Yayınları.
- Ögel, K.-Karalı, A.-Tamar, D.-Çakmak, D. (1998). *Hekimler İçin Alkol ve Madde Eğitim Programı “Alkol ve Madde El Kitabı”*, İstanbul.
- Ömerova, S. (2020). *Azerbaycan Medyasında Alkol Temsili ve Alkolün Topluma Etkisi*. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Örken, C. ve Tavşanlı, M. E. (2014). *Madde Bağımlılığının Nörolojik Etkileri*. Okmeydanı Tıp Dergisi, 30 (2), 110-114.
- Özden, Y. (2019). *Uyuşturucu Madde Bağımlılığı*. (3. Baskı). Ankara: Nobel Yayıncılık.
- Özer, N. İ. (2016). *Madde Bağımlılarının Maddeye Başlama Sebeplerinin Tespiti ve Önleyici Hizmetlerin Geliştirilmesi*. Yüksek Lisans Tezi. Ankara: Polis Akademisi, Güvenlik Bilimleri Enstitüsü.

- Özgür, Ö., Gökçearslan Çifci, E., Ceyhan, M. Ş., Kocadaş, B. ve Kılıç, M. (2011). *Gönülsüz Medyatikler: Gazetelerde Yer Alan Haberler Bağlamında Medya ve Madde Bağımlısı Çocuklar*. 3. Risk Altında ve Korunması Gereken Çocuklar Uluslararası Sempozyumu'unda sunulun bildiri, Ankara: TBMM Basımevi.
- Özmen, F. ve Kubanç, Y. (2013). *Liselerde Madde Bağımlılığı-Mevcut Durum ve Önerilere İlişkin Okul Müdürleri Ve Öğretmenlerin Bakış Açıları*. Electronic Turkish Studies, 8 (3), 357-382.
- Öztürk, A. B. (2016). *Growing Danger in Turkey: Cannabis*. Konuralp Medical Journal, 8 (3), 208-213.
- Öztürk, F. C. (2023). *Uyuşturucu Madde Bağımlılığı ve Türkiye’de Uyuşturucu Madde Kullanımının İncelenmesi*. Ankara Eczacılık Fakültesi Dergisi, 47(3), 1071-1083.
- Palmgreen, P. and Donohew, L. (2006). *Effective Mass Media Strategies For Drug Abuse Prevention Campaigns*. In Z. Sloboda and W. J. Bukoski (Editors.), Handbook of drug abuse prevention: Theory, science, and practice (pp. 27-43), New York, NV: Springer.
- Pınarcı, M. (2014). *Uyuşturucu Sorunu ve Mücadele Politikası*. Ankara: Adalet Yayınevi.
- Rice, E. R. and Atkin, C. K. (1989). *Public Communication Campaigns*. (Second Press), Sage Publication.
- Rigoni, R., Tammi, T., van der Gouwe, D., & Schatz, E. (2021). *Harm reduction in Europe: A framework for civil society-led monitoring*. Harm Reduction Journal, 18(3).
- Rishi, D. D. (1993). *Drug Abuse and Illicit Trafficking: A Critical Analysis of The Law And Enforcement in India*. Doctoral Thesis. Gauhati University, Department of Law.
- Romer, D. (1994). *Using Mass Media to Reduce Adolescent Involvement in Drug Trafficking*. Pediatrics, 93, 1073-1077.
- Rosner, B., Neicun, J., Yang, J. C., & Roman-Urrestarazu, A. (2019). *Opioid prescription patterns in Germany and the global opioid epidemic: Systematic review of available evidence*. PLOS ONE, 14(8), 1-20.
- Sağar, M. E., (2014). *Lise Öğrencilerinin Madde Bağımlılığına Yönelik Tutumları ile Yaşam Doyumu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi. Erzurum: Atatürk Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü.

- Sağlam, K. (2021). *Alkol, Uyuşturucu veya Uyarıcı Maddelerin Etkisi Altında Araç Sürme Yasağı*. Ankara Sosyal Bilimler Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, 3 (2), 528-578.
- Sandoval, L. (2013). *The Anti-Drug Abuse Act of 1986: A Policy Analysis*. Master's Thesis. School of Social Work California State University.
- Sarıgüzel, M. (2021). *Küresel Uyuşturucu Kontrol Sistemi ve Türkiye*. International Social Mentality and Researcher Thinkers Journal, 7 (40), 120-137.
- Schlapp, H. (2002). *Gazeteciliğe Giriş*. İstanbul: Konrad Adenauer Vakfı.
- Sevil, H. T. (1998). *Uyuşturucu Bağımlılığı Tanımlar-Sorunlar-Çözümler*. Ankara: Sabev Yayınları.
- Shivakumara J. (2005). *Impact of Health Education Program on Knowledge of Students Towards Drug Abuse in Selected Colleges of Mangalore*. Master's Thesis. Karnataka, Bangalore: Rajiv Gandhi University of Health Sciences,
- Sim, S. C. (2000). *New Federalism at Work? The Case of the Alcohol and Drug Abuse Block Grant and Substance Abuse Spending in The American States*. Doctoral Thesis. Faculty of the Graduate School of The University of Texas at Austin.
- Slater, M. D., Kelly, K. J., Edwards, R. W., Thurman, P. J., Plested, B. A., Keefe, T. J., Lawrence, F. R., & Henry, K. L. (2006). *Combining In-School And Community-Based Media Efforts: Reducing Marijuana And Alcohol Uptake Among Younger Adolescents*. Health Education Research, 21(1), 157–167.
- Szalavitz, M. (2016). *How to write about addiction without promoting stigma and bias: 4 tips for journalists*. Health News Review.
- Szalavitz, M. (2018). *What the media gets wrong about opioids*. Columbia Journalism Review.
- Şahin, C. Ş. (2007b). *Uyuşturucu ve Uyarıcı Madde Suçlarıyla Mücadelede Halkla İlişkiler ve Bir Model Önerisi*. Yüksek Lisans Tezi. Ankara: Gazi Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Şahin, M. (2007a). *Madde Bağımlılığı Konusunda Türkiye'de Yapılmış Olan Lisansüstü Tezler Üzerine Bir Değerlendirme*. Tezsiz Yüksek Lisans Dönem Projesi. Ankara: Ankara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Şahiner, Ş. Y. (2016). *Bağımlılıkta Hekim İletişimi*. 2. Sağlık İletişimi Sempozyumu
- Şahiner, Ş. Y. (2020). *Madde Kullanım Bozukluğuna Genel Yaklaşım*. In H. Coşkunol, C. Döğər, & B. Bayrak (Eds.), *Acil servislerde madde kullanım bozukluklarına*

- karşı yaklaşım rehberi (pp. 5-7). T.C. Sağlık Bakanlığı Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü.
- Şekercioğlu, H. (2018). *Basında Uyuşturucu Haberlerinin Sunumu*. Yüksek Lisans Tezi. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Şen, M. (2003). *Türkiye Cumhuriyeti'nin Onayladığı İş ve Sosyal Güvenlik Hukuku Alanındaki Çok Taraflı Uluslararası Sözleşmeler*. Ankara: TÜHİS Yayınları.
- Şentürk Kara, E. (2021). *A'dan Z'ye Görüşme Nitel Araştırmalarda Veri Toplama Yöntemi Teori – Uygulama*. Ankara: Nobel Kitap.
- T.C. İçişleri Bakanlığı, Emniyet Genel Müdürlüğü, Kaçakçılık ve Organize Suçlarla Mücadele Daire Başkanlığı. (2009). Türkiye uyuşturucu raporu 2008: Yeni gelişmeler, trendler, seçilmiş konular. EMCDDA Türkiye Ulusal Temas Noktası (TUBİM).
- T.C. Sağlık Bakanlığı, Sağlığın Geliştirilmesi Genel Müdürlüğü. (2019). Bağımlılık ile mücadele stratejik iletişim belgesi. Sağlık Bakanlığı Yayınları.
- Tatlıoğlu, S. S. (2021). *Öğrenmeye Sosyal-Bilişsel Bir Bakış: Albert Bandura*. Sosyoloji Notları, 5 (1), 15-30.
- Tavşancıl Tarkun, E. (2000). *Nitel Araştırmalar*. Öneri Dergisi, 3(14), 29-34.
- Taylan, A. (2015). *Nitel Ve Nicel Araştırmalarda Evren ve Örneklem Seçimi Ve Sorunlar*. B. Yıldırım (Editör). İletişim araştırmalarında yöntemler uygulama ve örneklerle içinde (s. 47-84). Konya: Literatürk.
- Tekdemir, H. E. (2021). *Rap Müziğin Gençlerin Toplumsal Davranışları Üzerine Etkileri: Uyuşturucu Madde Kullanımı*. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: Üsküdar Üniversitesi, Bağımlılık ve Adli Bilimler Enstitüsü / Adli Bilimler Ana Bilim Dalı / Suç Önleme ve Analizi Bilim Dalı.
- Tekiner, M. A. ve Kayabaşı, C. (2017). *Narko Terorizm Tehdidi ile Mücadelede Polis Eğitiminin Rolü ve Önemi*. Güvenlik Çalışmaları Dergisi, 19 (4), 137-154.
- The Carter Center. (2015). *Journalism resource guide on behavioral health*. The Carter Center.
- Tieberghien, J. 2014. *The Role of The Media in The Science-Policy Nexus. Some Critical Reflections Based on A Analysis of The Belgian Drug Policy Debate (1996- 2003)*. International Journal of Drug Policy, 25, 276-281.
- Tokgöz, O. (2022). *Temel Gazetecilik*. Ankara: İmge Kitabevi. 15 Baskı.

- Topçu, N. (2021). *Alkol ve Madde Kullanım Bozukluğu Olan Bireylerde Bilişsel Esneklik ve Tedavi Motivasyonu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi. Bağımlılık Danışmanlığı ve Rehabilitasyon.
- Tosun, M. (2008). *Madde Bağımlılığına Genel Bakış*. Türkiye’de Sık Karşılaşılan Psikiyatrik Hastalıklar Sempozyum’unda sunulan bildiri. İstanbul: İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, (s. 201-220).
- TUBİM (2019). Türkiye Uyuşturucu Raporu. Ankara: Emniyet Genel Müdürlüğü Yayınları.
- TUBİM (2021). *Türkiye Uyuşturucu Raporu: Eğilimler ve Gelişmeler*. Ankara: Emniyet Genel Müdürlüğü Yayınları.
- TUBİM (2022). Türkiye Uyuşturucu Raporu: Eğilimler ve Gelişmeler. Ankara: Emniyet Genel Müdürlüğü Yayınları.
- TUBİM (2023). Türkiye Uyuşturucu Raporu: Eğilimler ve Gelişmeler. Ankara: Emniyet Genel Müdürlüğü Yayınları.
- TUBİM (2024). Türkiye Uyuşturucu Raporu: Eğilimler ve Gelişmeler. Ankara: Emniyet Genel Müdürlüğü Yayınları.
- Türkcan, A. (1998). *Türkiye’de Madde Kullananların Profili: Hastane Verilerinin İncelenmesi*. Düşünen Adam, 11 (3), 56-64.
- Türkiye Büyük Millet Meclisi. (2008). *Uyuşturucu başta olmak üzere madde bağımlılığı ve kaçakçılığı sorunlarının araştırılarak alınması gereken önlemlerin belirlenmesi amacıyla kurulan meclis araştırması komisyonu raporu* (S. Sayısı: 323). TBMM Yayınları.
- Türkiye Cumhuriyeti Hazine ve Maliye Bakanlığı. (2024). Vatandaşın bütçe rehberi 2024. Türkiye Cumhuriyeti Hazine ve Maliye Bakanlığı.
- Türkmen, A. M. (2019). Sosyal Medyanın Uyuşturucu ve Uyarıcı Maddelere ve Bağımlılığa Yönelik Görüşe Etkisi. Yüksek Lisans Tezi. Adana: Çukurova Üniversitesi, Bağımlılık ve Adli Bilimler Enstitüsü.
- UK Drug Policy Commission (UKDPC). (2012). *Briefing-Submission to the Leveson Inquiry: Press reporting of illicit drug use*. UKDPC.
- UKDPC and Society of Editors. (2012). *Dealing with the stigma of drugs: A guide for journalists*. Cambridge.
- Ulu, Ö. (2018). *Türkiye’de ve Dünya’da Uyuşturucu ile Mücadele*. Ankara: I. B. Türk İdari Araştırmalar Vakfı.

- Umut, G. (2020). *Psikoaktif Maddelerin Etkileri*. In H. Coşkunol, C. Döğer, & B. Bayrak (Eds.), *Acil servislerde madde kullanım bozukluklarına karşı yaklaşım rehberi* (pp. 8-20). T.C. Sağlık Bakanlığı Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü.
- UNAIDS and Internews. (2018). *Reporting on HIV and drug use in Myanmar: A guide for journalists*. UNAIDS Myanmar.
- United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC). (2010). *World Drug Report 2010*. United Nations.
- United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC). (2021b). *World drug report 2021: Global overview - Drug demand and drug supply* (Booklet 2). United Nations. ISBN: 9789211483611.
- United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC). (2021c). *World Drug Report 2021: Drug market trends - Cannabis, opioids* (Booklet 3). United Nations. ISBN: 9789211483611.
- United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC). (2022). *World drug report 2022: Drug Market Trends-Cannabis Opioids* (Booklet 3). United Nations.
- United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC). (2023b). *World Drug Report 2023: Global overview – Drug demand and drug supply* (Booklet 2). United Nations.
- United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC). (2024a). *World drug report 2024: Special points of interest*. United Nations.
- United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC). (2024b). *World drug report 2024: Contemporary issues on drugs*. United Nations.
- United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC). (2024c). *World drug report 2024: Key findings and conclusions*. United Nations.
- Uygun, S. D. (2017). *Madde Kullanımı Risk Profili Ölçeğinin Türkçe Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması*. Uzmanlık Tezi. Ankara: Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ankara Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hematoloji Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği.
- Uysal, N. (2015). *Küresel Bir Tehdit Olarak Uyuşturucu Madde Kaçakçılığı, Kullanımı ve Bunlarla Mücadele Stratejisi*. Yüksek Lisans Tezi. Ankara: Ufuk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Uyuşturucu ile Mücadele Yüksek Kurulu. (2015). *Uyuşturucu ile mücadele faaliyet raporu* (Temmuz 2014-Temmuz 2015). Türkiye Cumhuriyeti İçişleri Bakanlığı.

- Uzbay, T. İ. (2009). *Madde Bağımlılığının Tarihçesi, Tanımı, Genel Bilgiler ve Bağımlılık Yapan Maddeler*. MİSED Türk Eczacılar Birliği Meslek İçi Sürekli Eğitim Dergisi, 21 (22), 5-15.
- Uzbay, T. İ. (2015). *Madde Bağımlılığı Tüm Boyutlarıyla Bağımlılık ve Bağımlılık Yapan Maddeler*. İstanbul: İstanbul Tıp Kitabevi.
- Ünüvar, N. (2009). *Madde Kullanımı ve Bağımlılığı ile Kaçakçılığının Önlenmesi Alanlarında Tespit Edilen Sorunlar ve Çözüm Önerileri*. Ankara: TBMM.
- van der Gouwe, D., Strada, L., Diender, B., van Gelder, N., & de Gee, A. (2022). *Harm reduction services in the Netherlands: Recent developments and future challenges*. Trimbos Institute.
- van Santen, D. K., Coutinho, R. A., van den Hoek, A., van Brussel, G., Buster, M., & Prins, M. (2021). *Lessons Learned From The Amsterdam Cohort Studies Among People Who Use Drugs: A Historical Perspective*. Harm Reduction Journal, 18(2).
- Wisdom, A., Haddad, S., Govindu, M., Higgins, F., Fillion, N., Sullivan, K., & Rooks-Peck, C. (2024). *Overdose Prevention Activities Led by Local Public Health Departments, 2019–2023*. Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy, 19 (29), 1-28.
- Woo, A. (2018). *Junkie, addict or person with a substance use disorder? Language in journalism*. Visions: BC's Mental Health and Substance Use Journal, 14(1), 35-37.
- Wooldridge, S. (2023). *Writing Respect-Fully: Person-First and Identity First Language*. National Institutes of Health.
- World Health Organization (WHO). (2000). *The World Health Report 2000: Health Systems – Improving Performance*. World Health Organization.
- Yaşar, Y., İçer, Z., ve Yazıcılar, T. T. (2018). *Uyuşturucu veya Uyarıcı Madde Kullanılmasını Özendirme Suçu (TCK m. 190/2)*. İstanbul Hukuk Mecmuası, 76(2), 691-724.
- Yazıcı, S. ve Agallija, N. (2019). *Madde Bağımlılığı ve Uyuşturucu ile Mücadelede Belediyelerin Rolü*. M. F. Çavuş (Editör), İşletme ve Yönetim Araştırmaları I içinde (s. 109-126), İstanbul: Akademisyen Kitabevi
- Yedekçi, B. (2017). *Görsel Medyanın Alkol ve Sigara Kullanımı Üzerine Etkisinin İncelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi. İzmir: Ege Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.

- Yeşilay. (2014). *Türkiye'de uyuşturucu madde bağımlılığı: Önleme, tedavi ve rehabilitasyon çalıştay* (2. baskı, 16-17 Haziran 2014, Yalova). Yeşilay Yayınları.
- Yıldırım, A. ve Şimşek, H. (2018). *Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri*. (11. basım). Ankara: Seçkin Yayınları.
- Yıldırım, E. (2008). *Uyuşturucu Kullanımının Sosyolojik Boyutu Uyuşturucuya Yönelik Talep Azaltımı*. Yüksek Lisans Tezi. Kırıkkale: Kırıkkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Yıldırım, Ş. ve Şimşek, H. (2005). *Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri*. (5. baskı). Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Yılmaz, N. (2015). *Alkol ve Madde Bağımlılığı: Bireysel ve Toplumsal Sonuçları*. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Yüksel, E. (2017). *Ne Demek Lazım; Uyuşturucu mu Madde Bağımlılığı mı? Uyuşturucuyla Mücadelenin Temel Kavramlarına Yönelik Uygulama ve Tartışmalar*. Kurgu, 25 (2), 39-64.
- Yüksel, E. ve Gürcan, H. İ. (2005). *Haber Toplama ve Yazma*. Konya: Tablet Yayıncılık.
- Yüksel, E., (2018). Sağlık İletişiminin Anatomisi. Akademik Bakış (pp.11-31), Konya: Literatürk.
- Yüksel, E., Kaya, A.Y., Koçak, A. ve Aydın, S. (2014). *Check up Sağlık İletişimi*. İstanbul: Literatürk Acedemia.
- Zafer, C. ve Vardarlier, P. (2019). *Medya ve Toplum*. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Meslek Yüksekokulu Dergisi, 22 (2), 355-361.

İnternet Kaynakları

- Http-1: National Institute on Drug Abuse. (2024, October). *What is drug addiction*. <https://nida.nih.gov/publications/drugs-brains-behavior-science-addiction/drug-misuse-addiction> (Son Erişim: 23.10.2024).
- Http-2: World Health Organization. (2022, October). *Drugs (psychoactive)*. https://www.who.int/health-topics/drugs-psychoactive#tab=tab_1 (Son Erişim: 01.10.2024).
- Http-3: Liv Hospital. (2024, Kasım). *Metamfetamin nedir?* <https://www.livhospital.com/met-metamfetamin-nedir> (Son Erişim: 04.11.2024).

- Http-4: World Health Organization. (2022, April). *Drugs (psychoactive)*.
https://www.who.int/health-topics/drugs-psychoactive#tab=tab_1 (Son Erişim: 08.04.2022).
- Http-5: Halk Sağlığı Genel M¼d¼rl¼ę¼. (2024, Mart). *T¼t¼n ve Madde Bağımlılığı ile M¼cadele*. <https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/tutun-ve-madde-bagimliliği-ile-mucadele-db/dokumanlar/2018-2023.pdf>. (Son Erişim: 13 Mart 2024).
- Http-6: Armas Elektronik (2022, Nisan). *Uyuşturucu ¼lç¼m Sistemleri*.
<https://www.armaselektronik.com/uyusturucu-olcum-sistemleri/uyusturucu-olcum-kiti/utk-uyusturucu-test-kiti> (Son Erişim: 12.04.2022).
- Http-7: Britannica (2024, October). *The Opium Wars*.
<https://www.britannica.com/topic/opium-trade/The-Opium-Wars> (Son Erişim: 25.10.2024).
- Http-8: United States Drug Enforcement Administration. (2024, October). *Narco Terrorism*. <https://www.dea.gov/taxonomy/term/206> (Son Erişim: 25.10.2024).
- Http-9: U.S. Government Publishing Office. (2002, March). *Narco-Terror: The Worldwide Connection Between Drugs And Terrorism*.
<https://www.govinfo.gov/content/pkg/CHRG-107shrg85660/html/CHRG-107shrg85660.htm> (Son Erişim: 25.10.2024).
- Http-10: World Health Organization. (2024, October). *Madde kullanımına veya bağımlılık davranışına bağlı bozukluklar*. <https://icd.who.int/browse/2024-01/mms/tr#1602669465> (Son Erişim: 08.10.2024).
- Http-11: Yeşilay (2024, October). *Bağımlılık Nedir?*
<https://www.yesilay.org.tr/tr/bagimlilik/bagimlilik-nedir> (Son Erişim: 08.10.2024).
- Http-12: Acıbadem (2024, Ekim). *Deliryum Nedir? Deliryum Belirtileri Nelerdir? Deliryum Tedavisi*. <https://www.acibadem.com.tr/ilgi-alani/deliryum/#:~:text=Deliryum%2C%20zihinsel%20yeteneklerde%20g%C3%B6r%C3%BClen%20ciddi,kendini%20g%C3%B6steren%20ge%C3%A7ici%20bir%20durumdur%20> (Son Erişim: 08.10.2024).
- Http-13: Halk Sağlığı Genel M¼d¼rl¼ę¼ (2024, Kasım). *Uyuşturucu*.
<https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/uyusturucu.html> (Son Erişim: 05.11.2024).
- Http-14: T.C. Hazine ve Maliye Bakanlığı Mali Suçları Araştırma Kurulu. (2023, Ocak). *Sunuş*. <https://masak.hmb.gov.tr/sunus> (Son Erişim: 18.01.2023).

- Http-15: United Nations Office on Drugs and Crime. (2024, November). *Organized Crime*. <https://www.unodc.org/unodc/en/organized-crime/intro.html> (Son Erişim: 25.11.2024).
- Http-16: U.S. Department of State. (2024, November). *Combating Drugs and Crime*. <https://www.state.gov/policy-issues/combating-drugs-and-crime/> (Son Erişim: 25.11.2024).
- Http-17: B ndeskrimin lamt. (2024, November). *The BKA*. https://www.bka.de/EN/Home/home_node.html (Son Erişim: 25.11.2024).
- Http-18: T.C. Hazine ve Maliye Bakanlığı Mali Suçları Araştırma Kurulu. (2023, Nisan). *G rev ve Yetkiler*. <https://masak.hmb.gov.tr/gorev-ve-yetkiler>. (Erişim tarihi: 03.04. 2023).
- Http-19: European Union Drugs Agency. (2024, October). *European Drug Report*. https://www.euda.europa.eu/publications/european-drug-report/2024/mdma_en (Son Erişim: 10.10.2024).
- Http-20: European Union Drugs Agency. (2024, October). *European Drug Report: Situation in Europe up to 2024*. https://www.euda.europa.eu/publications/european-drug-report/2024/drug-situation-in-europe-up-to-2024_tr Son Erişim: 11.10.2024.
- Http-21: Centers for Disease Control and Prevention. (2024, March). *National Center for Health Statistics*. <https://www.cdc.gov/nchs/> (Son Erişim: 20.05.2024).
- Http-22: Centers for Disease Control and Prevention. (2024, March). About NCHS. <https://www.cdc.gov/nchs/about/index.html> (Son Erişim: 20.05.2024).
- Http-23: Centers for Disease Control and Prevention. (2024, March). *Pressroom*. <https://www.cdc.gov/nchs/pressroom/podcasts/2021/20210604/20210604.htm> (Son Erişim: 19.03.2024).
- Http-24: Centers for Disease Control and Prevention. (2024, March). *Overdose Prevention*. <https://www.cdc.gov/overdose-prevention/about/stimulant-overdose.html> (Son Erişim: 16.03.2024).
- Http-25: U.S. Department of Health and Human Services. (2024, April). <https://www.hhs.gov/> (Son Erişim: 17.04.2024).
- Http-26: Substance Abuse and Mental Health Services Administration. (2023, October). <https://www.samhsa.gov/> (Son Erişim: 02.10.2024).

- Http-27: Substance Abuse and Mental Health Services Administration. (2023, November). *Key Substance Use and Mental Health Indicators in the United States: Results from the 2022 National Survey on Drug Use and Health*. <https://www.samhsa.gov/data/sites/default/files/reports/rpt42731/2022-nsduh-nnr.pdf> (Son Erişim: 26.11.2023).
- Http-28: Substance Abuse and Mental Health Services Administration. (2024, July). *Key Substance Use and Mental Health Indicators in the United States: Results from the 2023 National Survey on Drug Use and Health*. <https://www.samhsa.gov/data/sites/default/files/reports/rpt47095/National%20Report/National%20Report/2023-nsduh-annual-national.pdf> (Son Erişim: 17.10.2024).
- Http-29: Centers for Disease Control and Prevention. (2024, May). *U.S. Overdose Deaths Decrease in 2023, First Time Since 2018*. https://www.cdc.gov/nchs/pressroom/nchs_press_releases/2024/20240515.htm (Son Erişim: 24.10.2024).
- Http-30: Substance Abuse and Mental Health Services Administration. (2024, July). *Campaign Partners - Talk. They Hear You*. <https://www.samhsa.gov/talk-they-hear-you/partners> (Son Erişim: 17.10.2024).
- Http-31: Drug Policy Alliance. (2025). <https://drugpolicy.org/> (Son Erişim: 01.10.2024).
- Http-32: Drug Free America Foundation. (2024). <https://www.dfaf.org/about-us/> (Son Erişim: 15.09.2024).
- Http-33: United Nations Office on Drugs And Crime. (2023, March). *Cocaine trafficking diversifying through new hubs and groups, with global supply at record levels, says new report from the United Nations Office on Drugs and Crime*. <https://www.unodc.org/unodc/frontpage/2023/March/cocaine-trafficking-diversifying-through-new-hubs-and-groups--with-global-supply-at-record-levels--says-new-report-from-the-united-nations-office-on-drugs-and-crime.html> (Son Erişim: 31.10.2024).
- Http-34: Narkotik suçlarla Mücadele Başkanlığı. (2018). *Türkiye Genel Nüfusta Tütün, Alkol ve Madde Kullanımına Yönelik Tutum ve Davranış Araştırması Raporu*. <https://www.narkotik.pol.tr/kurumlar/narkotik.pol.tr/Duyurular/T%C3%9CRK%C4%B0YE%E2%80%99DE%20GENEL%20N%C3%9CFUSTA%20T%C3%9CT%C3%9CN%20ALKOL%20VE%20MADDE%20KULLANIMINA%20Y%C3%9C>

- 96NEL%C4%B0K%20TUTUM%20VE%20DAVRANI%C5%9E%20ARA%C5%9ETIRMASI.pdf (Son Erişim: 31.10.2024).
- Http-35: T.C. İçişleri Bakanlığı Emniyet Genel Müdürlüğü Kaçakçılık ve Organize Suçlarla Mücadele Başkanlığı. (2025). <http://www.kom.pol.tr> (Son Erişim: 30.09.2024).
- Http-36: Bağımlılıkla Mücadele Yüksek Kurulu. (2020, Eylül). *Vizyon – Misyon*. <https://bmyk.gov.tr/TR-67157/vizyon---misyon.html> (Son Erişim: 28.09.2024).
- Http-37: Bağımlılıkla Mücadele Yüksek Kurulu. (2024, Ağustos). *BMKY*. <https://bmyk.gov.tr/TR-67156/bmyk.html> (Son Erişim: 26 10.2024).
- Http-38: The RAND Corporation. (2005). *How Goes the “War on Drugs”? An Assessment of U.S. Drug Problems and Policy*. https://www.rand.org/content/dam/rand/pubs/occasional_papers/2005/RAND_OP121.pdf (Erişim tarihi: 01 Ocak 2024).
- Http-39: T.C. İçişleri Bakanlığı Emniyet Genel Müdürlüğü. Türkiye Uluslararası Kaçakçılık ve Organize Suçlarla Mücadele Akademisi. (2024). *Kuruluş*. <https://www.egm.gov.tr/tadoc/kurulus> (Son Erişim: 24.11.2024).
- Http-40: Emniyet Genel Müdürlüğü. Narkotik Suçlarla Mücadele Başkanlığı. (2022). *Kuruluş*. <https://www.narkotik.pol.tr/narkotik-suclarla-mucadele-daire-baskanligi-hakkinda> (Son Erişim: 28.11. 2022).
- Http-41: European Parliament. (2022). *Drugs*. https://www.europarl.europa.eu/topics/drugs/drug3_en.html (Erişim tarihi: 15 Haziran 2023).
- Http-42: T.C. Adalet Bakanlığı. Adli Tıp Kurumu. (2024, Kasım). *Delil Teslim Prosedürleri*. <https://www.atk.gov.tr/kimya-ih-tisas-dairesi.html> (Son Erişim: 01.11.2024).
- Http-43: Yeşilay Türkiye Bağımlılıkla Mücadele Eğitim Programı (2024, Eylül). *Türkiye’nin en Kapsamlı ve En Yaygın Bağımlılık nleme Programı*. <https://tbm.org.tr/> (Son Erişim: 01.10.2024).
- Http-44: Türkiye Cumhuriyeti alışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı. (2016). *Uyuşturucu ile Mücadele*. <https://media.iskur.gov.tr/39217/uyusturucuyla-mucadele-4-kirim.pdf> (Son Erişim: 02.10.2024).

- Http-45: T.C. Ankara Büyükşehir Belediyesi. (2024). *Özgür Köy Rehabilitasyon Merkezi*. <https://www.ankara.bel.tr/projeler/detay/ozgur-koy-rehabilitasyon-merkezi-152> (Son Erişim: 11.10.2014).
- Http-46: Bursa Büyükşehir Belediyesi (2024). *Gençlik ve Aile Destek Merkezi (GADEM)*. <https://www.bursa.bel.tr/hizmetler/genclik-ve-aile-destek-merkezigadem-85> (Son Erişim: 11.10.2024).
- Http-47: İstanbul Büyükşehir Belediyesi. (2024). *Bağımlılıkla Mücadele ve Rehabilitasyon Şube Müdürlüğü*. <https://saglik.ibb.istanbul/bagimlilikla-mucadele-ve-rehabilitasyon-sube-mudurlugu/> (Son Erişim: 11.10.2014).
- Http-48: Kağıthane Belediyesi. (2024). *Bağımlılıkla Mücadele Merkezi*. <https://www.kagithane.istanbul/projeler/detail/-projeler-detail-Bagimlilikla-Mucadele-Merkezi-636-7288-0/636/7288/0> (Son Erişim: 11.10.2024).
- Http-49: T.C. Kütahya Belediyesi. (2024). *UMER Eğitimleri Devam Ediyor*. <https://www.kutahya.bel.tr/haber.asp?id=5870> (Son Erişim: 11.10.2024).
- Http-50: Ankara Üniversitesi Adli Bilimler Enstitüsü. (2024). *Adli Bilimler Anabilim Dalı*. <https://adlibilimler.ankara.edu.tr/anabilimdallari/> (Son Erişim: 14.10.2024).
- Http-51: Dokuz Eylül Üniversitesi. (2024). *Bağımlılık*. (<https://psikolojikdanismanlik.deu.edu.tr/tr/faaliyetler/bagimlilik/>) (Son Erişim: 14.10.2024).
- Http-52: Ege Üniversitesi. (2024). *Madde Bağımlılığı, Toksikoloji ve İlaç bilimleri Enstitüsü*. <https://bati.ege.edu.tr> (Son Erişim: 14.10.2024).
- Http-53: Hacettepe Üniversitesi. (T.y.). *Bağımlılıkla Mücadele*. https://psikolojikdanismabirimi.hacettepe.edu.tr/tr/menu/bagimlilikla_mucadele-43 (Son Erişim: 14.10.2024).
- Http-54: İstanbul Üniversitesi (2024, Ekim). *Yeşilay Bağımlılık Uygulama ve Araştırma Merkezi*. <https://yesilay.istanbul.edu.tr/tr/> (Son Erişim: 14.10.2024).
- Http-55: Üsküdar Üniversitesi (2024, Ekim). *Bağımlılık ve Adli Bilimler Enstitüsü*. <https://uskudar.edu.tr/babe/> (Son Erişim: 14.10.2024).
- Http-56: Yeşilay (2024, Haziran). *Vizyonumuz-Misyonumuz*. <https://www.yesilay.org.tr/tr/kurumsal/vizyonumuz-misyonumuz> (Son Erişim: 15.06.2024).
- Http-57: Yeşilay Danışmanlık Merkezi (2024, Ocak) *YEDAM Hizmetlerinden Nasıl Yararlanabilirim?* <https://www.yedam.org.tr/> (Son Erişim: 03.03.2024).

- Http-58: Bağımlılıkla Mücadele Yüksek Kurulu (2024, Ocak). *Bağımlı Hastalar için Rehabilitasyon Merkezi*. <https://bmyk.gov.tr/TR-69379/bagimli-hastalar-icin-rehabilitasyon-merkezi-bahar.html> (Son Erişim: 05.11.2024).
- Http-59: Yeşilay (2024, Ekim). *Yeşilay Dergisi*. <https://www.yesilaymarket.com/yillik-abone-yesilay-dergisi> (Son Erişim: 29.10.2024)
- Http-60: Substance Abuse and Mental Health Services Administration. (2024, September). *SAMHSA Library*. <https://store.samhsa.gov/?v=series> (Son Erişim: 29.10.2024).
- Http-61: 14 Mart Tıbbiyeliler Derneği (2017, Nisan). *Madde Bağımlılığı ile Mücadele Kamu Spotu*. <https://www.youtube.com/watch?v=J1WN4Nk0X1k> (Son Erişim: 29.10.2024).
- Http-62: Ofcom. (2023, September). *How easy is it to find stolen credit card details, drugs and weapons online?* <https://www.ofcom.org.uk/> (Son Erişim: 17.11.2024).
- Http-63: Federal Communications Comission. (2024, November). *About the FCC*. <https://www.fcc.gov/> (Son Erişim: 17.11.2024).
- Http-64: CSA. (2024, November). <https://www.csa.fr/> (Son Erişim: 17.11.2024).
- Http-65: die medienanstalten (2024, November). *Über uns*. <https://www.die-medienanstalten.de/> (Son Erişim: 17.11.2024).
- Http-66: ACMA (2024, November). *What can we help you with?* <https://www.acma.gov.au/> (Son Erişim: 17.11.2024).
- Http-67: RTÜK (2024, Kasım). *Misyon, Vizyon ve Kalite Politikası*. <https://www.rtuk.gov.tr/misyon-vizyon-ve-kalite-politikasi/1839> (Son Erişim: 17.11.2024).
- Http-68: Bağımlılıkla Mücadele Yüksek Kurulu (2024, Kasım). *Yayınlar*. <https://bmyk.gov.tr/TR-67165/yayinlar.html> (Son Erişim: 20.11.2024).
- Http-69: Justsayno (2024, November). *Overcome Those Pesky Habits*. <https://www.justsayno.com/> (Son Erişim: 18.11.2024).
- Http-70: Above the Influence (2024, November). *About Us*. <https://abovetheinfluence.com/> (Son Erişim: 18.11.2024).
- Http-71: Red Ribbon (2024, November). *About Us*. <https://www.redribbon.org/> (Son Erişim: 18.11.2024).
- Http-72: Foundation for a Drug-Free World. (2024, November). <https://www.drugfreeworld.org/> (Son Erişim: 18.11.2024).

- Http-73: Dipartimento per le politiche antidroga. (2024, November). *Fermati. Pensaci un minuto*. <https://www.politicheantidroga.gov.it/it/notizie-e-approfondimenti/campagne-di-comunicazione/xix-legislatura/fermatipensaci-un-minuto-spot/> (Son Erişim: 18.11.2024).
- Http-74: Governo Italiano Presidenza del Consiglio dei Ministri (2023, June). *Campagna di comunicazione "Tutte le droghe fanno male, scegli le emozioni vere"*. <https://www.governo.it/it/media/campagna-di-comunicazione-tutte-le-droghe-fanno-male-scegli-emozioni-veri/22983> (Son Erişim: 18.11.2024).
- Http-75: Yeşilay (2024, Kasım). *"Kampanyalar Sigara Endüstrisinin Gerçek Yüzünü Gösteriyor"* <https://www.yesilay.org.tr/tr/makaleler/kampanyalar-sigara-endustrisinin-gercek-yuzunu-gosteriyor> (Son Erişim: 18.11.2024).
- Http-76: Yeşilay (2024, Kasım). *Tütün Kamu Spotları*. <https://www.birakabilirsin.org/kamu-spotu/> (Son Erişim: 18.11.2024).
- Http-77: TRT (2023, Nisan). *Türkiye'nin Uyuşturucu ile Mücadele Başarısı*. <https://www.trthaber.com/haber/turkiye/turkiyenin-uyusturucu-ile-mucadele-basarisi-733451.html> (Son Erişim: 18.11.2024).
- Http-78: TDK (2024, Ocak). *Türk Dil Kurumu Sözlükleri*. <https://sozluk.gov.tr/> (Son Erişim: 17.01.2024).
- Http-79: Global Investigative Journalism Network (2022, December). *Resource Center*. <https://gijn.org/> (Son Erişim: 04.12.2022).
- Http-80: Journo. (2022, December). <https://journo.com.tr/> (Son Erişim: 04.12.2022).
- Http-81: National Institute on Drug Abuse (2022, December). <https://nida.nih.gov/> (Son Erişim: 04.12.2022).
- Http-82: UNAIDS (2022, December). <https://www.unaids.org/> (Son Erişim: 04.12.2022).
- Http-83: Internews (2022, December). <https://internews.org/> (Son Erişim: 04.12.2022).
- Http-84: heretohelp. (2022, December). <https://www.heretohelp.bc.ca/journal> (Son Erişim: 04.12.2022).
- Http-85: Columbia Journalism Review (2022, December). <https://www.cjr.org/> (Son Erişim: 04.12.2022).
- Http-86: USC Annenberg Center for Health Journalism. (2022, December). <https://centerforhealthjournalism.org/> (Son Erişim: 04.12.2022).

- Http-87: CAMH. (2022, December). *Learn More*. <https://www.camh.ca/> (Son Erişim: 04.12.2022).
- Http-88: Health News Review. (2022, December). <https://www.healthnewsreview.org/> (Son Erişim: 04.12.2022).
- Http-89: The Carter Center (2022) <https://www.cartercenter.org/> (Son Erişim: 04.12.2022).
- Http-90: DrugScope (2022, December). *Who we are*. <https://www.drugscope.com/about> (Son Erişim: 04.12.2022).
- Http-91: UKDPC. (2022). <https://www.ukdpc.org.uk/> (Son Erişim: 04.12.2022).
- Http-92: Society of Editors. (2022). <https://www.societyofeditors.org/> (Son Erişim: 04.12.2022).
- Http-93: AOD Media Watch. (2022). <https://www.aodmediawatch.com.au/> (Son Erişim: 04.12.2022).
- Http-94: Australian Government Department of Health and Aged Care. (2023). <https://www.health.gov.au/committees-and-groups/australian-national-advisory-council-on-alcohol-and-other-drugs-anacad> (Son Erişim: 12.11.2023).
- Http-95: ATOD Prevention Center (2022). *Definition of Prevention*. <https://www.wcp.umes.edu/atod/definition-of-prevention/>. (Erişim tarihi: 18 Haziran 2023).
- Http-96: SAMHSA. (2023). *Prevention of substance use and mental disorders*. <https://www.samhsa.gov/find-help/prevention> (Erişim tarihi: 15 Mayıs 2024).
- Http-97: Cumhurbaşkanlığı Teşkilatı Hakkında Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi <https://webdosya.csb.gov.tr/db/altyapi/icerikler//1-nolu-cumhur-kararnames--20191001093800.pdf> (Erişim Tarihi: 15 Temmuz 2024).

EKLER

EK-1 Kodlama Rehberi

1) MEDYA

1.1) HABER YAPIM SÜREÇLERİ

a) Medyanın İşlevleri

- (1) Davranış Değişikliği
- (2) İletişim-Haberleşme
- (3) Farkındalık Yaratma
- (4) Eğlence
- (5) Eğitim
- (6) Bilgilendirme

b) Meslekler-Unvanlar

- (1) Yazarlar
- (2) Haberciler
- (3) Medya Profesyonelleri
- (4) Sağlık Habercileri
- (5) Yayıncılar
- (6) Öğrenciler-Aday Gazeteciler
- (7) Basın Görevlileri
- (8) Muhabirler
- (9) Gazeteciler
- (10) Editörler

c) Mesleki Kodlar

- (1) Etik
- (2) Sorumlu
- (3) Doğru
- (4) Dengeli
- (5) Adil

d) Hedef Kitle

- (1) İzleyici
- (2) Dinleyici
- (3) Medya Kullanıcısı
- (4) Okuyucular

e) Haber Kaynakları

- (1) Doküman-Belgeler

- (a) Adli Belgeler
- (b) Araştırmalar-Çalışmalar-Veri Setleri
- (c) Bilimsel Yayınlar
- (d) Rehber-Kılavuzlar
- (e) Yönerge-Yasa-Politika-Strateji Belgeleri

(2) Kurumlar

- (a) İlgili Konsey-Kuruluş-Örgütler
- (b) Emniyet-Kolluk Kuvvet ve Kurumları
- (c) İstihbarat
- (d) Akademi
- (e) Devlet
- (f) Gümrükler
- (g) Uluslararası Örgütler
- (h) Basın Konsey ve Kuruluşları
- (i) Adli Kurumlar
- (j) Ruh Sağlığı Kuruluşları
- (k) Bakanlıklar

(3) Meslek Grupları

- (a) Sağlık Çalışanları
- (b) Akademisyenler-Araştırmacılar
- (c) Yargı Mensupları
- (d) Kamu Görevlileri-Hükümet Yetkilileri
- (e) Eğitimciler
- (f) İstihbarat Kaynakları
- (g) Kolluk Kuvvetleri
- (h) Polis
- (i) Uzmanlar
- (j) Yerel Kaynaklar

f) Haber Türleri

- (1) Önleme
- (2) Ekonomik
- (3) Suç
- (4) Sosyal-Toplumsal
- (5) Tıp-Sağlık
- (6) Magazin
- (7) Adli-Kolluk

1.2) HABERCİLERE YÖNELİK VURGU ve TAVSİYELER

a) Zarar Veren Tutumlar

- (1) Yargılama
- (2) Önyargı
- (3) Ötekileştirme-Ayrımcılık
- (4) Aşağılama
- (5) Damgalama

b) Hatalı Dil Kullanımı

- (1) Korku Yaratan İfadeler
- (2) Sansasyonel İfadeler
- (3) Yasadışıılığı Çekici Kılan İfadeler
- (4) Çaresizlik Aşılayan İfadeler
- (5) Damgalayıcı İfadeler
- (6) Gerekçelendiren İfadeler
- (7) İlgi-Merak Uyandıran İfadeler
- (8) Hafifletici İfadeler
- (9) Cinsiyetçi İfadeler
 - (a) Erkek-Erkeklik
 - (b) Seks İşçileri
 - (c) Kadın
 - (d) LGBTİ+
 - (e) Annelik

c) Tavsiye Edilen İfade ve Kavramlar

- (1) Madde Kullanımı
- (2) Yapıcı İfade ve Kavramlar
- (3) “Bağımlılık” İçeren İfade ve Kavramlar
- (4) MKB Olanları Nitelendiren Kavramlar
- (5) Ruh-Duygu Durumuna İlişkin Kavramlar

d) Haberin Hikâyeleştirilmesi

- (1) Olumlu Durum-Değer ve Tutumlar
- (2) Zarar Azaltma
- (3) Bilimsel Bilgi ve Destek
- (4) Yardım Arama Davranışı
- (5) Tedaviye Teşvik ve Yol Gösterme
- (6) Destekleneceklerini Hissedecekleri Hikayeler
- (7) Başarı-İyileşme Hikayeleri

e) Dil Kullanımına Yönelik Tavsiyeler

- (1) Sade-Net-Hassas Dil Kullanımı
- (2) “İnsan Öncelikli Dil”
- (3) Damgalamayı Azalt

f) Araştırma ve Yayın Süreci

- (1) Dezenformasyona Dikkat
- (2) Araştırma Süreci
 - (a) Derinlemesine Araştırma
 - (b) Güvenlik
- (3) Bireysel Tutumlar
- (4) Kaynak Gizliliği
- (5) Kaynak Kullanımı
- (6) Konu Seçimi

g) Görsel Kullanımı

- (1) Zarar Verici Görüntüler
- (2) Ekipman-Yöntem Görüntüleri
- (3) Hafifletici Görüntüler
- (4) Kişi Görüntüleri
- (5) Madde Görüntüleri
- (6) Mekân Görüntüleri
- (7) Olumsuz Duygu Yaratıcı Görüntüler
- (8) Tavsiyeler

2) MADDE KULLANIM BOZUKLUKLARI

2.1) MKB ile İLİŞKİLİ KAVRAMLAR

a) Kullanıcılar

- (1) Madde Kullanım Bozukluğu
- (2) Madde Bağımlılığı
- (3) Kullanıcı
- (4) Bağımlı
- (5) Eroin Kullanıcısı
- (6) Eroin Bağımlısı
- (7) Uyuşturucu Kullanıcıları
- (8) Uyuşturucu Enjekte Eden
- (9) Uyuşturucu Kullanım Bozuklukları
- (10) Uyuşturucu Kullanımı ve Bağımlılığı
- (11) Uyuşturucu Kullanımı

- (12) Madde Kötüye Kullanımı
- (13) Keş
- (14) Madde Kullanıcıları
- (15) Uyuşturucu Sorunu Olan Kişiler
- (16) Alkolik
- (17) Uyuşturucuya Bağımlı

b) Kullanım Eylemi

- (1) Uyuşturucu Tüketimi
- (2) Uyuşturucu Alma
- (3) Uyuşturucu Deneyimi
- (4) Arayış
- (5) İstismar
- (6) Alışkanlık
- (7) Kullanım
- (8) Uyuşturucu Tüketimi
- (9) Sorunlu Uyuşturucu Kullanımı
- (10) Sorun
- (11) Yasadışı Uyuşturucu Kullanımı
- (12) Opioid Bağımlılığı
- (13) Uyuşturucu Sorunu
- (14) Uyuşturucu Kullanma
- (15) Esrar Kullanımı
- (16) Uyuşturucu Bağımlılığı
- (17) Madde Kullanımı ve Bağımlılığı
- (18) Madde Kullanımı
- (19) Kötüye Kullanım
- (20) Bağımlılık

c) Kullanıma Yönelik Bilgiler

- (1) Hazırlama Yöntemleri
- (2) Çoklu Kullanım
- (3) Soluma-Koklama
- (4) Oral Kullanım
- (5) Madde Formları
- (6) Etki Süresi
- (7) İçmek
- (8) Enjeksiyon IV-IM

- (9) Burundan Çekme
- (10) Amaçlı Kullanım İfadeleri
- (11) Dozlar

d) Maddeleri Nitelendirmek Amacıyla Kullanılan Kavram ve İfadeler

- (1) Kafein
- (2) Haşhaş
- (3) BZP
- (4) İlaç İsimleri
- (5) Barbitürat
- (6) Khat
- (7) Uçucular
- (8) Sentetik Kannabinoidler
- (9) Poppers
- (10) Halüsinojenler
- (11) Çözücüler
- (12) Anabolik Steroidler
- (13) Yasadışı Uyuşturucular
- (14) Uyarıcılar
- (15) Tütün
- (16) Psikoaktif Maddeler
- (17) Mephedrone
- (18) Marihuana
- (19) LSD
- (20) Kokain
- (21) Kimyasal
- (22) Buprenorfin
- (23) Fentanil
- (24) Benzodiazepinler
- (25) Eroin
- (26) Sihirli Mantarlar
- (27) Sigara
- (28) Sakinleştiriciler
- (29) Reçeteli Opioidler
- (30) Morfin
- (31) Metamfetamin
- (32) Metadon

- (33) Uyuşturucu
- (34) Opioidler
- (35) Madde
- (36) Ketamin
- (37) Kenevir
- (38) Esrar
- (39) Ecstasy
- (40) Crack
- (41) Bağımlılık Yapıcı Maddeler
- (42) Amfetaminler
- (43) Afyon
- (44) Alkol

2.2) MKB ile MÜCADELE SÜRECİ

- a) Eğitim Çalışmaları**
- b) Yasal Düzenlemeler**
- c) Tedavi**
- d) Rehabilitasyon-Terapi**
- e) Replasman Tedavileri**
- f) Cezalandırma**
- g) Mücadele-Önleme Faaliyetleri**
- h) Politikalar**
- i) Zarar Azaltma**

2.3) TIP ve SAĞLIK ile İLİŞKİLİ KONU ve KAVRAMLAR

- a) Sağlık ile İlişkili Konular**
 - (1) Sağlık Giderleri
 - (2) Sağlık Haberleri
 - (3) Sağlık Risk-Etkileri
 - (4) Sağlık Sorunu
 - (5) Sağlık Hizmetleri
 - (6) Ruh Sağlığı
 - (7) Davranışsal Sağlık
 - (8) Halk Sağlığı
- b) Tıbbi Terimler, Hastalıklar ve Semptomlar**
 - (1) İlgili Tıbbi Dallar
 - (2) Ruh Sağlığı
 - (3) Tıbbi Risk Faktörleri

- (4) MKB Semptomları
- (5) MKB Belirtileri
- (6) Tedavi
- (7) İlgili Sağlık Meslek Grupları
- (8) MKB Kaynaklı Hastalıklar

EK-2 Araştırma Gönüllü Katılım Formu

Bu çalışma, “Medyada Uyuşturucu Haberlerinin Sunumu Nasıl Olmalı?” başlıklı bir araştırma çalışması olup bu tür haberlerin yayımlanmasına yönelik bir rehber hazırlanması amacını taşımaktadır. Çalışma, Prof. Dr. Erkan Yüksel’in danışmanlığında, Doktora Tez Öğrencisi Erdem Alper Turan tarafından Anadolu Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Basın ve Yayın Doktora Programı kapsamında, doktora tezi hazırlamak amacıyla yürütülmektedir. Çalışmanın sonuçları ile uyuşturucu haberlerine yönelik kapsamlı bir medya rehberi ortaya konacaktır.

- Bu çalışmaya katılımınız gönüllülük esasına dayanmaktadır.
- İsminizi yazmak ya da kimliğinizi açığa çıkaracak bir bilgi vermek zorunda değilsiniz/araştırmada katılımcıların isimleri gizli tutulacaktır.
- Araştırma kapsamında toplanan veriler, sadece bilimsel amaçlar doğrultusunda kullanılacak, araştırmanın amacı dışında ya da bir başka araştırmada kullanılmayacak ve gerekmesi halinde, sizin (yazılı) izniniz olmadan başkalarıyla paylaşılmayacaktır.
- İstemeniz halinde sizden toplanan verileri inceleme hakkınız bulunmaktadır.
- Sizden toplanan veriler gizli arşiv yöntemi ile korunacak ve araştırma bitiminde arşivlenecek veya imha edilecektir.
- Veri toplama sürecinde/süreçlerinde size rahatsızlık verebilecek herhangi bir soru/talep olmayacaktır. Yine de katılımınız sırasında herhangi bir sebepten rahatsızlık hissederseniz çalışmadan istediğiniz zamanda ayrılabilirsiniz. Çalışmadan ayrılmanız durumunda sizden toplanan veriler çalışmadan çıkarılacak ve imha edilecektir.

Gönüllü katılım formunu okumak ve değerlendirmek üzere ayırdığınız zaman için teşekkür ederim. Çalışma hakkındaki sorularınızı Anadolu Üniversitesi Basın ve Yayın bölümünden Prof. Dr. Erkan Yüksel’e yöneltebilirsiniz.

Araştırmacı Adı : Erdem Alper TURAN
Adres
İş Tel
Cep Tel

Bu çalışmaya tamamen kendi rızamla, istediğim takdirde çalışmadan ayrılabileceğimi bilerek verdiğim bilgilerin bilimsel amaçlarla kullanılmasını kabul ediyorum.

(Lütfen bu formu doldurup imzaladıktan sonra veri toplayan kişiye veriniz.)

Katılımcı Ad ve Soyadı:

İmza:

Tarih:

EK-3 Görüşme Formu

1. Uyuşturucu-uyarıcı madde ve MKB (Madde Kullanım Bozukluğu) konulu haberlerin nasıl hazırlanması/yazılması gerektiğine yönelik olarak hazırlanan bu kılavuzda yer alan ana ve ara konu başlıklarını ve içerikleri (Habercinin Sorumlulukları, Hikâyeleştirme-Haber Anlatısı, Dil Kullanımı ve Görsel Kullanımı vb.) kapsayıcı ve yeterli buldunuz mu?
2. Kılavuz içerisinde yer alan mevcut konular ve kapsamları haricinde kılavuz içerisinde yer alması ya da detaylandırılması gerektiğini düşündüğünüz herhangi bir konu var mı? Var ise ne olduğunu ve gerekçelerini açıklar mısınız?
3. Kılavuz içerisinde yer alan mevcut konular ve kapsamları arasında yer verilmemesi gerektiğini düşündüğünüz herhangi bir konu var mı? Var ise ne olduğunu ve gerekçelerini açıklar mısınız?
4. Kılavuzda yer alan öneriler, yapılması ve yapılmaması gerekenler hakkındaki bilgiler ve gerekçeleri yeteri kadar açık ve anlaşılır mı?
5. Çalışma/uzmanlık alanınız doğrultusunda, kılavuzda herhangi bir ifade, kavram ya da bilgi hatası var mı? Var ise düzeltilmesi konusunda yönlendirir misiniz?
6. Kılavuzun, uyuşturucu-uyarıcı madde ve MKB konulu haberlerin yapım sürecine katkı sağlayacağını düşünüyor musunuz?
7. Bu sorularda yer alan konular haricinde kılavuz ile ilgili olarak herhangi bir tavsiyeniz, uyarınız ya da eklemek istedikleriniz var mı?

Teşekkürler.

**EK-4 Anadolu Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Bilimsel Araştırma ve Yayın
Etîği Kurulu Karar Belgesi**

Evrak Kayıt Tarihi: 19.01.2021 Protokol No: 9616

Tarih: 29.01.2021



ANADOLU ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL VE BEŞERÎ BİLİMLER BİLİMSSEL ARAŞTIRMA VE YAYIN ETİĞİ KURULU
KARAR BELGESİ

ÇALIŞMANIN TÜRÜ:	BAP Projesi-Doktora Tez Çalışması
KONU:	Sosyal Bilimler
BAŞLIK:	Medyada Uyuşturucu Haberlerinin Sunumu Nasıl Olmalı?
PROJE/TEZ YÜRÜTÜCÜSÜ:	Prof. Dr. Erkan YÜKSEL
TEZ YAZARI:	Erdem Alper TURAN
ALT KOMİSYON GÖRÜŞÜ:	-
KARAR:	Olumlu
Prof.Dr. Saime ÖNCE (Başkan-Ikt. ve İdari Bil. Fak.)	
Prof.Dr. Gülsün KURUBACAK (Açıköğretim Fak.)	Prof.Dr. Fatime GÜNEŞ (Edebiyat Fak.)
Prof. Hayri ESMER (Güzel Sanatlar Fak.)	Prof.Dr. M. Erkan ÜYÜMEZ (İkt. ve İdari Bil. Fak.)
Prof.Dr. Handan DEVECİ (Eğitim Fak.)	KATILMADI Prof.Dr. Oktay Cem ADIGÜZEL (Eğitim Fak.)

EK-5 İncelenen kılavuzların genel özellikleri tablosu

	Kılavuz	İçerik	Görsel Kullanımı	MKB-Medya İlişkisinin Ele Alındığı Kapsam
1	Ülke: ABD A Journalist's Guide to Investigating Drug Trafficking Sayfa Sayısı: 4 Dil: İngilizce	Anahtar sorular: kaynaklar kimlerdir? Nasıl araştırma yaparsınız? Nereye gidiyorsunuz? Vaka çalışmaları ABD'deki opioid krizinde sackler ailesinin suç ortaklığı Uyuşturucu kaçakçılığının araştırılmasına ilişkin 5 ipucu ve araçlar	Görsel kullanılmamıştır	Kriminoloji Haber yapım süreçleri
2	Ülke: Türkiye Araştırmacı Gazetecilik Rehberi: Uyuşturucu haberlerinde dikkat edilmesi gerekenler Sayfa Sayısı: 7 Dil: Türkçe	Suç örgütleri, küresel emtia ağı gibi çalışır Uyuşturucu parası, siyaset üstünden egemen sınıfı dönüştürebilir. Anahtar Sorular: Kaynaklar kim? Nasıl araştırılmalı? Nereye gitmeli? Avukatlarla konuşun, kamuya açık duruşmalara katılın Polis ve istihbaratta haber kaynaklarınız olmalı Adli belgeleri talep edin, uzmanlardan yardım alın Dünyadan örnekler: 3 kıta, 3 vaka Guetemala'nın içişleri bakanı Mali'deki narko-terör tuzağı ABD'deki opioid krizinde Sackler ailesinin suç ortaklığı Uyuşturucu kaçakçılığının nasıl inceleneceğine dair 5 ipucu	Görsel kullanılmamıştır.	Narko-terör Haber yapım süreçleri
3	Ülke: ABD Media Guide: How to find what you need to know about drug use and addiction Sayfa Sayısı: 46 Dil: İngilizce	Uyuşturucu Kullanımı ve Bağımlılık Bilimi: Temel Bilgiler En Yaygın Kullanılan Bağımlılık Yapıcı Maddeler Ülke Çapındaki Trendler ve İstatistikler Nerede Bulunur? NIDA Kaynakları Sağlık ve Bilim Bilgileri için Diğer Devlet Web Siteleri NIDA'nın Tarihçesi ve Arka Planı NIDA Sosyal Yardım ve Eğitim Faaliyetleri Bağımlılık Biliminde Sık Kullanılan 25 Terim	Çeşitli kaynakların kapaklarının görüntüleri MKB ile ilgili çalışan kurum ve STK'ların logoları.	Madde Kullanım Bozukluğu
4	Ülke: Myanmar Reporting on HIV and Drug Use in Myanmar: A Guide for Journalists Sayfa Sayısı: 52 Dil: İngilizce	Sözlük Uyuşturucu Kullanımı ve HIV'e Karşı Damgalama ve Ayrımcılığın Azaltılmasında Medyanın Rolü Uyuşturucu Hakkında Konuşalım Uyuşturucu Kullanımı ve HIV: Küresel Bir Sağlık Sorunu Myanmar'da Uyuşturucu Kullanımı ve HIV Zarar Azaltma	Bir gazetecinin MKB olan kişiyle röportajı (Kişinin arkası dönük) Bir erkekle röportaj yapan kadın gazeteci Enjektör, kaşık, mum ve toz madde içeren kullanım ve ekipman görseli Bitkisel uyuşturucu yetiştirilen bir tarla görseli İnfografik Bir STK görevlisinin temiz iğne ve şırınga paketlerken görüntüsü	Önleme&Mücadele Damgalama ve dil kullanımı

		Zarar Azaltma Yaklaşımı: Halk Sağlığı ve İnsan Hakları Bir Bakışta Myanmar'da Zarar Azaltma Myanmar'da Zarar Azaltma Yasaları ve Politikaları Zarar Azaltma Neden Haber Değeri Taşır? Uyuşturucu Bağımlılığı ve Zarar Azaltma Hakkındaki Mitleri Yıkma Zarar Azaltma ile İlgili Raporlamada İpuçları ve En İyi Uygulamalar Yararlı Kaynaklar	Metadon dağıtan bir sağlık çalışanının metadonu hazırlarken görüntüsü. Polis yetkilisinin medyaya bilgi verdiği basın toplantısı görseli. MKB olan bir kişinin bırakma merkezinde televizyon karşısında gitar çalarken fotoğrafı. HIV testi için kan örneklerini düzenleyen bir sağlık görevlisi fotoğrafı.	
5	Ülke: Kanada The Language We Use to Talk About Mental Health and Substance Use Sayfa Sayısı: 3 Dil: İngilizce	Keş, Bağımlı ya da Madde Kullanım Bozukluğu Olan Kişi? Gazetecilikte Dil	Görsel kullanılmamıştır	Damgalama ve dil kullanımı
6	Ülke: ABD What the media gets wrong about opioids Sayfa Sayısı: 4 Dil: İngilizce	Masum kurban anlatısı Hikayeler genellikle sadece reçete ile kullanmaya başlayan kişilere odaklanıyor. Bağımlılık ve bağımlılık arasındaki fark. Sadece ağrı için opioide ihtiyaç duymak bağımlılık kriterlerini karşılamaz. Dilinizi ve kapsamınızı nasıl değiştirirsiniz?	Görsel kullanılmamıştır	Kullanılan dil MKB Çerçeveleme
7	Ülke: ABD Free Your Mind: Put people before problems as you write about drugs Sayfa Sayısı: 3 Dil: İngilizce	Zihninizi Özgür Bırakın: Uyuşturucular hakkında yazarken insanları sorunların önüne koyun Kaçınılması gereken terimler Bunun yerine kullanılacak terimler	Opioide-Eroin nedeniyle hayatını kaybedenler için aileler tarafından yapılan bir yürüyüşün fotoğrafı (ellerinde yaşamını yitiren kişinin de fotoğrafı var).	Kullanılan dil
8	Ülke: Kanada Opioids and Addiction: A Primer for Journalists Sayfa Sayısı: 15 Dil: İngilizce	Teşekkür Neden bu rehber? Bağımlılık Hakkında Arka Plan Kullanım mutlaka bağımlılık anlamına gelmez. Geri çekilme nedir? Hoşgörü nedir? Bağımlılık nasıl çalışır? Bağımlılık Tedavisi Zarar Azaltma Opioide ve opioide replasman tedavisi Metadon bakım tedavisi Diğer tedavi seçenekleri. Tedavinin önündeki engeller Opioide ne zaman reçete edilir? Opioide almanın riskleri Aşırı doz opioide riski Bağımlılık ve opioide hakkında raporlama için	Gazete, muhabir ve fotoğraf makinesi kolaj görüntü. Sosyal alanda bulanıklaştırılmış insanların olduğu görsel. Hap görselleri. Grafikler. Sıvı ilaç görüntüsü. Reçete/rapor yazan hekim görseli.	Bağımlılık Tedavisi Haber yapım süreçleri

		en iyi uygulama kontrol listesi. Kaynaklar		
9	Ülke: ABD How to write about addiction without promoting stigma and bias: 4 tips for journalists Sayfa Sayısı: 3 Dil: İngilizce	“Önce insan” dili kullanın. Uygun DSM Terminolojisini Kullanın Bebeklerin Bağımlı Doğmayacağını Kabul Edin “Temiz” ifadesini iyileşme sürecindeki kişiler veya uyuşturucu negatif çıkan idrar testleri için kullanmayın.	İletişim problemini tasvir eden ilüstrasyon	Kullanılan dil
10	Ülke: ABD The Carter Center: Journalism Resource Guide on Behavioral Health Sayfa Sayısı: 12 Dil: İngilizce	Önsöz Adil ve Doğru Kapsam Önemlidir Üç Önemli Soruyu Dikkate Alın Kelimeler Önemli Davranışsal Sağlık Bilgilerini Raporlayın Önleme ve Erken Müdahaleyi Tartışmak Tedavi Seçeneklerini İçerir İyileşmeyi Vurgulayın Şiddet ve İntihar Konusunda Haber Yaparken Güvenilir Kaynaklara Referans Yaygın Ruh Sağlığı Durumu Yaygın Olarak Kötüye Kullanılan Maddeler Endeksi	Görsel Kullanılmamıştır.	Dil İçerik Çerçeveleme
11	Ülke: İngiltere The Media Guide to Drugs: Key Facts and Figures for Journalists Sayfa Sayısı: 140 Dil: İngilizce	Drugscope Hakkında Birleşik Krallık Uyuşturucu Sahnesine Genel Bakış İlaçların A-z’si Uyuşturucu kullanımına ilişkin raporlama İlaçlar/Maddeler Hakkında Soru-Cevap Uyuşturucu ve Hukuk İlaç Tedavisi Uyuşturucu Eğitimi ve Önleme Kaynaklar	Kelime Bulutu Grafikler Toz Madde Görselleri Şişede Madde Görselleri Hap Kutuları ve Hap Görselleri Poşet içinde hap görselleri Çeşitli formlarda yapay ve bitkisel uyuşturucu madde görselleri Kullanım ekipmanlarının görselleri Toz madde görselleri Çakmak-enjektör-kaşık vb hazırlık ve uygulama ekipmanları Bitki görselleri Medikal hap görselleri Şeytanlar ve iskeletler, kafatasları yer alan tasvir. Tedavi görmüş olan bireylerin izinli fotoğrafları. Gazete küpürleri Kolluk kuvvetleri ve operasyon görüntüleri Enjektör, hapishane, şişe, insan, tedavi merkezi ilüstrasyonları. Eğitim alan çocuklar.	Haber yapım süreçleri Madde ve MKB Terminolojisi Önleme
12	Ülke: İngiltere Dealing with the Stigma of Drugs: A Guide for Journalists Sayfa Sayısı: 50 Dil: İngilizce	Önsöz Stigma Türleri, Stigma Nedir ve Neden Önemlidir? Uyuşturucu Sorunları Nedir ve Neden Olurlar? Kurtarma: Uyuşturucu sorunlarının üstesinden nasıl gelinebilir? Gazetecilerin yapabilecekleri iyi uygulama rehberi	Hasarlı Duvar Kullanım tasviri yer alan görsel Sigara içen kadın Punk tarzı saç kesimli bir erkek Sahne alan drag queen “Need a job” yazan yırtık kâğıt Basın odası Çakmak Kaşık Enjektör Arkası dönük küçük çocuklar	Damgalama

		Kodlar ve Kişiler: Daha Fazla Bilgi Nereden Alınır?		
13	Ülke: Avustralya Reporting on alcohol & other drugs: Guidelines for journalists Sayfa Sayısı: 2 Dil: İngilizce	Damgalama insanların tedavi aramasını engelliyor Damgalayıcı ve modası geçmiş dilden kaçının Doğruluk Denge sağlayın Klişelerden kaçının Karşı argümanları kabul edin Zarar konusunda sorumluluk Herhangi bir ilacın ölümcül dozunu belirtmeyin Makul bir zaman çerçevesi sağlayın Kaynaklara saygı gösterin	Öne eğilerek eli ile yüzünü kapatmış, terapi merkezi benzeri bir yerde oturan üzgün ya da pişman bir erkek görseli.	Damgalama Haber yapım süreçleri
14	Ülke: İngiltere Press reporting of issues relating to illicit drug use Sayfa Sayısı: 11 Dil: İngilizce	Giriş Uyuşturucudan Kaynaklanan Zararların Kapsamı ve Kamu Politikası Üzerindeki Etkisi Vaka Çalışması 1: Esrarın Yeniden Sınıflandırılması Vaka Çalışması 2: Mephedrone'un Yükselişi ve Riskleri Vaka Çalışması 3: David Nutt'ın ACMD Başkanı Olarak Görevden Alınması Basın ve Siyasetçiler Arasındaki Etkileşime İlişkin Tavsiyeler Süreci İyileştirebileceğine İnandığımız Bir Dizi Tedbir Bulunmaktadır Uyuşturucu Bağımlılığı olan Kişilerin Kapsamı: Basın ve Kamuoyu Basın Damgalamayı Nasıl Güçlendirebilir? Uyuşturucu Sorunu Olan Kişilerin İhbar Edilmesine İlişkin Tavsiyeler	Görsel Kullanılmamıştır.	Sansasyonel Haberler Dezenformasyon Damgalama
15	Ülke: Türkiye Kılavuz: Madde ve Madde Kullanımında Görsel – İşitsel Medyanın Rolü Sayfa Sayısı: 36 Dil: Türkçe	Önsöz Giriş Önermeler, Doğru ve Yanlışlar	Çoklu Ekranlar Ebeveyn silüeti Çocuk tarafından yapılan pastel boya resimde renkli, güneşli bir gün tasviri. Çocuk tarafından yapılan pastel boya resimde televizyon ekranında bir helezon ve kelepçelerle ekrana bağlı bir çocuk ile bağımlılık tasviri.	Haber yapım süreçleri Görsel kullanımı Medya etkileri
16	Ülke: Avustralya Kılavuz: Key Principles for the Reporting of Drug Issues Sayfa Sayısı: 33 Dil: İngilizce	Yönetici Özeti Uyuşturucu Sorunlarının Raporlanmasına İlişkin Temel İlkeler Amaç Projenin Çerçevesi Yöntem Haber Medyasında Uyuşturucu ve Uyuşturucu Sorunlarının Haberleştirilmesi ve Tasviri	Görsel Kullanılmamıştır	Haber Yapım Süreçleri

		Avustralya Medyasında Alkol ve Uyuşturucu Konularının Ele Alınışının İzlenmesi Haber Medyası ve AOD Sektörü için Kılavuzlar Editörler ve Gazetecilerin Görüşleri AOD Sektöründen Görüşler Uyuşturucu Kullanıcıları ve Bakım Verenlerinin Görüşleri AOD Sektörü için Yol Gösterici İlkeler Tavsiyeler		
--	--	--	--	--

EK-6 Uyuşturucu-Uyarıcı Madde ve Madde Kullanım Bozukluğu Konulu Medya ve Habercilik Kılavuzu

■ Alper Erdem Turan

ÖNSÖZ

Halk sağlığına yönelik, özellikle bilgilendirme ve farkındalık yaratma çalışmaları açısından, kitlesel erişim hacmi ve etki alanı nedeniyle medya, önemli bir paydaş konumundadır. Bu noktada, toplumun madde kullanım bozukluğu hakkında bilgilendirilmesi, farkındalık oluşturulması ve madde kullanım bozukluğu kaynaklı ya da ilişkili sorunların çözümü noktasında, toplumsal katılım ve desteğin sağlanması açısından medyaya önemli sorumluluklar düşmektedir. Bu sorumluluklar, farklı medya tür ve metinleri açısından değişkenlik gösterse de mücadele kapsamında bilgilendirme, farkındalık yaratma ve önleme faaliyetlerini görünür kılma ve haber, yayın ve içeriklerde ilgi ve merak uyandıran unsurlardan kaçınma gibi ortak hassasiyet ve amaçları kapsamaktadır.

Bu kılavuzda, uyuşturucu-uyarıcı madde ve madde kullanım bozukluğu konusuna medya ve haber içeriklerinde yer verilirken dikkat edilmesi gereken konular hakkında bir çerçeve çizilmesi amaçlanmıştır. Anadolu Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Basın ve Yayın Anabilim Dalı’nda yürütölen “Uyuşturucu-Uyarıcı Madde ve Madde Kullanım Bozukluğu Konulu Haber Kılavuzlarının Analizi ve Türkiye için Bir Medya ve Habercilik Kılavuzu Önerisi” isimli doktora çalışması kapsamında hazırlanan bu kılavuz; medya ve uyuşturucu ilişkisine yönelik literatürde yer alan çalışmalardan elde edilen bulgular ile ABD, Kanada, Avustralya, Myanmar, İngiltere ve Türkiye’de konuya yönelik faaliyet gösteren uzman, kurum, konsey ve birliklerin çalışmaları sonucunda hazırlanmış olan kılavuzlarda sorunun hangi boyutları ile ele alındığı, hangi çözüm önerilerinin sunulduğu, pratiğe yönelik hangi tavsiyelere yer verildiğine ilişkin gerçekleştirilen analiz sonucunda elde edilen bulguların sentezlenmesi sonucunda hazırlanmıştır.

Ortaya çıkan sonuçlar ve uyuşturucu-uyarıcı madde ve madde kullanım bozukluğuna yönelik saha deneyimi olan uzmanlardan alınan görüşler doğrultusunda kılavuz **Habercinin Sorumlulukları, Hikâyeleştirme-Haber Anlatısı, Dil Kullanımı, Görsel Kullanımı ve Sık Kullanılan Kavramlar** olmak üzere beş bölümden oluşmaktadır. Ayrıca kılavuzun son kısmında, uyuşturucu ve uyarıcı maddeler ile madde kullanım bozukluğu ile ilgili haber yapım sürecinde bilgi ve destek alınması için başvurulabilecek bilgi kaynakları ve kurumlara ilişkin bilgiler de yer almaktadır.

İÇİNDEKİLER

ÖNSÖZ

BÖLÜM 1. HANGİ ÇERÇEVEDEN BAKMALIYIZ?

BÖLÜM 2. HABERCİNİN SORUMLULUKLARI

- 2.1.Araştırma Süreci
- 2.2.Bilgi Bozukluklarının Önlenmesi
- 2.3.Farkındalık Yaratma
- 2.4.Konu Seçimi ve Çerçeveleme
- 2.5.Hafifletici Konular ile İlişkilendirmeme
- 2.6.Nicelikten Uzaklaşma
 - 2.6.1.Yakalama ve El Koyma Verileri
 - 2.6.2.Kullanım-Uygulamaya İlişkin Veriler
 - 2.6.3.Uyuşturucu Konulu Haberlerin Medyada Yer Alma Sıklığı
- 2.7.Maddi Değerlerden Arındırma

BÖLÜM 3. HİKÂYELEŞTİRME-HABER ANLATISI

BÖLÜM 4. UYUŞTURUCU KONULU HABERLERDE KULLANILAN DİL

- 4.1.Damgalamanın Etkileri
- 4.2.Anlamlar Tutumları Etkiler: Neden Bağımlılık Dememeliyiz?
- 4.3.İnsan Öncelikli Dil
- 4.4.Hastalık ile Damgalama: Sağlık Sorunları Kişileri Tanımlayıcı Özellikler Değildir
- 4.5.Dil Kullanımında Dikkat Edilmesi Gerekenler
- 4.6.Uyuşturucu Haberlerinde Kullanılmaması Önerilen İfade ve Kavramlar
- 4.7.Uyuşturucu Haberlerinde Kullanımı Önerilen İfade ve Kavramlar

BÖLÜM 5. HABERLERDE GÖRSEL KULLANIMI

- 5.1.Konu ve Görsel İlişkisi
- 5.2.Kişilerin ve Kişilik Haklarının Korunması
- 5.3.Dezenformasyona Yol Açan Görseller
- 5.4.İlgi ve Merak Uyandıran Görseller
- 5.5.Uyuşturucu Konulu Haberlerde Görsel Kullanımına Yönelik Uyarı ve Tavsiyeler

BÖLÜM 6. SIK KULLANILAN KAVRAMLAR

BÖLÜM 7. BAŞVURU KAYNAKLARI

KISALTMALAR

AA	: Anadolu Ajansı
MKB	: Madde Kullanım Bozukluğu
NIH	: National Institutes of Health
STK	: Sivil Toplum Kuruluşu
TCK	: Türk Ceza Kanunu
TUBİM	: Türkiye Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi
YEDAM	: Yeşilay Danışmanlık Merkezi

BÖLÜM 1

HANGİ ÇERÇEVEDEN BAKMALIYIZ?

Uyuşturucu-uyarıcı madde ve MKB konulu haberler (Bundan sonra uyuşturucu haberleri olarak nitelendirilecektir), konusu halk sağlığı, öznesi insan olan bir olgu ya da olay hakkında yazmayı gerektirmektedir. Özellikle, art alanında tıbbi ve adli unsurların olması, söz konusu kişi, grup ya da kurumların kullanılabilecek hatalı ifade ve görsellerden ya da yanlış bilgilerden kalıcı zararlar görmesine yol açabilir. Bu nedenle, sağlık haberleri ve özelinde uyuşturucu-uyarıcı madde ve MKB konulu haberlerin yapım sürecinde farklı hassasiyetler gözetilmelidir. Kılavuz kapsamında bu hassasiyetler, haber yapım sürecinden başlayarak yayınlanmasına kadar olan süreçte konu seçimi, araştırma, çerçeveleme, dil kullanımı ve görsel kullanımı aşamaları üzerinden ele alınmıştır. Habercinin sorumlulukları bu aşamaların tümünde titiz ve duyarlı bir tutum sergilenmesini kapsamaktadır.

Uyuşturucu-uyarıcı madde ve MKB bir halk sağlığı sorunu olarak tanımlandığından bu konuda yapılacak olan haberlerin sağlık haberciliğinin çalışma alanı içerisinde inşa edilmesi gerekmektedir. Özel konulu haberler kategorisinde yer alan sağlık haberleri, en genel anlamıyla insan sağlığını ve yaşam kalitesini ilgilendiren her tür konuyu kapsayan, gazetelerde, dergilerde, televizyonlarda ve radyolarda yayımlanan sağlıkla ilgili bilgiler olarak tanımlanmaktadır (Yüksel, vd., 2014, s. 64; Bilişli, 2018, s. 73). Sağlık haberleri, daha spesifik olarak sağlık ve tıp alanındaki güncel gelişmelerin duyurulmasına odaklanmaktadır. Yeni tanı ve tedavi yöntemleri, teknolojik gelişmeler, halk sağlığı politikalarında ya da uygulamalarında yaşanan gelişme ve değişimler, yasal düzenlemeler, salgın hastalıklar, güncel ve ilgi çekici konu ve olaylar gibi birçok farklı konu sağlık haberlerinin içeriğini oluşturabilir (Bilişli, 2018, s. 75; Yüksel, 2018, s. 20-21). Sağlık haberlerinde ele alınan bu başlıklar altında, halkın en çok ilgi gösterdiği konular ise; halk sağlığı, sağlık politikaları ve hastalıklar olarak sıralanabilir (Brodie vd., 2003, s. 931).

Uyuşturucu sorununa yönelik önleme ve mücadele faaliyetlerinin coğrafi, ekonomik, politik ya da güvenlik gerekçeleriyle sorunun etkilerinin daha yoğun olduğu ülkelerde, öncelikli olarak kolluk-güvenlik ağırlıklı bir yaklaşımla yürütüldüğü söylenebilir. Bu nedenle uyuşturucu sorunu, öncelikli olarak bir asayiş ve güvenlik sorunu olarak tanımlanmakta ve bu konuda yapılan haberlerin de suç-asayiş boyutları ile çerçevelenmesini beraberinde getirmektedir. Polis haberleri, tür ve kapsamı gereği “trafik kazası, toplumsal olaylar, cinayet, gasp, soygun, intihar, kapkaç, kavga, dolandırıcılık (AA, 2024, s. 209)” konularını içermektedir. Bu konu başlıkları, haberlerin odak ve hassasiyetini sağlık haberlerinden farklı noktalara çekmekte; dolayısıyla sağlık haberciliğinin amaç ve sorumlulukları ile de farklılıklar göstermektedir.

Uyuşturucu-uyarıcı madde üretimi açısından yüksek hacimli ve riskli bir coğrafya olan Altın Hilal bölgesine yakınlığımız ve dünya uyuşturucu ticareti açısından büyük lojistik

güzergahlardan biri olan Balkan Rotası üzerindeki konumumuz, ülkemizde de önleme ve mücadelede kolluk-güvenlik faaliyetlerine odaklanılmasına yol açmaktadır. Ancak, MKB'nun artış göstermesi ve sorunun azalmak yerine artarak yeni risk ve tehditler oluşturması; bu yaklaşımın tek başına yeterli olmadığının anlaşılmasına yol açabilmektedir.

Uyuşturucu sorununun, çok boyutlu ve çok katmanlı yapısı; çözüme yönelik önleme ve mücadele çalışmalarının farklı alanlarda ve özel uzmanlıklarla yürütülmesini; kamu kurumlarının, özel kurum-kuruluşların ve sivil toplumun sorumluluk paylaşımını ve toplumsal katılımı gerektirmektedir. Bu noktada medya, halk sağlığı çalışmalarında sahip olduğu önemli rol ve güçten hareketle, uyuşturucu sorununun çözümünde rol ve sorumlulukları olan bir paydaş olarak tanımlanmaktadır. Basının temel görevi, kamuoyunun haber alma gereksinimini karşılamak olmakla beraber; medyanın sahip olduğu “habercilik, toplumsallaştırma, motivasyon, tartışma ve diyalog, eğitim, kültürel geliştirme, eğlence ve bütünleştirme (MacBride vd., 1993, s. 15)” işlevleri ile bir arada değerlendirildiğinde güç ve etki alanının önemi belirginleşmektedir. Medyanın, kitlesel erişim hacmi göz önünde bulundurulduğunda; önleme faaliyetleri (bilgilendirme, farkındalık yaratma ve eğitim açısından) kapsamında atfedilen önemli rollerin yanı sıra; üretim pratikleri sürecinde gözetmesi gereken (kültürel aktarımın sağlanması ve eğlendirme gibi işlevler açısından) önemli sorumluluklardan da bahsetmek mümkündür (Bayram, 2013; Azak, 2014; Yılmaz, 2015).

Bu bağlamda, uyuşturucu konulu olay ya da olguların çerçevelenme biçimi medya tüketicilerinin konuya yaklaşımlarını yönlendiren önemli faktörlerden biri olarak öne çıkmaktadır. Bunun nedeni, başta da vurgulandığı gibi uyuşturucu sorunun çok boyutlu ve çok katmanlı yapısı ile doğrudan ilişkilidir. Zira, özel konulu haberlerin dışında eğitim, ekonomi, sağlık, siyaset, spor, magazin ve polis-adliye konuları ile sınıflandırılan haberlerin tamamı uyuşturucu-uyarıcı madde ve MKB ile ilişkilendirilebilmektedir. Bu ilişkilendirme, ideale kıyasla tercih edilen bir durum olmamakla beraber; kılavuzun ilerleyen bölümlerinde zorunluluklar karşısında gösterilmesi gereken hassasiyetlere detaylı olarak yer verilmiştir.

Tüm haber türlerinde olduğu gibi, sağlık haberleri ve çalışma özelinde uyuşturucu konulu haberler; söz konusu olgu ya da olayın taşıdığı haber değerine göre seçilmekte ve inşa edilmektedir. Haberciliğin temel ilkelerini oluşturan bu haber değerleri “zamanlılık, yakınlık, önemlilik, sonuç ve ilgi çekicilik (Tokgöz, 2022, s. 232)” olarak sıralanabilir. Tüm özel konulu haberler, kendi hedef kitleleri açısından farklı önem ve ilgi çekicilik düzeylerine sahip olmakla beraber; sağlık konulu haberlerin toplumun geneli açısından ilgi çekici olduğu söylenebilir. Çünkü sağlık, toplumun her kesimi için önemli bir konu başlığıdır. Uyuşturucu sorunu demografik, sosyo-kültürel ve sosyo-ekonomik herhangi bir fark gözetmeksizin toplumun farklı kesimlerini etkilese de bunun farkında olmayan ya da herhangi bir şekilde uyuşturucu-uyarıcı madde ve MKB ile temas etmemiş kişiler açısından göz ardı edilebilmektedir. Bu nedenle,

Habercilerin sahip olmaları gereken temel sorumluluk, haber içerikleri/haber yazım teknikleri açısından değerlendirildiğinde, haberin doğru olmasıyla ilişkilendirilebilir. Haberin doğruluğunun yanı sıra doğru anlaşılması da önem taşımakta; bu nedenle haberin açık, sade ve kesin bir dille yazılmasını gerektiği belirtilmektedir (Tokgöz, 2022, s. 139-142). Öte yandan, medya profesyonelleri ve basın mensupları tarafından zaman zaman yanlış anlaşılan bir konu, sorumlu haberciliğe yönelik uyarıların kısmi bir sansür olduğu yönündeki algıdan kaynaklanmaktadır. Sorumlu habercilik bir sansür değil; zarar vermeden ve kamu yararı

gözetilerek haber yapılmasına yönelik bir sağduyudur. Bu nedenle, sorumlu habercilik anlayışı, medyanın temel işlevi olan haber verme sürecinde, öncelikle bilgi bozukluklarının önüne geçme noktasında gözetilmelidir.

2.1 Araştırma Süreci

Uyuşturucu konulu haberler her zaman gündelik olayları kapsamaz. Bu nedenle, zaman zaman belirli ilişkileri, daha önce yaşanan olayları incelemek belirli kişi ve olaylar arasındaki bağlantıları birincil ya da ikincil kaynaklara ya da resmî belgelere dayanarak araştırmak ve ortaya koymak gerekebilir. Bu nedenle, uyuşturucu konulu haberlerin yapım sürecinde, konu ile ilgili olarak derinleşmek için planlanandan fazla zamana gereksinim duyabilmektedir. Bu noktada, medya içeriklerinin hazırlık sürecinde etkisi olan medya rutinleri düzeyinde bir takım baskı ve sorunlar yaşanabilse de yapımından yayınlanmasına kadar olan tüm süreçte hassasiyet gerektiren uyuşturucu konulu haberler, yazı dizileri ve özel dosyalar için gereksinim duyulan zaman göz önünde bulundurulmadır. Öte yandan konunun doğası gereği, habercinin araştırma sürecinde kendi ve kaynağı konusunda da göz önünde bulundurması gereken hassasiyetler bulunmaktadır.

Bu hassasiyetler;

- Haber üretim sürecinin ilk ve en kapsamlı aşaması araştırma sürecidir. Bu nedenle, zamana gereksiniminiz var ise planlamanızı buna göre yapmaya özen gösterilmelidir.
- Haber kaynaklarınızın doğru (uzman kişilerden, konu ile ilgili faaliyet gösteren araştırma kuruluşları, enstitüler, üniversiteler, STK'lar, ulusal ve uluslararası kuruluş ve konseylerden ve bu kuruluşların yayınlarından, akademik yayınlardan) ve güvenilir olmasına dikkat edilmelidir.
- Belgelere dayalı bir araştırma yapıyorsanız bu doküman-belgelerin kaynağından, güncelliğinden ve gerçekliğinden emin olmak önem taşımaktadır.
- Saha araştırması yapıyorsanız araştırma sürecinde güvenliğinizi ön planda tutmalısınız. Satıcılarla güvenli olmayan temaslar kurmaktan kaçınmalısınız. Kendinizi bir kolluk kuvveti olarak görmeyin ve riske atmayın.
- Kendi güvenliğinizin dışında, kaynaklarınızı ya da olaya konu olan kişi ya da kurumları tehlikeye atmayın. Kaynaklarınızın gizliliğini gözetin.
- Veri toplama tekniklerinizde hassas davranın. Etik olmayan yollarla bilgi, görüntü, ses elde etmeyin.

- MKB olan kişilere yönelik duyarlı ve hassas davranın; zarar vermeyin.
- Haber yapım sürecinde size bilgi sağlayan ve destek olan kurumlar anonim kalmak isteyebilir. Bu nedenle, araştırma sürecine başlarken bu konuda tutumlarını öğrenin ve bu konuda hassasiyet gösterin.
- Kolluk kuvvetleri ve istihbarat birimlerinden bir haber kaynağına başvurduysanız gizliliğine yüksek derecede hassasiyet gösterin (Dudley, 2021; AOD Media Watch, 2017).

Araştırma sürecinde MKB olan bir kişi ya da grup ile görüşmeniz gerekiyorsa ya da irtibata geçtiyseniz;

- Yasal prosedürlerin tamamını öğrenerek ve bu prosedürlere uyum sağlanmalıdır.
- Gerekli başvuruları resmi olarak yaparak tüm izin-onayları almaya özen gösterin.
- MKB olan kişi tedavi sürecinde ise önceden tedavi ve bakım sağlayan uzmanlar ile görüşülmelidir. Hassasiyetlerini öğrenerek, sormak istediğiniz soruları önceden sunmak ve onay almak faydalıdır.
- Görüşme esnasında, yanınızda bir sağlık profesyoneli ya da sosyal hizmet uzmanı bulunmasını talep edebilirsiniz (DrugScope, 2013).

Doğru soru sormak önemlidir. Bu nedenle, sorularınızı hazırlarken;

- Sorularınızı olumsuz ifadelerle değil olumlu vurgularla kurgulamaya özen gösterin.
- Tedavi sürecini tamamlamış bir bireye, sürecin zorlukları ile ilgili sorular sormaktan kaçının. Bunların yerine, daha iyi hissetmek için gereksinimleri olup olmadığını, aldığı desteklerin ve kolaylaştırıcı faktörlerin neler olduğunu sorabilirsiniz.
- Nüks durumunu sormaktan, MKB'nun nüks edebileceğini hatırlatmaktan kaçının.
- Ayrıştırmacı, ötekileştirici, damgalayıcı bir dil kullanmamaya özen gösterin (UKDPC, 2012; Carter, 2015; Heisel, 2017).

2.2 Bilgi Bozukluklarının Önlenmesi

Sağlık haberlerinin, birey ve halk sağlığı ile ilgili güncel olayları, sorunları, gelişmeleri bilimsel çalışma ve araştırmaları konu edinen ve bu konuları halka ulaştıran bir habercilik türü olması nedeniyle, bilimsel bilgileri de içermekte; birey ve toplumun sağlık algısını ve davranışlarını etkilediği belirtilmektedir. Her haber tür ve konusu için doğruluk önemli bir ilke

ve sorumluluk olmakla beraber; sağlık konulu haberlerde mitlerin, yanlış-yanıltıcı içeriklerin etkilerinin ağır sonuçlar doğurabilecek olması ve MKB geliştirme açısından medyanın risk faktörleri arasında yer alması, bu konuda yapılan haberlerde bilgi bozukluklarının önemini artırmaktadır (Blood ve McCallum, 2005; EGM, RTUK ve TVYD, 2010; UKDPC, 2012; DrugScope, 2013; Dudley, 2021).

Bilgi bozuklukları, özellikle dijitalleşmenin beraberinde getirdiği içerik üretim pratikleri ve yayılım ile daha yaygınlaşmakla beraber önemli bir tehdit olarak değerlendirilmektedir. Bu çerçevede bilgi bozukluklarının oluşumunda rol oynayan, tanımlanmış 4 farklı bilgi türü bulunmaktadır. Bunlar:

Kasıtlı olarak zarar verme, manipüle etme, şaşırtma gibi amaçlarla oluşturulmuş yanlış bilgi ya da içerikleri nitelendirmek için kullanılan **dezenformasyon**,

(Uyuşturucu konulu haberlerde dezenformasyon, haberin sansasyonel olarak sunulması ilgi çekici kılınması amacıyla başvurulabilen bir bilgi bozukluğu türüdür. Özellikle, tık yemi haberciliğinde karşılaşılan bu durum, beraberinde MKB olan kişilere ve yakın çevrelerine yönelik damgalamanın yeniden üretimine de yol açabilmektedir).

Dezenformasyonun bilinçsiz biçimde ve kötü niyet taşımaksızın yayılımı sonucunda oluşan **mezenformasyon**,

(Mezenformasyon, her konuda olduğu gibi abartılı ya da sansasyonel haberlerin özellikle kapalı gruplarda dolaşıma sokulması sonucunda uyuşturucu sorununun farklı boyutlarına ilişkin yanlış bilgi ve içeriklerin dolaşıma sokulması sonucunda gerçekleşir. Mezenformasyonun oluşumunda, özellikle MKB olan kişi ve gruplara yönelik ayrımcı ve ötekileştirici içeriklerin bu kişilere yönelik önyargının da etkisiyle dolaşıma sokulması-yayılmasının görülmesi olasıdır).

Hatalı ya da yanlış olmayan doğru bilgilerin kişi, kurum ya da gruplara zarar vermek amacıyla yayılmasını, paylaşılmasını ifade eden **malenformasyon**,

(Uyuşturucu sorunu ile ilgili olarak malenformasyon üretimine, magazin haberleri örnek olarak sunulabilir. Bu noktada, habere konu olan kişinin MKB geçmişi olduğu doğru bir bilgidir. Ancak, güncel olmayan bir bilgi olmanın yanı sıra şu anki konuyla suni bir ilişki kurularak hatırlatılması da malenformasyon oluşuma yol açabilmektedir).

Zarar verme amacı ve kasıt olmaksızın oluşturulan yanlış bilgiyi nitelendirmek için kullanılan **misenformasyondur** (Erkan ve Ayhan, 2018).

(Misenformasyon, genellikle önyargılardan ve cehaletten beslenen bir bilgi bozukluğu türüdür ve her konuda olduğu gibi uyuşturucu konulu haberlerde de karşılaşılmaktadır. Doğru haber üretmekle sorumlu olan basın mensuplarının bu noktada sorumlulukları bilgi bozukluklarının herhangi bir türünün oluşumunda rol almamalarıdır).

Bilgi bozuklukların önüne geçmek için aşağıda yer alan uyarılar dikkate alınmalıdır:

- Güvenilir ve doğru kaynaklara başvurun ve doğru bilgiye ulaşılmalıdır.
- Dokümanlar ve uzmanlardan oluşmayan kaynaklardan edinilen bilgiler için mutlaka teyit mekanizmaları (uzman bağlantıları, çevrimiçi teyit uygulamaları) kullanılmalıdır.
- En ufak bir tereddüt var ise ortadan kaldırana kadar haber yayınlanmamalıdır.
- Çevrimiçi kaynaklar konusunda daha hassas ve şüpheci olunmalıdır.
- İstem dışı olarak, bilgi bozukluğuna yol açan bir haber yayınladığınızı fark ettiğinizde artık haber ve içeriklerin geleneksel medya ortamlarındaki gibi kısa süreli erişilebilir olmadığı unutulmamalıdır. Bu nedenle, tekzip yayınlamak ve içeriği platformlardan kalıcı olarak kaldırmak için yazı işleri ve editöryal mekanizmalar ile iletişime geçilerek süreç takip edilmelidir.
- Anlaşılır olmayan doğruluk yeterli değildir. Bu nedenle; açık ifadeler kullanılmalı, sade bir yazı dili tercih edilmeli, kısa net ve anlaşılabilir ifadeler kullanılmalıdır. Hassas konulu haberlerde yoruma açık, metaforik ifadeler tercih edilmemelidir.
- Yorum, varsayım ve gerçek arasındaki farkın; açık, net ve anlaşılır olmasına özen gösterilmelidir.
- Uyuşturucu sorununa yönelik haberlerde okuyucu algısı açısından riskli olan bir konu reçeteli ilaç kullanımıdır. Reçeteli ilaçların kullanımının zararsız olmadığı göz önünde bulundurulmalıdır. İlaç grubunun ve dozunun hekim tarafından belirlenmesi, kontrollü kullanımı ve düzenli kontrollerin sürdürülmesi önemlidir. Tedaviler kişiye özeldir. Bu nedenle, reçeteli ilaçlar konusunda hekim ve uzmanların kaynaklık etmediği; kaynak çeşitliliği sağlanmamış haberler yayınlamamaya özen gösterilmelidir (DrugScope, 2013; CarterCenter, 2015; AOD Media Watch, 2017; Dudley, 2021).

2.3 Farkındalık Yaratma

Uyuşturucu ile ilişkili suç ve sorunların çözümü noktasında medya, risk faktörleri arasında yer almanın yanı sıra sahip olduğu işlevler ve kitlesel erişim hacmi göz önünde bulundurulduğunda koruyucu faktörler arasında da konumlandırılmaktadır. Bu noktada medya, uyuşturucu sorunu ile ilgili olarak birey ve toplumların farkındalık kazanmaları açısından sorumluluk taşıyan kurumlar arasında yer almaktadır (Güngör, 1999; Acar, 2006; Şahin, 2007; Cılga, 2009; Kurupınar, 2012; UKDPC, 2012; Yılmaz, 2015; Ulu, 2018).

Medyanın uyuşturucu-uyarıcı madde ve MKB konusunda farkındalık yaratmak amacıyla üstlenebileceği roller şu şekilde sıralanabilir:

- **Bilgilendirme:** Toplumun, toplumda yaşayan bireylerin ve özellikler risk gruplarının sahip oldukları demografik, sosyo-ekonomik ve sosyo-kültürel farklılıklar gözetilerek; olumsuz etkiler yaratmamak amacıyla gerekli hassasiyetler gözetilerek hazırlanan haber, yazı dizisi, haber programı, kamu spotları ve radyo-televizyon programları ile bilgilendirilerek bilinç ve farkındalık kazandırılması medyanın sorumlulukları arasında gösterilmektedir (EGM, RTUK ve TVYD, 2010; DrugScope, 2013; The Carter Center, 2015; UNAIDS ve Internews 2018).
- **Kamuoyu Oluşturma:** Medya, toplumun karşı karşıya olduğu sorunları gündeme taşıyarak bu sorunların toplumsal etkilerine ve alınması gereken önlemlere yönelik kamuoyu oluşturabilir. Medyanın özellikle, halk sağlığını ilgilendiren konularla ilgili olarak kamuoyu ve farkındalık oluşturması; bu tür sorunların çözümünde büyük önem taşıyan toplumsal katılımın sağlanabilmesi, konu ile ilgili baskı gruplarının oluşması, sivil toplumun harekete geçmesi ve siyasi iradenin konuya yönelik çözüm önerilerine yönelik girişimlerine ağırlık vererek sosyal politikaların oluşturulması ve geliştirilmesine yönelik harekete geçilmesi açısından da önem taşımaktadır. Uyuşturucu sorunu ile ilgili olarak sorunun nedenleri, toplumsal etkileri, önleme-tedavi ve mücadele faaliyetleri hakkında doğru hazırlanmış medya kampanyaları, haberler, yazı dizileri, belgeseller, kamu spotları gibi içeriklerle konunun önemi vurgulanarak kamuoyunun dikkatinin konu üzerinde yoğunlaştırılması ve farkındalık yaratılması medyanın sorumlulukları arasında sırlanabilir (Ögel ve Onur, 2009; EGM, RTUK ve TVYD, 2010; UKPDC ve Society of Editors, 2012; DrugScope, 2013; CarterCenter, 2015).
- **Damgalamanın azaltılması ve ortadan kaldırılması:** Uyuşturucu sorunu ile ilgili olarak medyada yer alan haberlerde ve toplumun genelinde karşılaşılan en büyük sorunların başında MKB olan, tedavisi devam eden ya da tamamlanmış olan bireylere yönelik sergilenen stigmatizasyonun-damgalamanın geldiği söylenebilir. Bu nedenle, damgalamanın ortaya çıkmasında ve yaygınlaşmasında rol oynayan önemli unsurların başında gelen medya, doğru ve duyarlı dil kullanımını yaygınlaştırarak, damgalamanın önleme ve mücadele çalışmaları açısından ortaya çıkardığı engellere dikkat çekerek ve ılımlı, yapıcı ve pozitif bir dil kullanarak damgalamanın yarattığı zarar ve engelleri azaltmak, farkındalık yaratmak ve ortadan kaldırmak açısından sorumluluk sahibidir (DrugScope,

2013; CAMH, 2016; Szalavitz, 2016; NIDA, 2018; UNAIDS ve Internews, 2018).

- **Eğitim:** Medyanın sahip olduğu başlıca işlevler arasında eğitime işlevi yer almaktadır. Medya, toplumun ve bireylerin uyuşturucu sorununa yönelik gereksinim duyacakları bilgileri hedef kitleler özelinde hazırlanmış farklı tür ve içeriklerle yayınlarak olası risk faktörleri karşısında farkındalık ve özdenetim mekanizmaları kazandırarak direnç becerileri geliştirilmesi noktasında sorumluluk sahibidir. Öte yandan, uyuşturucu ile mücadele sürecinde önemli bir role sahip olan önleme ve tedavi faaliyetlerinin neler olduğu ve bu hizmetlere erişim için atılması gereken adımlar, MKB olan bireylerin ailelerinin ve yakın çevrelerinin atabilecekleri adımlar hakkında bilgilendirici ve eğitici içeriklerin hazırlanması ve yayınlanması medyanın mücadele ve çözüm sürecine katkıları olarak sıralanabilir (EGM, RTUK ve TVYD, 2010; DrugScope, 2013; CarterCenter, 2015; Woo, 2018).

2.4 Konu Seçimi ve Çerçeveleme

Haberde konu seçimi ve çerçevelemenin, medyanın toplumu bilgilendirme ve şekillendirme gücünün merkezinde yer aldığı söylenebilir. Doğru konu seçimi, haberin toplumsal önemi ve ilgi çekiciliği açısından kritik rol oynarken, çerçeveleme ise haberin nasıl sunulduğunu ve hangi bakış açılarıyla ele alındığını belirlemektedir. Bu iki unsurun, haberin alıcılar üzerinde yaratacağı etkiyi ve kamuoyunda oluşturacağı algıyı doğrudan etkilediği söylenebilir. Dolayısıyla, gazetecilerin bilinçli ve etik bir şekilde konu seçimi yapması ve haberlerini objektif bir çerçeve içinde sunmasının, sağlıklı bir bilgi akışı için önem taşıdığı belirtilmektedir (Bessant, 2003; Blood ve McCallum, 2005; LaVail, 2011; Lancaster vd., 2011; UKDPC ve Society of Editors, 2012).

2.5 Hafifletici Konular ile İlişkilendirmeme

Uyuşturucu sorununun farklı boyutlarına ilişkin olay ya da olgular hafifletici konu başlıkları ve haber konuları ile ilişkilendirilmemelidir. Örneğin, uyuşturucu sorununu bir magazin olayı şeklinde ya da magazin bir konu içinde aktarmak, konuyu hafifletmenin yanı sıra rol model olarak alınan, hayranlık duyulan ya da tanınan kişilerin konuya yönelik ilgi çekici ve merak uyandırıcı birer aktör haline gelmesine yol açabilir (EGM, RTUK VE TVYD, 2010; UKDPC, 2012; DrugScope, 2013; Heisel, 2017). Bu ise, sorunun olduğundan daha basit bir

şekilde algılanmasına, özendirici etkiler yaratılmasına yol açabileceği gibi tedavi ve yardım arama davranışının ertelenmesine yol açabilir.

2.6 Nicelikten Uzaklaşma

Uyuşturucu konulu haberlerde nicelik odaklı yaklaşımlar sorunu hafifletebileceği gibi zaman zaman abartılı ve ilgi çekici hale de getirebilir. Ayrıca sayısal değerler (yakalama, ele geçirme, kullanım, tedavi vb.) güncelliğinin korunması mümkün olmadığından dolayı tercih edilmemelidir. Veri gazeteciliği açısından önem taşıyan bu miktar ve değerler sağlık sorunları söz konusu olduğunda farklı etkilere yol açabilmektedir. Uyuşturucu sorununu konu alan haberlerde, nicelik odaklı üç temel sorunun göze çarptığı belirtilmektedir. Bu sorunlardan ilki, mücadele sürecine yönelik faaliyetlere ilişkin sayısal verilerin aktarımından; diğeri ise kullanım-uygulamaya ilişkin bilgilerin aktarımından kaynaklanmaktadır. Bunun nedeni, mücadele sürecinde yakalama, el koyma ve piyasa değeri gibi verilerinin her zaman gerçeği yansıtmaması ve aynı zamanda özendirici etkilere yol açabilmesidir. Kullanım verileri, yasa dışı bir eylem olarak tanımlanması nedeniyle genellikle yalnızca tedavi veya yardım arama davranışında bulunan kişilerden elde edilmektedir. Bu veriler, zaman zaman doz ve etkilerle ilgili bilgiler de içerdiği için hedef kitle açısından fayda sağlamamakla birlikte, olumsuz etkiler yaratma potansiyeline de sahiptir. Öte yandan, uyuşturucu konulu haberlerin medyada yer alma sıklığı da niceliksel açıdan hassasiyet gösterilmesi gereken bir konudur. Bu haberlerin çok sık yayınlanması korku ve panik yaratabilmekte; hiç yayınlanmaması sorunun yok sayılmasına yol açabilmektedir (Blood ve McCallum, 2005; EGM, RTUK ve TVYD, 2010; Dudley, 2021).

2.6.1 Yakalama ve el koyma verileri

Uyuşturucu konulu haberlerde, mücadele sürecine ilişkin güvenlik ve kolluk faaliyetlerine ilişkin sayısal verilere yer verilmesi sık rastlanan bir habercilik anlayışıdır. Güvenlik ve kolluk güçleri tarafından gerçekleştirilen yakalama, el koyma gibi uygulamalar ve gerçekleştirilen operasyonlar, söz konusu ülkenin jeopolitik konumuyla doğrudan ilişkilidir. Uyuşturucu-uyarıcı madde üretim, satış ve lojistiğinin yoğun olarak gerçekleştirildiği bölgelerin ve transit yolların yakınında ya da üzerinde olan ülke ve bölgelerde daha yüksek yakalama ve el koyma miktarları ile karşılaşıldığı söylenebilir.

Altın Hilal (Pakistan-İran-Afganistan), Altın Üçgen (Myanmar-Laos-Tayland), Latin Amerika'da bulunan And Dağları Bölgesi (Kolombiya-Peru- Bolivya), Meksika ve Batı Afrika'da yer alan Gine-Bissau, Nijerya bölgeleri, Balkan Rotası olarak isimlendirilen Türkiye'den de geçerek Arnavutluk, Kosova, Makedonya, Sırbistan'ı kapsayan transit

bölgesi, Dünya uyuşturucu-uyarıcı madde üretim ve dağıtımında önemli roller oynamaktadır (Uzbay, 2015, s. 347; TUBİM, 2021, s. 28; Ekici, vd., 2011, s. 8; UNODC, 2024b).

Bu nedenle yakalama, el koyma ve operasyonlara ilişkin sayısal veriler, her zaman bir ülke ya da bölgedeki uyuşturucu-uyarıcı madde satışının ve MKB'nun somut göstergesi değildir. Bu rakamların fazlalığı, mücadele sürecinde güvenlik güçlerinin ve kolluk kuvvetlerinin başarısını gösterir gibi görünse de kamuoyunun, tehdidin boyutunu daha büyük olarak algılamasına, korku, önyargı ve kaygı düzeyinin artmasına yol açabilir.

Bu bağlamda, göz önünde bulundurulması gereken bir diğer konu da güvenlik güçleri ve kolluk kuvvetleri tarafından yürütülen faaliyetlerin siyasi iradenin tutum ve tercihleri ile doğru orantılı olduğudur. Güvenlik ile ilişkili daha öncelikli sorunların gündeme gelmesi, bu faaliyetlere ayrılan bütçenin değişkenlik göstermesi ve devlet politikaları, mücadelenin güvenlik-kolluk boyutuna verilen ağırlık açısından belirleyici olabilmektedir. Bu nedenle, uyuşturucu-uyarıcı madde ve MKB konulu haberlerde, güvenlik güçleri ve kolluk kuvvetleri tarafından gerçekleştirilen operasyon, yakalama ve el koyma bilgilerine yer verilirken dengeli ve makul bir çerçeve çizilmeli; bu tür haberlerin sıklığı da dengeli bir biçimde planlanmalıdır.

Uyuşturucu-uyarıcı madde üretimi, satışı, kaçakçılığı, dağıtımı, taşıma-bulundurulması ve kullanımı her ülkede farklı tanım ve eylemler kapsamında suç olarak kabul edilmektedir. Bu nedenle, ulusal ve uluslararası bağlamda, suç teşkil eden bu eylemlerin önlenmesi amacıyla adli stratejiler geliştirilmekte ve uygulanmaktadır.

Uyuşturucu sorununun suç boyutunu tanımlamaya yönelik iki kavram kullanılmaktadır. Bu kavramlardan ilki “Madde Tanımlı Suçlar”, ikincisi ise “Madde ile İlişkili Suçlar”dır. Yukarıda sıralanmış olan eylemler, “Madde Tanımlı Suçlar” kapsamına girerken; madde temini için gereksinim duyulan paranın elde edilmesi için işlenen gasp, hırsızlık ve etki altındayken işlenen şiddet, saldırganlık ile karakterize suçları tanımlamak için “Madde ile İlişkili Suçlar” kavramı kullanılmaktadır (Karaca ve Çiftçi, 2021, s. 48).

Uyuşturucu-uyarıcı madde ve MKB konulu haberlerde, konunun adli boyutundan bahsederken;

- Bilgiye doğru kaynaklardan (adli belgeler, var ise halka açık duruşmalar, kolluk güçleri, avukatlar, yargı mensupları vb.) ulaşılmalıdır.
- Zanlı ya da suçlular ile ilgili damgalayıcı ifadelerin kullanımından kaçınılmalıdır.
- Kişilik haklarına zarar verebilecek bilgilere (kimlik bilgisi, fotoğraf) yer verilmemelidir.
- Kolluk güçlerini ya da yargı mensuplarının kimlikleri açıklanmamalı; zarar verebilecek bilgilerin paylaşımından kaçınılmalıdır.
- Konunun, adil ve dengeli bir çerçevede aktarımına özen gösterilmelidir.

- Suçu kesinleşmemiş kişi/kişiler suçlu olarak nitelendirilmemelidir (AOD Media Watch, 2017; Dudley, 2021).

2.6.2 Kullanım-uygulamaya ilişkin veriler

MKB olan ve risk grupları içerisinde tanımlanan kişi ve gruplar açısından kullanım-uygulamaya ilişkin sıklık, tür, miktar ve doz bilgileri tanışma ve deneme yönünde motivasyon sağlayabilir ve öğretici olabilir. Medyanın, MKB geliştirilmesi noktasında bir risk faktörü olarak nitelendirilmesinin sebeplerinden biri de bu ve benzeri bilgi ve içeriklere yer verilmesi ve amaçların aksine olumsuz yönde, tanışma ve denemeye teşvik edecek etkiler yaratmasıdır. Bu nedenle, uyuşturucu-uyarıcı madde ve MKB konulu haberlerde, sıklık, tür, miktar ve doz bilgilerine yer verilmemelidir.

Uyuşturucu-uyarıcı madde ve MKB konulu haberlerde yer alan sayısal verilerden bir diğeri de MKB olan kişi sayılarına dayanmaktadır. MKB suç boyutu da olan bir durum olduğundan deneme ya da MKB'na sahip olmaya ilişkin açık ve doğru bilgi vermek isteyen bireyler bulmak mümkün değildir. Dolayısıyla, resmi kaynaklar da dahil olmak üzere elde edilen verilerin herhangi bir gerekçe ile yargı ya da sağlık sistemi ile teması olan ve uyuşturucu-uyarıcı madde ve MKB ile ilişkili olarak kayda geçmiş kişileri kapsadığı göz önünde bulundurulmalıdır. Yargıya ya da sağlık kuruluşlarına intikali ölüm nedeniyle gerçekleşmiş olan birçok kişinin de neden ya da süreçten bağımsız biçimde MKB fark edilmeden ya da göz ardı edilerek (trafik kazası, intihar vb. sonuçlardan kaynaklı olarak) raporlanabildiği ve kayda geçebildiği de sayısal verilerin güvenilirliği açısından değerlendirilmelidir (Blood ve McCallum, 2005; EGM, RTUK ve TVYD, 2010; UKDPC ve Society of Editors, 2012; DrugScope, 2013; Woo, 2018).

2.6.3 Uyuşturucu konulu haberlerin medyada yer alma sıklığı

Uyuşturucu konulu haberlerin medyada yer alma sıklığının doğru ayarlanmaması ve bu tür haberlere belirli dönemlerde ya da sürekli yoğunluk verilmesinin bireyler ve toplum açısından birtakım sakıncaları bulunduğu söylenmektedir. Uyuşturucu konulu haberlerin çok sık gündeme taşınması (halk sağlığı perspektifli yaklaşımla sorun olarak ifade edilmektedir) sorunun etki alanının ve boyutunun arttığına yönelik bir izlenim oluşturarak kaygı ve korkuyu tetiklediği belirtilebilir.

Öte yandan, uyuşturucu konulu haberlerin sıklığının artışı, medya-şiddet ilişkisi perspektifinden değerlendirildiğinde, haber konu olan olay ve olguların normalleştirilmesine yol

açabilmekte; bu bağlamda hem birey hem de toplum açısından duyarsızlaşmayı beraberinde getirebilmektedir.

Uyuşturucu konulu haberlerin medyada yer alma sıklığı, habere konu olan olayların sıklığının yanı sıra konu ile ilgili kamu politikalarına, siyasi iradenin teşvik etmesine ya da medya kuruluşlarının tercihlerine göre artma ya da azalma gösterebilmektedir. Bu noktada, medyanın haber sıklığı açısından dengeli bir tutum sergilemesi; bu tür etkiler olmaksızın ılımlı, yapıcı, duyarlı ve sorumlu bir habercilik anlayışıyla mümkün olacaktır. Bu kapsamda, konunun cezalandırmadan ziyade halk sağlığı perspektifinden çerçevelenmesi, farklı risk gruplarının hassasiyetlerinin gözetilmesi; önleme faaliyetlerine, tedavi olanaklarına yer verilerek yardım arama davranışına yönelik motivasyon oluşturmak amacıyla dengeli ve makul bir sıklıkla gündeme taşınması gerektiği söylenebilir (Blood ve McCallum, 2005; UKDPC ve Society of Editors, 2012; CarterCenter, 2015, AOD Media Watch, 2017).

2.7 Maddi Değerlerden Arındırma

Uyuşturucu sorunu konulu haberlerde, yakalama ve el koyma sonucunda ele geçirilen uyuşturucu-uyarıcı madde miktarları ile üretim, dağıtım ve satışından elde edilecek olası gelirlere yer verilmemelidir. Çünkü;

- Uyuşturucu-uyarıcı maddelerin ele geçirilme miktarları söz konusu ülke ya da bölgenin üretim, dağıtım ve lojistik konulardaki potansiyeli hakkında algı oluşturabilir.
- Ele geçirilen uyuşturucu-uyarıcı maddelerin ağırlıklarına ve piyasa değerlerine ilişkin aktarılan bilgiler, erişim açısından öğretici-yol gösterici olabilir.
- Ele geçirilen uyuşturucu-uyarıcı maddelerin ağırlıklarına ve piyasa değerlerine ilişkin aktarılan bilgiler; üretim, satış ve kaçakçılığının yüksek getirili bir kazanç kapısı olarak algılanması sonucunda suça teşvik edebilmektedir.

Uyuşturucu-uyarıcı madde ve MKB konulu haberlerde önleme faaliyetlerinin maliyetleri verilirken abartılı bir dil kullanılmamalı ve bu giderler bir yük olarak gösterilmemelidir. Çünkü;

- Önleme çalışmalarının maliyeti tedavi maliyetinden daha düşüktür.
- Tedavi maliyetlerine ayrılan kaynakların abartılı aktarımı toplumun önyargı ve tepkisini artırabilmektedir (EGM, RTÜK ve TVYD, 2010; DrugScope, 2013; Dudley, 2021).

BÖLÜM 3

HİKÂYELEŞTİRME-HABER ANLATISI

Uyğurucu konulu haberlerde konu seçimi ve konunun nasıl çerçvelendiği kadar özellikle yazı dizilerinde, köşe yazılarında ve haberlerde konunun nasıl anlatıldığı, hikâyeleştirildiği de önemlidir. Hikâyeleştirmede basın mensubunun benimsediği tutum, uyğurucu-uyarıcı madde ve MKB sorununun önleme ve mücadele boyutlarında medyanın üzerine düşen sorumlulukları yerine getirmesi açısından da önem taşımaktadır. Hikâyeleştirmede sergilenen tutum, özellikle önleme faaliyetlerinin, tedavi-sağlık hizmetlerinin görünür olması ve erişim konusunda teşvik edici rol oynaması açısından bilgilendirme ve farkındalık yaratma işlevleri ile iç içe olduğu söylenebilir. Bu kapsamda;

Uyğurucu-uyarıcı madde ve MKB konulu haberlerin hikâyeleştirilmesinde aşağıdaki tavsiyelerde bulunulabilir.

- MKB bir halk sağlığı sorunudur. Dolayısıyla, MKB konulu haberler sağlık haberciliği çatısı altında ele alınmalıdır. Bu nedenle, MKB konulu haberler sağlık ve insan öncelikli olarak çerçvelenmeli ve hikâyeleştirilmelidir.
- İyileşme hikâyelerinin görünür olması değerlidir. Bu, MKB sorunu ile karşı karşıya olanlara ve yakınlarına moral verir, umut aşlar ve tedaviye teşvik edebilir.
- Umud, birçok hastalığın ve ruhsal sorunun tedavisi ve çözümü açısından önemli bir etkidir. Bu nedenle, MKB olan bireyler, aileleri ve yakın çevrelerinin iyi bir hayatın mümkün olduğunu görebilecekleri örnekler aktarılmalıdır.
- MKB olan bireyler, aileleri ve yakın çevreleri yardım aramaya teşvik edilmelidir. Çözümün olduğunu ve desteklendiklerini hissettirmek önem taşır. Bu kapsamda, yardım alabilecekleri kurum ve kuruluşların bilgileri paylaşılabilir. Bu kurum ve kuruluşları tanıtan haberler ve yazı dizileri hazırlanması mücadele katkı sağlayıcı olarak değerlendirilmektedir.
- Meslek etik ilkelerini ve sağlık haberciliği etik ilkelerini her zaman gözetin.
- MKB olan bireyler, aileleri ve yakın çevreleri toplumun tamamıyla eşit hak ve şartlara sahiptir. MKB olan bireylerin yardım alma ve tedavi hizmetlerine erişim haklarından bahsederek hem teşvik edin hem de sosyal politikalar geliştirilmesine ve mevcut olanların iyileştirilmesine dikkat çekilmesi önerilmektedir.
- MKB, bir yaşam tarzı ya da kültürle ilişkili olarak değerlendirilmemelidir. MKB bir yaşam tarzı değildir; ancak, yaşam koşullarının ve çevresel faktörlerin etkisi ile gelişebilir.

- Uyuşturucu ile ilgili haber değeri taşıyan olay da olguları önleme, yardım arama, ve tedavi gibi mücadele faaliyetleri ile ilişkilendirerek; faydalı yerel kaynaklar, kurum ve kuruluşlar hakkında toplumu eğitmek ve bilgilendirmek amacıyla hikâyeleştirebilir, böylece mücadeleye katkı sağlayabilirsiniz.
- Zarar azaltma çalışmaları yapılıyorsa bu çalışmaları ve sonuçlar haberleştirilmelidir.
- Uyuşturucu konulu haberlerde ılımlı ve net olunması önemlidir. Cezalandırıcı yaklaşımlar yerine tedavi ve önleme faaliyetlerinin vurgulanması değerlidir. Böylece, tedavi ve yardım aramaya teşvik edebilirsiniz.
- MKB konulu haberlerde, tütün ve alkol kullanımı bağımlılık dışında tutarak hafifletmemeye özen gösterilmelidir. MKB geliştirilme sürecinin ilk adımlarında tütün ve alkol kullanım bozukluğu yatabilmektedir ve bunlar öncü bozukluklar olabilir (EGM, RTUK ve TVYD, 2010; UKDPC ve Society of Editors, 2012; DrugScope, 2013; CarterCenter, 2015; Woo, 2018).

Uyuşturucu-uyarıcı madde ve MKB konulu haberlerin hikâyeleştirilmesinde aşağıda yer alan uyarılar göz önünde bulundurulabilir.

- MKB'ndan kurtulmayla ilişkili başarısızlık hikâyeleri ve cesaret kırıcı hikâyeler tercih edilmemelidir.
- Bir kişinin ya da belirli bir grubun uyuşturucu-uyarıcı maddeler ile tanışma ve MKB geliştirme hikâyesi her ne kadar ibretlik olarak aktarılmaya değer görülse de ortak şartları paylaşan, ortak yaşanmışlıkları olan ve aynı ya da benzer gruplara mensup olan kişiler açısından damgalayıcı ya da kullanıma teşvik edici sonuçlar doğurabilir. Bu nedenle, var ise olumsuz çocukluk deneyimlerini, istismar ve travma geçmişini aktararak başlama hikayelerini aktarmak tercih edilmemelidir.
- Gerçek karakterlerin hikayelerine yer veriyorsanız, kişisel bilgilerini izni olmadan açık etmemeye özen gösterilmelidir.
- Gerçek kişilerin hikayelerine yer verirken, olay örgüsünde kişinin kim olduğunu dolaylı yoldan açık eden detay ve bilgilere yer verilmemelidir.
- Uyuşturucu sorunun adli boyutlarına ağırlık vermek; tedavi ve yardım arama davranışını geciktirebilir ya da tamamen ortadan kaldırabilir. Bu nedenle, sorunun adli boyutuna ağırlık verilmemelidir.
- Uyuşturucu-uyarıcı maddeler ve MKB, narko-terör ile doğrudan ilişkili bir konu olup ulusal ve uluslararası güvenlik boyutunda önemli bir yere sahiptir. Ancak,

sorunun bu boyutunun ele alınmasında, MKB ile ilişkilendirme yapılırken terör örgütü mensuplarında karşılaşılan bozuklukların veya uyuşturucu-uyarıcı madde kaçakçılığı ile örgüt gelirleri arasındaki ilişkinin, MKB olan tüm kişileri teröre destek veren, yardım eden ya da potansiyel teröristler olarak yansıtmadan aktarılmasına özen gösterilmelidir.

- Dağılan ailelerin mensupları ve sokakta yaşayan bireyler MKB gelişmesi açısından riskli gruplar arasında konumlandırılmaktadır. Ancak; bu grupta yer alan her birey MKB'na sahip değildir. Bu nedenle, hikâyeleştirmede genellemelerden ve klişelerden kaçınılması gerekmektedir.
- Yardım arama ve tedavi sürecinde olan bireyler yarıştırılmamalıdır. Tedavi için optimum zaman ve koşullardan bahsetmek doğru değildir. MKB doğrusal bir süreç değildir ve hem gelişimi hem de tedavisi bireye özeldir, farklıdır.
- Önleme ve mücadele çalışmaları arasında yer alan herhangi bir çözümü (özellikle replasman tedavilerini) eleştirmeyin ve kötülemeyin. Bu çözümler, uluslararası standartlar kapsamında belirlenmekte ve uygulanmaktadır.
- Olayları abartmaktan, süsleyerek dikkat çekici hale getirmekten kaçının. Gereksiz detaylara yer vermeyin.
- Kolluk kuvvetlerinin ve güvenlik güçlerinin operasyon bilgilerine sahip olabilirsiniz. Ancak, bu operasyonları ilgili kurumların onay ve bilgisi olmaksızın paylaşmayın. Operasyonların etkisini azaltabilir, kolluk kuvvetlerinin ya da güvenlik güçlerinin zarar görmesine yol açabilirsiniz.
- Uyuşturucu sorunu ile ilgili tarihi art alan bilgisi verirken bunu tarihi aktörlerle, kültürel motiflerle, farklı dinlerin tören ya da ayinleriyle ilişkilendirerek masumlaştırmayın, meşrulaştırmayın, hafifletmeyin.
- Uyuşturucu kullanımını sanatla ve sanatsal becerilerle ilişkilendirerek (canlı renk görme, yaratıcılığı artırma, hayal gücünü destekleme vb.) cazip hale getirmemeye; bu maddeler ile tanışmaya ve denemeye teşvik etmemeye özen gösterilmelidir.
- Uyuşturucu-uyarıcı maddelerin satış kanallarından ve MKB olan bireylerin tedarik süreçlerinden bahsedilmemelidir. Bilgi vermenin zorunlu olduğu hallerde; “alıcı kılığına giren polis” ya da “müşteri kılığına giren jandarma” gibi tanımlamalar, belirli bir “alıcı kılığı” ya da “müşteri kılığı” söz konusu olamayacağından” yanlış olduğu için bu gibi ifadelerin yerine “alıcı gibi davranan” ifadesi önerilmektedir (AA, 2024, s. 107).

- MKB’nu eleştirmek herhangi bir basın kuruluşunun ya da mensubunun görevi olmadığı gibi bir çözüm de değildir. Bu nedenle, ötekileştirme-ayrımcılık ve damgalama üçgenine sıkışarak MKB olan kişileri eleştirmemeye özen gösterin.
- MKB olan bireylerin, ailelerinin ve yakın çevrelerinin başına gelebilecek olanlar felaket anlatılarıyla aktarılmamalıdır.
- Herhangi bir birey ya da gruba elde ettiğiniz bilgileri baz alarak tanı koymamaya özen gösterilmelidir.
- Yanlış davranışlar ve hatalı uygulamalar örnek olarak sunulmamalıdır.
- Reçeteli ilaç kullanımı konusunda haber yaparken özellikle hassasiyet gösterilmelidir. Bu ilaçları bir reklam malzemesi yapmayın; masum ya da zararsız olduklarını, kolay erişilebilir olduklarını vurgulamayın.
- Uyuşturucu-uyarıcı madde ve MKB haberlerde yer alan hikâye-anlatılarda bu maddelerin etkilerinden bahsederken gevşeme, rahatlama, yüksek hissetme gibi özendirici ve merak uyandırıcı semptomları vurgulamayın.
- Tanınmış kişiler ve MKB olan kişiler ile ilgili haberlerde, kişilerin MKB geçmişini konu ile herhangi bir ilişkisi yok ise hikâyenize taşımayın. MKB geçmişinin hatırlatılması, vurgulanması bu kişilerin yeni bir yaşam inşa etme süreç ve olasılıklarını olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Aynı zamanda, damgalamayı da körüklememek için bu tür detayları zarar verme ya da magazin amacıyla kullanmamaya özen gösterin.
- Herhangi bir uyuşturucu-uyarıcı maddenin ticari ismine hikâyenizde yer vermeyin.
- Uyuşturucu-uyarıcı maddelerin zararlı etkilerini abartmayın ya da aza indirgemeyin.
- Herhangi bir uyuşturucu-uyarıcı maddenin uygulama yöntemlerine hikâyenizde üstün körü ya da detaylı bir şekilde yer vermeyin. Uyuşturucu-uyarıcı maddelerin kimyasal bileşenlerini aktarmaktan kaçının (EGM, RTUK ve TVYD, 2010; UKDPC ve Society of Editors, 2012; DrugScope, 2013; CarterCenter, 2015; Woo, 2018).

Bağımlılık Hakkındaki Yanılgılar

- Reçeteli ≠ Güvenli
- Kullanım ≠ Bağımlılık
- Ruh Hastalığı ≠ Bağımlılık
- Bağımlılık ≠ Şiddet Eğilimi
- İlaça Bağlı Olmak ≠ İlaça Bağımlı Olmak
- Bağımlılık ≠ Tutku
- Kullanıcı ≠ Bağımlı ≠ Satıcı
- Madde kullanım bozukluğu tedavisi, her durum ve aşamada bireylerin yatılı tedavi görmesini gerektirmez. Tedavi sürecinde kişinin yaşam akışını sürdürmesi mümkündür.

BÖLÜM 4

UYUŞTURUCU KONULU HABERLERDE KULLANILAN DİL

Uyuşturucu konulu haberlerde kullanılan dil, MKB ile karşı karşıya olan kişileri, ailelerini, yakın çevrelerini doğrudan etkileyebilmektedir. Bu etki, MKB olan kişileri damgalamaya yönelik, ayırıcı, ötekileştirici, suçlayıcı bir dil kullanımı sonucunda olumsuz yönde olabileceği gibi; destekleyici, tedaviye ve yardım arama davranışına yönelik teşvik edici, yapıcı, kapsayıcı bir dil kullanımı ile olumlu yönde de şekillenebilmektedir. Her iki durumda da uyuşturucu konulu haberlerde kullanılan dil, toplumun bu konuya yönelik algı, yaklaşım, tutum ve daha önemlisi tepkilerinin şekillenmesinde etkili olabilmektedir. Bu noktada, madde/uyuşturucu bağımlısı denildiğinde akla gelen kavramların çoğunlukla belirli basmakalıp yargılar olması ve bu yargıların bağımlı bireye bakışı tümüyle etkilemesi göz önünde bulundurulmalı; haberlerde ve diğer medya içeriklerinde bu basmakalıp yargıların yeniden üretilmemesi konusunda hassasiyet gösterilmelidir (Hekimoğlu Tunç, 2021, s.2). Bu nedenle, haberlerin empati ve duyarlılık ile; stigmatize edici-damgalayıcı dilden kaçınan, ayırıştırıcı olmayan, yapıcı bir tutumla ve bu tutumun yansıdığı bir dil ile yazılması önemlidir.

Literatürde yer alan çalışmalarda, uyuşturucu konulu haberlerde kullanılan dil açısından karşılaşılan en önemli sorunun, MKB olan kişilere yönelik damgalama olduğu vurgulanmaktadır. MKB olan bireyler, “toplum tarafından damgalanmaya ve dışlanmaya açık dezavantajlı gruplar içerisinde değerlendirilir (Hekimoğlu Tunç, 2021, s. 2)”. Stigma, “çoğunlukla köleleri ve suçluları işaretlemek için kullanılan bir dövme-i işaret eden Eski Yunanca bir kelimedir (Hekimoğlu Tunç, 2021, s. 25)” ve Türkçe karşılığı damgalama olarak kullanılmaktadır. Stigma teriminin yaygın olarak, derinlemesine itibarsızlaştırıcı bir niteliğe

atıfta bulunmak için kullanıldığı belirtilmektedir (Goffman, 2014, s. 3). Bu nedenle, herhangi bir kişi ya da gruba yönelik ayrımcı bir tutumdan beslenmektedir. Bu tutumun oluşumunda rol oynayan faktörler, belirli varsayımlardan kaynaklanır. Bu varsayımların oluşumunda, medya önemli bir faktördür ve bu varsayımların oluşumunda oynadığı rolü aksi yönde; yani, damgalamanın önüne geçmek için de kullanabilir. Bu nedenle, damgalamanın önüne geçmek ve uyuşturucu sorunu ile ilgili kamusal söylemi doğru biçimde değiştirmek medyanın sorumluluğu ve aynı zamanda mücadele sürecinin de bir parçası olarak değerlendirilmektedir.

Medyada ve özellikle basında, uyuşturucu konulu haberlerde damgalamaya yol açan ifadelerle rastlanması her zaman damgalamaya yönelik bilinçli bir tercihin göstergesi olmayabilir. Dilin yaşayan bir varlık olması, zamanla değişmesini ve dönüşmesini beraberinde getirmekte; medyanın ve medya profesyonellerinin, dil kullanımı ve güncel terminolojiler ile ilgili olarak kendilerini güncellemelerini, bu değişim ve dönüşüme adapte olmalarını zorunlu kılmaktadır.

4.1 Damgalamanın Etkileri

Damgalamanın, belirli bir kişi ya da gruba yönelik olarak oluşturulan yaygın varsayımlardan ve bilinmezlerden kaynaklandığı ve önyargı ve ayrımcılık ile içkin bir tutum-davranış olduğu belirtilebilir. Bu nedenle, karşı karşıya olan kişi ya da grup açısından utanç, ötekileştirme ve aykırılık hissi yaratmaktadır. MKB söz konusu olduğunda damgalama, kişilerin çaresiz hissetmelerine, temel gereksinimlerini ifade edememelerine, hakları olan hizmetleri talep etme ve alma konusunda çekingen davranmalarına yol açabilmekte; sadece MKB'na sahip bireyin değil aynı zamanda aile arkadaş ve sosyal çevresini de bu konuda harekete geçmeleri konusunda engelleyebilmektedir. Çünkü;

- Damgalamaya maruz kalan kişi/ler değişemeyeceklerine yönelik inanç geliştirebilirler.
- Damgalama, MKB olan kişilerin utanç ve suçluluk duygularını artırabilir.
- Damgalama, MKB olan kişilerin istihdam edilmeleri ve kalacak yer bulmaları gibi temel gereksinimlere erişimini zorlaştırabilir.
- Damgalama, sosyal ve sağlık hizmetlerine erişimi zorlaştırabilir.
- Damgalama, yalnız MKB olan bireyi değil, aile, arkadaş, yakın çevrelerini ve hatta yaşadıkları bölge/mahalle/semtteki insanları da etkiler etkileyebilir.
- Damgalama, bireylere hep damgalandığı durum ile yaklaşılmasına ve hep bu şekilde kalacağına inanılarak davranılmasına yol açar ve yaşamı değersizleştirmelerine yol açabilir.

- Damgalama, bireyin iyileşme ve yaşamını yeniden inşa etme isteğini köreltebilir.
- Damgalama sonucunda MKB olan kişilerin hissettikleri ötekilik ve utanç duygusu tüm bu temel gereksinimleri ve hakları talep etmeyi kendilerine hak görmemelerine neden olabilir.
- MKB olan kişilerin, diğer davranış bozuklukları ve bağımlılıklara sahip olan kişilerden daha fazla damgalamaya maruz kaldıkları belirtilmektedir. Öte yandan, MKB olan kişilerin kullanım yöntemlerine göre de daha fazla damgalandığı görülmektedir. Örneğin enjeksiyon yapanlar, burundan çekme yoluyla uygulayanlardan daha fazla damgalanmaya maruz kalabilmektedir. MKB olan kişilerin damgalama ile ilgili karşılaştıkları en büyük sorunlardan biri de tedavi sürecini başarılı bir şekilde tamamladıktan sonra da bu konu ile ilgili olarak damgalamaya maruz kalmalarının devam etmesidir (DrugScope, 2013; CAMH, 2016; Szalavitz, 2016; UNAIDS ve Internews, 2018; Woo, 2018).

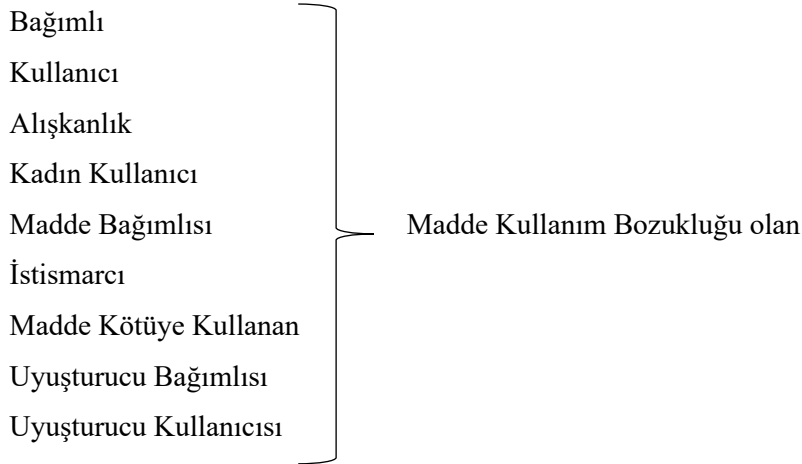
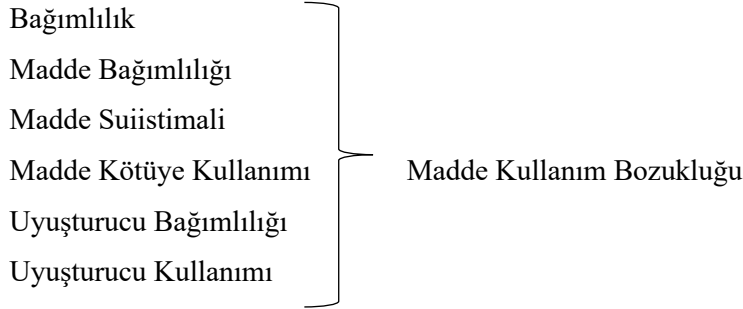
4.2 Anlamlar Tutumları Etkiler: Neden Bağımlılık Dememeliyiz?

Uyuşturucu konulu ifade ve söylemlerde, sokak terminolojisini hariç tuttuğumuzda ‘madde kullanımı’, ‘madde kullanıcısı’, ‘uyuşturucu kullanıcısı’, ‘uyuşturucu bağımlısı’ ya da tek başına ‘bağımlı’ kavramlarının sıklıkla kullanıldığı görülmektedir. Bu kavramlar, bir davranışı ya da eylemi tanımlamak açısından yeterli olsa da kişi ya da grupları bu davranışlar ya da eylemler üzerinden tanımlayan ifadelere dönüşmüşlerdir ve “İnsan Öncelikli Dil” anlayışından uzak bir yaklaşım ortaya koymaktadır.

Bağımlılık kavramı, anlamı itibarıyla güçlü bir kavramdır. Kavram, kalıcılık hissi verir ve “bağımlı” olarak nitelendirilen kişi üzerinde kurtulması zor, hatta imkânsız bir durum içerisinde olduğu etkisi yaratır. “Bağımlılık”, madde ile tanışma ve deneme aşamalarından sonra gelişen ve MKB’nun en ağır aşamasına karşılık gelmektedir. “Bağımlı” kavramı, kullanım şekli ve anlamı itibarıyla, bireyi tıbbi bir durumla yaşayan bir kişi olarak nitelendirmez; sahip olduğu bir hastalık ile etiketler. Öte yandan, bir kişinin bağımlı olarak nitelendirilmesinin diğer kişiler ve toplum açısından da bu kişinin değişmeyeceği, bağımlılıktan kurtulmasının mümkün olmadığı algısını pekiştirdiği belirtilmektedir.

Kılavuzda, Madde Kullanım Bozukluğu kavramının kullanılması tercih edilmiştir ve basın mensuplarına ve medya profesyonellerine de bu kavramın kullanılması önerilmektedir. MKB anlamı itibarıyla bir hastalığı, tedavi edilebilir olmayı vurgulamakta; herhangi kullanımın herhangi bir düzeyini, yoğunluğunu öne çıkarmamaktadır. Tüm bunların yanı sıra MKB, Amerikan Psikiyatri Birliği (American Psychiatric Association) tarafından yayınlanan, Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı veya Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel

El Kitabı'nın (The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders - DSM) sonuncusu olan DSM-V'te "Madde Kullanım Bozukluğu"nun kullanılması tercih edilmiş ve önerilmiştir. Yani "Madde Kullanım Bozukluğu"; 'madde kullanımı', 'madde kullanıcısı', 'uyuşturucu kullanıcısı', 'uyuşturucu bağımlısı', 'bağımlı' gibi kavramlarla ifade edilen durumun tanısıdır (Szalavitz, 2016; Szalavitz, 2018; DSM-V-TR, 2022; Wooldridge, 2023).



4.3 İnsan Öncelikli Dil

1980'lerin başında, HIV/AIDS sahibi bireyler tarafından kurulan Önce İnsan Hareketi tarafından ortaya konan bu kavram, insanların kişiliğine, bireyselliğine, benzersiz ihtiyaç ve deneyimlerine odaklanarak; herhangi bir sıfat, özellik ya da hastalığın insan olmanın önüne geçmemesi gerektiğini ifade eder. İnsan öncelikli dil, kişileri eylemleri ile değil öncelikle insan olmaları üzerinden tanımlaya odaklanır. İnsan öncelikli dil, vurguyu her zaman hastalığa değil kişiye yapmaktadır. İnsan Öncelikli Dil, 1990 yılında çıkan Engelli Amerikalılar Yasası ve 1997'de çıkan Engelli Bireylerin Eğitimi Yasalarında yer almış bir kavramdır (Wooldridge, 2023).

Uyuşturucu-uyarıcı madde ve MKB hakkında konuşurken ya da yazarken İnsan Öncelikli Dil kullanılması önerilmektedir. Bu konunun gereklilik ve önemini vurgulayan NIH Ulusal Uyuşturucu Bağımlılığı Enstitüsü Direktörü Dr. Nora Volkow, damgalamayı ele almak ve madde kullanım bozuklukları hakkında tedavi edilebilir tıbbi durumlar olarak yazmanın, etkili tedavilere erişimi sağlayan bir halk sağlığı müdahalesi için çok önemli olduğunu ifade ederek; bağımlılığın bir beyin bozukluğu olarak adlandırılması gerektiğini vurgulamaktadır (Wooldridge, 2023). Damgalamayla yoğun olarak karşı karşıya gelen bir başka hastalık olan HIV/AIDS için de aynı durum geçerlidir. ‘HIV taşıyıcısı’, ‘AIDS’li’, ‘HIV/AIDS hastası’ gibi ifadeler yerine, “HIV ile yaşayan kişiler” ifadesinin kullanılması İnsan Öncelikli Dil yaklaşımı kapsamında önerilmektedir.

4.4 Hastalık ile Damgalama: Sağlık Sorunları Kişileri Tanımlayıcı Özellikler Değildir

Gündelik kullanımda ve literatürde MKB tedavisi başarılı bir şekilde tamamlanmış olan kişilerin “temiz” kavramı ile nitelendirildiğine sıklıkla rastlanmaktadır. Kavramlara yüklenen anlamlar, karşıt durumlar üzerinden de tanımlandığı ve inşa edildiği için temiz kavramının karşıtı olan kirli ya da pis, örtük olarak MKB’na sahip olan kişileri nitelendirir konuma gelmektedir. Öte yandan, MKB’nun bir halk sağlığı sorunu olarak tanımlanması; kronik, tedavi edilebilir ve yönetilmesi mümkün olan bu hastalığın tedavisini görmüş kişileri, diğer hastalıkları atlatmış kişileri nitelendirmek için kullanılmayan “temiz” kavramı ile tanımlamamızın çarpıklığını gözler önüne koymaktadır. Bu nedenle, MKB’na sahip ve tedavisini başarıyla tamamlamış olan bireyleri temiz X kirli gibi ayrımcı kavramlar kullanarak nitelendirmemiz gerekir.

Uyuşturucu-uyarıcı madde ve MKB, çok boyutlu bir sorun olarak nitelendirilmektedir. Ancak sorun, bu boyutların birey, toplum ve kurumlar üzerinde yarattığı olumsuz etkilerdir. Bireylerin kendisi değildir. MKB olan bireyleri birer sorun olarak nitelendirilmemelidir.

MKB, literatürde yer alan çalışmalarda, basında ve gündelik hayatta çeşitli hastalıklar üzerinden tanımlanmakta ya da hastalıkların sonuçları arasında gösterilmektedir. MKB sonucunda gelişen akciğer, karaciğer, kalp, böbrek hastalıkları, psikosomatik semptomlar ve bulaşıcı hastalıklar olduğu bilinmektedir. Ancak, bu hastalıklar yalnız MKB olan kişilerin sahip oldukları hastalıklar olmadıkları gibi her zaman MKB sonucunda da edinilmediği belirtilmektedir (UKDPC ve Society of Editors, 2012; DrugScope, 2013; Szalavitz, 2016; NIDA, 2018; Woo, 2018).

4.5 Dil Kullanımında Dikkat Edilmesi Gerekenler

- “İnsan Öncelikli” dil kullanımı değerlidir.
- “O da bir insan” tarzı vurgular iyi niyetli ve yapıcı değildir. Bu tarz, iyimser görünen ve örtük ayrımcılık barındıran ifadeler kullanılmamalıdır.
- Damgalamadan uzak durulmalıdır. Damgalama çağrışımına sebep olabilecek ifadelerden kaçınılmalıdır.
- MKB ahlaki bir sorun değil, bir sağlık sorunudur. Bu nedenle, ahlaki yargılar ile MKB’nu ilişkilendirilmemelidir.
- Uyuşturucu konulu haberlerde yasakçı ve politik bir dil kullanılmamalıdır.
- MKB kişisel bir seçim ya da tercih değildir. Bu gibi yargılayıcı ifadeler tercih edilmemelidir.
- Kapsayıcı, yapıcı ifadeler kullanılmalıdır.
- MKB, diğer sağlık sorunları üzerinden tanımlanmamalıdır.
- MKB, herhangi bir ırk ya da etnik köken üzerinden ya da ilişkili olarak tanımlanmamalıdır. Irklar ya da etnik kökenler üzerinden stereotipler yaratmaktan kaçınılmalıdır. Ayrımcı, ötekileştirici bir dil kullanılmamalıdır.
- MKB, herhangi bir cinsiyet üzerinden ya da ilişkili olarak tanımlanmamalıdır. Herhangi bir cinsiyet üzerinden stereotipler yaratmamaya özen gösterilmelidir. MKB, belirli bir cinsiyete atanmış bir hastalık değildir. Tüm cinsiyetler, risk faktörlerinden eşit derecede etkilenebilir ve koruyucu faktörlere eşit düzeyde gereksinim duyarlar. Travmatik olaylar, sadece kadınlara has durumlar değildir. Tüm cinsiyetler, yaşadıkları travmalar sonucunda madde ile tanışma, deneme ve MKB geliştirme riski taşırlar.
- Kişi ve kurumlara yönelik basmakalıp ifadeler kullanmaktan ve genellemeler yapmaktan kaçınılmalıdır.
- MKB olan kişiler, toplumdan ayrı bir alt sınıf olarak ve herhangi bir alt kültürün mensubu olarak nitelendiren ayrımcı bir dil kullanılmamalıdır (Erhan, 1996; Blood ve McCallum, 2005; Uzbay, 2009; LaVail, 2011; EGM, RTUK ve TVYD, 2010; DrugScope, 2013; CarterCenter, 2015; Szalavitz, 2016; Balamurugan, 2018).

4.6 Uyuşturucu Haberlerinde Kullanılmaması Önerilen İfade ve Kavramlar

Madde kullanım bozukluğuna ilişkin olarak;

- Aşerme
- Bağımlı bebek
- Kullanan kadın
- Bağımlı bir kadın
- Kadın kullanıcı
- Tipik kullanıcı
- Deneyimli kullanıcı
- Yaşam tarzı
- Alışkanlık
- Temiz
- Kullanım deneyimi
- Keş
- Müptela

Bu gibi ifade ve kavramlar hafifletici, ayrımcı ve damgalayıcı etkileri nedeniyle tercih edilmemelidir.

Uyuşturucu-Uyarıcı Maddeler ile ilgili;

- Etki Sürelerine İlişkin Bilgiler
- Kimyasal Bileşenler
- Üretim Laboratuvarı
- Hazırlama Yöntemleri
- Kullanım Yöntemleri
- Farklı Kullanım Yöntemleri
- Piyasa İsimleri

Bu gibi ifade, kavram ve bilgiler tıbbileştirici (bu kapsamda hafifleten ve meşrulaştıran) ve yol gösterici etkileri nedeniyle tercih edilmemelidir.

Madde kullanım bozukluğunun oluşum ve gelişim sürecine yönelik;

- Tıbbi
- Eğlence Amaçlı
- Açlık giderme
- Bağımlılık yapmayan

Bu gibi ifade ve kavramlar gerekçelendirmeye yönelik (meşrulaştırıcı) ve hafifletici etkileri nedeniyle tercih edilmemelidir.

Madde kullanım bozukluğunun oluşum ve gelişim süreci ile ilişkili olarak;

- Belirli ırklara vurgu
- Göçmenler
- Siyahi kullanıcılar
- Beyazlarda daha çok rastlanır
- Zengin eğlencesi

Bu gibi ifade ve kavramlardan yatkınlık, görülme sıklığı gibi veriler ile ilişkilendirilerek ayrımcılık yaratıcı, ötekileştirici ve damgalayıcı etkileri nedeniyle kaçınılmalıdır.

Uyuşturucu-uyarıcı maddeler ve semptomları ile ilişkili olarak;

- Popüler uyuşturucu
- Parti kullanıcısı
- Afrodisyak etkiler
- Zevk veren
- Haz
- Yükselmek (Get High)
- Güvenli alternatif
- Uyanıklık veren
- Rahatlatıcı etkiler
- Gevşetici etkiler
- Güçlü etkili
- Fiziksel güç veren etkiler
- Zayıflatır
- Ses ve renkler hakkında algı değiştiren etkiler
- Kafa açan
- Kafası güzel
- Doğal
- Bitkisel

Bu gibi ifade, kavram ve bilgiler, ilgi ve merak uyandırıcı etkileri nedeniyle tercih edilmemelidir.

Madde kullanım bozukluğu olan kişilerden bahsederken;

- Crack annesi
-bağımlısı eşcinsel erkek
-bağımlısı kadın
-kullanıcısı seks işçisi
-’ler için daha zararlı

Bu gibi ifade ve kavramlar cinsiyetçi, ayrımcılık yaratıcı ve damgalayıcı etkilerinden dolayı tercih edilmemelidir.

Uyuşturucu-uyarıcı maddeler ve madde kullanım bozukluğunun suç boyutuna ilişkin;

- Lider
- Baron
- Kartel-Karteller
- Uyuşturucu Ticareti (Etik ve Hafifletici)
- Kaçakçılık
- Kâr Getiren Bir İş

Bu gibi kavramlar, suça teşvik eden, suçu güç ve para ile ilişkilendiren anlam ve etkileri nedeniyle tercih edilmemelidir.

Uyuşturucu-uyarıcı madde tüketimine ilişkin;

- Altın Vuruş
- Saf
- Saflığa Sahip
- Aşırı Doz
- Ölümcül Doz

Bu gibi kavramlar, özendirici ve yol gösterici etkileri nedeniyle tercih edilmemelidir.

Uyuşturucu-uyarıcı maddeler ve madde kullanım bozukluğuna ilişkin;

- Bağımlılık yapmayan
- Hafta sonu kullanıcısı
- Parti hapi
- Kısa-hafif etki vurguları
- Güvenli madde
- Reçeteli ilaç

- Risk-etki karşılaştırmasına yönelik ifadeler
- Alışkanlık

Bu gibi ifade ve kavramlar, hafifletici ve özendirici anlam ve etkileri nedeniyle tercih edilmemelidir (Blood ve McCallum, 2005; UKDPC ve Society of Editors, 2012; DrugScope, 2013; CarterCenter, 2015; Szalavitz, 2018; Woo, 2018).

4.7 Uyuşturucu Haberlerinde Kullanımı Önerilen İfade ve Kavramlar

Madde kullanım bozukluğuna ilişkin olarak;

-kullanım bozukluğu olan kişi
-bağımlılığı olan kişi
- Tedavi edilebilir
- Bir kullanım bozukluğu
- MKB’den kurtulmuş
- Ex-user
- MKB tedavisini tamamlamış
- İyileşme
- İyileşmek mümkün
- Tedavisi mümkün
- Tedavi sürecinde olan
- Tedavi sürecini tamamlamış
- İyileşmekte olan
- Direnç becerileri

Bu gibi ifade ve kavramlar tedavi ve yardım aramaya teşvik eden, olumlu ve yapıcı anlam ve etkileri nedeniyle tercih edilmelidir.

Ruh-duygu durumunu ifade etmek üzere;

- Depresif
- Halüsinasyon gören
- Sanrılı
- Şizofreni hastası
-hastası

Bu gibi kavramlar tercih edilmeli ve bu tür hastalık ve semptomlara uzman görüşü alınarak yer verilmelidir (Blood ve McCallum, 2005; UKDPC ve Society of Editors, 2012; The

Carter Center, 2015; Szalavitz, 2016; AOD Media Watch, 2017; UNAIDS ve Internews, 2018; Woo, 2018; DSM-V-TR, 2022; Wooldridge, 2023).

BÖLÜM 5

HABERLERDE GÖRSEL KULLANIMI

Haber içeriklerinde görsel kullanımı ya da görüntülü haberler, habere konu olan olgu-olay ile ilgili okurun/izleyicinin zihninde daha somut ve anlaşılır anlamlar üretilmesinde etkili olduğu gibi haberin ilgi çekiciliğini de artırabilmektedir. Fotoğraf, grafik ya da görseller, haber açısından bilgilendirici işlevleri ile de önem ve değer taşımakta, katkı sağlamaktadır. Bu özelliklerinden hareketle, haberde konunun çerçevelenmesi ve bilgi aktarımında kullanılan görselin en az metin kadar etkili ve belirleyici olduğu vurgulanmalıdır.

Görsel kullanımı, tüm haber türleri açısından önem taşıyan bir habercilik pratiği olmakla beraber; sağlık ve polis-adliye haberleri başta olmak üzere hassas konulu haberlerde daha kritik bir öneme sahip olduğu söylenebilir. Birçok olaya ilişkin olarak, haber içeriklerinde yer alan görsellerin, bir simge haline dönüşerek uzun zaman hatırdta kalması; kullanılan görselin toplumsal hafıza açısından da gücünü kanıtlamaktadır. Bu nedenle, özellikle bu haberlerin yapım sürecinde, görsel kullanımında daha duyarlı ve titiz davranılması gerekmektedir. Bu noktada görsel kullanımı kadar önemli olan unsurlardan bir tanesi de ses kullanımıdır. Video haberlerde, sakıncalı görüntülerin kullanılması ile ses kullanımı aynı derecede önem taşımaktadır. Bu nedenle, etki odaklı değerlendirildiğinde haberlerde kullanılan ses ve efektlerin seçilmesine de özen gösterilmelidir.

Uyuşturucu konulu haberlerde görsel kullanımının, sağlık haberciliği etik ilkeleri arasında da ilk sırada yer alan “zarar verme” ilkesi gözetilerek gerçekleştirilmesi gerekmektedir. Zarar vermeme ilkesinin yanı sıra “doğruluk ve objektiflik, mahremiyet, özel hayata saygı ve hakkaniyet (Kaya, 2019, s. 487)” olarak sıralanan sağlık haberciliği etik ilkeleri de haber inşa sürecinin her adımı için gözetilmesi gereken ilkelerdir. Bu kapsamda, habere konu olan kişi ve kurumların kullanılan görsellerden kaynaklı olarak zarar görmemesi için aşağıda yer alan ilke ve tavsiyelerin gözetilmesi önerilmektedir.

5.1 Konu ve Görsel İlişkisi

Uyuşturucu konulu haberlerde kullanılan görseller, tüm haber konularında olduğu gibi haber ile ilişkili olmalı ve habere anlamlı katkı sağlamalıdır (Schlapp, 2002, s. 129). Haber yapım sürecinde, konuyu bağlamından koparmayacak, aktarılan bilgi ve konuları

saptırmayacak, hedef kitleyi olumsuz yönde etkilemeyecek nitelikte görsel elde edilmesine, seçilmesine ve kullanılmasına dikkat edilmelidir. Zira haber içeriklerinde yer verilen görseller bilgi verme ve ilgi çekiciliği artırmanın yanı sıra kanıt özelliği de taşımaktadır.

5.2 Kişilerin ve Kişilik Haklarının Korunması

Habere konu olan kişilerin, kişilik haklarına itibarlarına zarar veren tek bileşen haber metni değildir. Haber içeriklerinde görsel kullanımında da kişilerin, kişilik haklarını ve itibarlarını gözetmek habercinin ve editöryal kadronun sorumlulukları arasındadır. Bu nedenle;

- Uyuşturucu-uyarıcı madde ve MKB konulu haberlerde kullanılan görseller herhangi bir kişi, grup ya da kurumun açık rızası olmaksızın elde edilmemelidir.
- Uyuşturucu-uyarıcı madde ve MKB konulu haberlerde kullanılan görseller açık rızaları olmaksızın herhangi bir kişi, grup ya da kurumun kimliklerini açık edecek nitelikte olmamalıdır.
- Uyuşturucu-uyarıcı madde ve MKB konulu haberlerde mümkün olduğunca arşiv görüntüsü kullanılmamalıdır. Özellikle, arşiv görüntülerinde yer alan kişi ve kurumlar var ise; bu kişi ya da kurumların konu ile ilişkilerinin devam etmiyor olabileceği göz önünde bulundurulmalıdır. Özellikle, tedavi sürecini tamamlamış olan bireylerin geçmişte yaşadıkları bu sorunu yeniden hatırlamalarının, bu konunun yeniden gündeme taşınmasının inşa ettikleri yeni yaşamlarını, çocuklarını, ailelerini ve sosyal çevrelerini yıpratılabileceği göz önünde bulundurularak duyarlılık gösterilmelidir (Blood ve McCallum, 2005; EGM, RTUK ve TVYD, 2010; DrugScope, 2013; UNAIDS ve Internews, 2018).
- Uyuşturucu-uyarıcı madde ve MKB ile ilgili habere konu olan kişinin 18 yaşından küçük olması halinde açık rızaları olsa dahi kimliklerini açıklayacak ya da tanınmalarına yol açacak şekilde yayın yapılmamalıdır. Bu konu ile ilgili güvence ve yaptırımlar, 5187 sayılı Basın Kanunu'nun 21. Maddesinde ve 5395 sayılı Çocuk Koruma Kanununun 4. Maddesinde belirtilmektedir.

Bireylerin uyuşturucu-uyarıcı madde uygularken ya da bu maddelerin etkileri altında oldukları görüntülere yer verilmemelidir. Çünkü, eylem içindeki insanların doğal olarak görüntülediği fotoğrafların daha fazla etki yaratması (Schlapp, 2002, s. 129) ve uygulama yöntemleri ve maddelerin yarattığı etkilerin, özendirici ve merak uyandırıcı olabileceği göz önünde bulundurularak bu tür görüntüler gösterilmemelidir. Öte yandan kişi, içinde bulunduğu durumun farkında ve görüntüsünün alındığını algılayabilecek durumda olamayabileceğinden bu tür görüntüler elde etmek meslek etiğine uymadığı gibi yasal da değildir. Konuya ilişkin yasal

düzenleme 5237 sayılı TCK Madde 133'te ve kapsamlı olarak 29677 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanununda belirtilmektedir.

5.3 Dezenformasyona Yol Açan Görseller

Bilgi ve iletişim teknolojilerinin gelişimi ve yaygınlaşması ile beraber, görüntü ve ses işleme süreçlerinde kullanılan donanım ve yazılımlar çeşitlenmekte ve kolay erişilebilir bir hale gelmektedir. Bu nedenle, tüm haber türlerinde olduğu gibi, uyuşturucu-uyarıcı madde ve MKB konulu haberlerde de kullanılacak olan görselin uygunluğu ile beraber gerçekliği de göz önünde bulundurulmalıdır. Elde edilen görsel, çevrimiçi bir ortam ya da platformdan temin edildiyse daha sorgulayıcı bir biçimde yaklaşılmalı; görüntünün kaynağının da güvenilir olmasına dikkat edilmelidir.

Temin edilen bir görsel kullanmanın yanı sıra, haber yapım sürecinde rol alan profesyonelleri meslek ilkeleri gereği dezenformasyon üretimine katkı sağlamamak adına foto-manipülasyon ve yapay zekâ uygulamaları ile görsel üretiminden kaçınmalıdır. Bu görüntülerin, yeniden dolaşıma sokulması, arşivlenmesi halinde uzun süre ve yaygın olarak dezenformasyonun yeniden üretim ve yayılımına aracılık edeceği göz önünde bulundurulmalıdır.

Haber içeriğini destekleyecek, okuyuculara-izleyicilere önleme ya da tedaviye yönelik faydalı bilgi aktarımına katkı sağlayacak üretimlerin ise gerçek olmadığı ve hangi yöntem/lerle üretildiğinin belirtilmesi önerilmektedir.

Foto-manipülasyon ve yapay zekâ uygulamaları ile üretilen görsellerin teyit edilmesi için başvurulabilecek olan kaynaklar ve çevrimiçi uygulamalara kılavuzun Başvuru Kaynakları Bölümünden erişilebilir.

5.4 İlgi ve Merak Uyandıran Görseller

Uyuşturucu-uyarıcı maddeler ile tanışma, deneme ve MKB geliştirme süreçlerinde etkili olan faktörlerin başında merak gelmektedir. Öte yandan, MKB geliştirme açısından en önemli ve birincil risk grupları arasında gençler yer almaktadır. Bu nedenle, uyuşturucu-uyarıcı madde ve MKB konulu haberlerde yer verilecek olan görsellerin ilgi çekici, merak uyandırıcı ve özendirici nitelikte olmaması gerekmektedir (Blood ve McCallum, 2005; DrugScope, 2013; UNAIDS ve Internews, 2018; Woo, 2018).

5.5 Uyuşturucu Konulu Haberlerde Görsel Kullanımına Yönelik Uyarı ve Tavsiyeler

Aktarılan bilgiler doğrultusunda; uyuşturucu-uyarıcı madde ve MKB konulu haberlerde aşağıda belirtilen kişi, grup, figür, ekipman, madde ya da tasvirlerin yer aldığı görsellere yer verilmemelidir.

Hazırlık, Temin ve Kullanım Yöntemleri:

- Satıcı-alıcı, alışveriş görüntüleri.
- Tktim biçimleri: toz, hap, sıvı, buhar, kristal, taş.
- Üretim yöntemleri: yetiştirme, kimyasal işlemler vb.
- Tktim-uygulama yöntemleri: pişirme, sarma, enjeksiyon, soluma.
- Hazırlık ve uygulama ekipmanları: enjektör, pipo, kaşık, akmak vb.
- Bu görüntülerden öğretici, ilgi çekici, yol gösterici etkileri nedeniyle kaçınılmalıdır.

Hafifletici Görüntüler:

- Magazinel görüntüler (kişileri de kapsar).
- Parti, eğlence mekânı, dans pisti görüntüleri (kişileri de kapsar).
- Piyasada yer alan haplarda yer alan görsel ve logolar: kalp, glen yüz, süper kahramanlar, araba markaları vb.
- Bu görüntülerin kullanımından hafife almaya yol açan, öğretici, damgalayıcı etkileri nedeniyle kaçınılmalıdır.

Kişi Görüntüleri:

- Çocuklar.
- Özdeşim kurulabilen, rol model alınabilen kişiler: siyasiler, aktörler, ünlü-tanınmış kişiler.
- Etki altındaki bireyler.
- Çaresiz, edilgen, müşkül durumda konumlandırılan kişiler.
- Herhangi bir ırka, etnik gruba, cinsel yönelime sahip olan kişi ya da gruplar.
- Bu görüntülerin kullanımından itibar zedeleyen, çaresizliğe iten, damgalayıcı etkileri nedeniyle kaçınılmalıdır.

Mekân Görüntüleri:

- Terör-savaş bölgeleri.
- Sevkiyat alanları.
- Üretim-yetiştirme alanları.
- Eğlence mekânları (insanları kapsamaz).
- Yer altı üretim alanları.
- Laboratuvar tasvirleri.
- Depolama alanları, inler, mağaralar.
- Bu görüntülerin kullanımından öğretici, yol gösterici, damgalayıcı etkileri nedeniyle kaçınılmalıdır.

Olumsuz Duygu Yaratıcı (MKB olan kişiler, aileleri ve yakınları açısından)**Görüntüler:**

- Kullanım anı.
- Etki altındaki bireyler.
- Belirli meslek grupları.
- Konuyu dramatize eden görüntüler.
- Korku ve tiksinti imgeleri.
- Şeytan, azrail, vampir gibi tasvir ve imgeler.
- Bu görüntülerin kullanımından itibar zedeleyen, ilgi-merak uyandıran, damgalayıcı etkileri nedeniyle kaçınılmalıdır.

Merak-İlgi Uyandıran, Teşvik Edici (deneme ve teşvik açısından) Görüntüler:

- Uygulama sonrası rahatlama, mutluluk ve yaratıcılık betimleyen görseller.
- Özdeşim kurulabilen, rol model alınabilen kişiler: siyasiler, aktörler, ünlü-tanınmış kişiler.
- Uyuşturucu-uyarıcı maddeler ve MKB'nu belirli bir kültürle ya da yaşam tarzı ile ilişkilendiren görüntüler.
- Zenginlik tasvir eden görseller.
- Madde tanımlı suçlar ile başarı, lüks ve zenginliği ilişkilendiren görüntüler.
- Yakalama sonucunda ele geçirilen maddelerin tür ve miktarlarının yer aldığı görüntüler.
- Bu görüntülerin kullanımından ilgi-merak uyandıran, suça teşvik eden etkileri nedeniyle kaçınılmalıdır.

Haberlerde Görsel Kullanımına İlişkin Tavsiyeler

- Arşiv görüntüleri tercih etmeyin.
- Foto-manipülasyon teknikleri ve yapay zekâ üretimlerine önleyici, yapıcı, tedaviye ve yardım aramaya teşvik edici amaçlarla yer verin. Yer verirsiniz manipülasyon ve yapay zekâ üretimi olduğunu belirtin.
- Görüntülü haber ve programlarda uyuşturucu-uyarıcı madde ve MKB konusu geçiyorsa yasal düzenlemeler ve meslek etik ilkelerinin çizdiği çerçeveler doğrultusunda doğru veriliş biçimleri ile kullanın.
- Görüntülü haber ve programlarda uyuşturucu-uyarıcı madde ve MKB konusu geçiyorsa korumalı saatlerde yayınlayın.
- Görüntülü haber ve programlarda uyuşturucu-uyarıcı madde ve MKB konusu geçiyorsa “Akıllı İşaretler” ile koruma uyarısı verin.
- Uyuşturucu-uyarıcı madde ve MKB’nu bir kültür ve yaşam tarzı ile ilişkilendirmeyen görüntüler kullanın.
- Amaca, konuya ve bağlama yönelik görüntüler kullanın.
- Kişi görüntüleri kullanacaksanız silüet olarak, arkadan çekilmiş, buzlanmış görüntüler kullanın.
- Görüntü alt yazılarını konu ile ilişkili ve doğru bilgiler kullanarak yazın.
- Bunları uygulamanız için imkân ya da uygulamanıza engel olan durumlar söz konusu ile görsel kullanmayın.

BÖLÜM 6

SIK KULLANILAN KAVRAMLAR

Bağımlılık: En genel anlamıyla kompulsif arayış davranışı olarak tanımlanabilir. MKB kapsamında YEDAM tarafından yapılan tanımıyla ise madde bağımlılığı, “vücudun işlevlerini olumsuz yönde etkileyen maddelerin kullanılması, bundan dolayı zarar görüldüğü hâlde bu maddelerin kullanımının bırakılamamasıdır”. Bağımlılığın iki ayrı türü söz konusudur. Bunlardan ilki, herhangi bir maddeye yönelik gelişen fizyolojik isteğe dayanan Kimyasal Bağımlılıktır. Kimyasal bağımlılık sıklıkla bir maddeye bağımlı olmak ile bir ilaca bağlı olarak yaşama ile karıştırılmaktadır. Hekim kontrolünde, uygun doz ayarlamaları ve kontroller yapılarak çeşitli fizyolojik hastalık ya da bozuklukların giderilmesi amacıyla düzenli kullanılan ilaçların ayrımı yapılmalıdır. Ancak, burada hassasiyet gösterilmesi gereken önemli bir konu reçeteli ilaçların zararsız olduğuna yönelik bir algı oluşturulmamasıdır. MKB reçeteli ilaçların düzenli ve yoğun miktarlarda

kullanımı sonucu gelişebilir. Bu noktada, haber yapım sürecinde sağlık profesyonellerinden bilgi ve destek alınması önemlidir. Kimyasal bağımlılık gelişmesi halinde, beden alınan maddeye karşı uyum geliştirir ve madde alınmadığı zaman fiziksel bazı belirtiler ortaya çıkar. Psikolojik ya da ruhsal bağımlılık ise bağımlılığın diğer türüdür. Kişinin, “duygusal ya da kişilik yapısı gereği, gereksinimlerini tatmin etme ya da giderme amacıyla o maddeye düşkünlüğü şeklinde tanımlanabilir” ve bu bağımlılık türünde, madde alınmadığı ya da bırakıldığı zaman psikolojik-ruhsal bazı çöküntüler ve yakınmalar ortaya çıkar (Ögel vd., 1998, s. 11). Bağımlılık, tedavisi mümkün olan, başarılı sonuçlar veren, kronik ve başarılı bir şekilde yönetilmesi mümkün olan bir hastalıktır.

Koruyucu Faktör: Bireyin, madde ile tanışma, deneme ve MKB geliştirme olasılığını azaltan etkenler koruyucu faktörler olarak nitelendirilmektedir.

Madde ile İlişkili Bozuklukların Kapsamı: Madde ile ilişkili bozukluklar 10 ayrı madde kümesini kapsamaktadır. Bunlar: Alkol, Kafein, Kenevir, Hallüsinojenler, İnhalanlar (Uçucular), Opiyatlar, Dinginleştirici-Uyku Verici ve Kaygı Gidericiler, Uyarıcılar, Tütün ve diğer maddeler (DSM-V-TR, 2022, s. 237).

Madde ile İlişkili Suçlar: “Madde kullanım alışkanlığının finanse edilebilmesi için ihtiyaç duyulan paranın elde edilebilmesi amacıyla işlenen suçları ve madde dağıtımının kendisi ile ilişkili suçları” kapsamaktadır (Karaca ve Çiftçi, 2021, s. 48).

Madde Kötüye Kullanımı: Bir ilaç ya da maddenin, üretim ve kullanım amaç, miktar ve biçimlerinin dışında farklı etkiler yaratacak şekilde kullanılması.

Madde Kullanım Bozukluğu: Sorunlu madde kullanımı örüntüsünün yol açtığı, klinik açıdan önemli derecede bozulma (DSM-V-TR, 2022, s. 237).

Madde Tanımlı Suçlar: “Uyuşturucu maddelere sahip olmayı, kullanmayı, dağıtmayı ve üretmeyi düzenleyen ve yasaklayan kanunların ihlal edilmesi” sonucunda oluşan suçları ifade etmektedir (Karaca ve Çiftçi, 2021, s. 48).

Nüks: MKB için kullanıldığında nüks, bırakma sürecini başarı ile gerçekleştirmiş olan bir kişinin yeniden MKB geliştirmesini ifade eder. Genel anlamıyla herhangi bir hastalık, davranış ya da bozukluğun tedavi edilmesinden ya da bırakılmasından sonra yeniden ortaya çıkmasıdır. MKB da nüks edebilen bir bozukluktur. MKN’nın nüks etmesini onun diğer hastalık ya da bozukluklardan daha kötü ya da çaresiz bırakıcı olduğu anlamına gelmez.

Psikotrop Maddeler: Zihin değiştirici özelliğe sahip olan maddeleri nitelendirmek amacıyla kullanılan bir kavramdır.

Risk Faktörü: Bireyin, madde ile tanışma, deneme ve MKB geliştirme olasılığını artıran etkenler risk faktörleri olarak nitelendirilmektedir.

Tolerans: Kişinin, kullandığı madde miktarının aynı düzeyde etki göstermemeye başlaması ve zaman zaman yoksunluk belirtilerinin ortaya çıkmaya başlamasıdır. Bu nedenle, kişinin “aynı etkiyi sağlayabilmek için kullandığı madde miktarını artırması ve çok yüksek miktarda alkol/madde alarak istediği etkiyi sağlayabilmesi” olarak tanımlanabilir (Ögel vd. 1998, s. 9).

Uyuşturucu-Uyarıcı Maddeler ve MKB Sorunu: Uyuşturucu-uyarıcı maddelerin ve MKB’nun yarattığı tıbbi, sosyal, toplumsal ve ekonomik zarar ve etkileri ifade etmek amacıyla kullanılır. Burada, sorun vurgusu MKB olan kişilere değil bu etki ve zararlara yapılmalıdır.

Yoksunluk: Düzenli ve uzun süreli madde ya da alkol kullanılmasının sonrasında kullanılan miktarın düşürülmesi ya da kullanımın tamamen bırakılması halinde gelişen psikolojik ve fiziksel birtakım belirtileri nitelendirmek amacıyla kullanılır. Ortaya çıkan bu belirtiler kişinin kullanım süresine, miktarına ve kullandığı maddenin türüne göre farklılık gösterebilir.

Zehirlenme (Entoksikasyon): “Madde kullanımı sırasında ya da hemen sonra gelişen, maddenin merkezi sinir sistemi üzerindeki etkisine bağlı olarak ortaya çıkan, klinik açıdan belirgin biçimde uygunsuz davranışsal ya da psikolojik değişiklikler zehirlenme sayılır” (Ögel vd. 1998, s. 9).

BÖLÜM 7

BAŞVURU KAYNAKLARI

- **Alo 191 Uyuşturucu ile Mücadele Danışma ve Destek Hattı**
- **Madde Bağımlılığı Tedavi ve Eğitim Merkezleri (AMATEM)** çeşitli illerde bulunan sağlık kuruluşlarının bünyesinde hizmet vermektedir. Detaylı bilgi için ilgili sağlık kuruluşlarının web sitelerine başvurulabilir.

Madde Kullanım Bozukluğu Alanında Faaliyet Gösteren Kurum ve Kuruluşlar

- **T.C. Sağlık Bakanlığı:** <https://www.saglik.gov.tr/>
- **T.C. Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı:** <https://www.aile.gov.tr/>
- **T.C. Gençlik ve Spor Bakanlığı:** <https://www.gsb.gov.tr/>
- **Yeşilay (Türkiye Yeşilay Cemiyeti):** <https://www.yesilay.org.tr/tr/>
- **T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü Tütün ve Madde Bağımlılığı ile Mücadele Dairesi Başkanlığı:**
<https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/bagimliliklamucadele>
- **EGM Narkotik Suçlarla Mücadele Başkanlığı – TUBİM:**
<https://www.narkotik.pol.tr/>
- **GM Kaçakçılık ve Organize Suçlarla Mücadele Başkanlığı:**
<https://www.egm.gov.tr/kom>
- **Türkiye Psikiyatri Derneği:** <https://psikiyatri.org.tr/>
- **Hayat Boşluk Kabul Etmez Bağımlılık ile Mücadele ve Eğitim Derneği:**
<https://hayatboslukkabuletmez.org/>
- **Bağımsız Yaşam Derneği:** <https://bayder.com.tr/>
- **Bağımlılığı Engelleme, Mücadele ve Eğitim Vakfı:** <https://bemev.org.tr/>
- **UMUDDER Uluslararası Madde Bağımlılığı ile Mücadele Derneği:**
<https://umudder.org/>
- **GEÇİT-DER Gençler ve Çocuklar için Temiz Dünya Derneği:**
<https://gecitder.org/>

BASIN MESLEK KURULUŞLARI⁸

Türkiye'de gazetecilik mesleğini icra edenlerin haklarını koruma, mesleki standartları geliştirme ve basın özgürlüğünü savunma gibi çeşitli görevler üstlenen meslek kuruluşları:

- **Türkiye Gazeteciler Cemiyeti (TGC):** <https://www.tgc.org.tr/>
- **Basın Konseyi:** <https://www.basinkonseyi.org.tr/>
- **Eğitim ve Sağlık Muhabirleri Derneği:** <https://esamder.org.tr/>
- **Çağdaş Gazeteciler Derneği (ÇGD):** <https://cgd.org.tr/>
- **İzmir Gazeteciler Cemiyeti (İGC):** <https://igc.org.tr/>
- **Radyo Televizyon Yayıncıları Meslek Birliği (RATEM):**
<https://www.ratem.org/>

ÇEVİRİMİÇİ KAYNAK VE ARAÇLAR

- **Stigma ve Bağımlılık:** <https://www.yedam.org.tr/stigma-ve-bagimlilik>
- **AA Yayın İlkeleri:** <https://www.aa.com.tr/tr/p/yayin-ilkeleri>
- **Basın Konseyi Basın Meslek İlkeleri:** <https://www.basinkonseyi.org.tr/basin-meslek-ilkeleleri/>
- **Çağdaş Gazeteciler Derneği Meslek İlkeleri:** <https://cgd.org.tr/cgd/ilkelerimiz/>
- **Eğitim ve Sağlık Muhabirleri Derneği (ESAMDER) Bildirgeleri:**
<https://esamder.org.tr/bildirgeler/>

DOĞRULAMA ARAÇ VE KAYNAKLARI

- **Teyit Org:** <https://teyit.org/>
- **Video Teyit-Doğrulama (YouTube Data Viewer):**
<https://ytlarge.com/youtube/video-data-viewer/>
- **Google Doğruluk Kontrolü Araçları:** <https://newsinitiative.withgoogle.com/tr-tr/resources/trainings/google-fact-check-tools/>
- **InVid Tarayıcı Eklentisi:** <https://chromewebstore.google.com/detail/fake-news-debunker-by-inv/mhccpoafgdgbhnhfhkcmgknnndkeenfhe?pli=1>
- **Malumatfuruş:** <https://www.malumatfurus.org/>

⁸ Listede yer alan basın kuruluşları haricinde Ülkemizde faaliyet gösteren birçok basın-meslek kuruluşu bulunmaktadır. Çalışma kapsamında, meslek ilkeleri ortaya koyan ve/veya aktif faaliyet gösteren kuruluşlara yer verilmiştir.