

**T.C.
İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ
ADLI TIP ENSTİTÜSÜ
SOSYAL BİLİMLER ANABİLİM DALI**

Danışman: Prof. Dr. M. Fatih YAVUZ

**UZUN YOL ARAÇ SÜRÜCÜLERİNDE
MADDE KULLANIMI,
MADDEYE ERİŞEBİLİRLİK VE MADDE
TESTLERİNE BAKIŞ AÇISI**

**SOSYAL BİLİMLER
YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**Psikolog Yasemin SANAL
İstanbul - 2009**

**T.C.
İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ
ADLI TIP ENSTİTÜSÜ
SOSYAL BİLİMLER ANABİLİM DALI**

Danışman: Prof. Dr. M. Fatih YAVUZ

**UZUN YOL ARAÇ SÜRÜCÜLERİNDE
MADDE KULLANIMI,
MADDEYE ERİŞEBİLİRLİK VE MADDE
TESTLERİNE BAKIŞ AÇISI**

**SOSYAL BİLİMLER
YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**Psikolog Yasemin SANAL
İstanbul - 2009**

ÖNSÖZ

Adli Tıp Enstitüsünde ki ilk günümünden itibaren bana bilgi, tecrübe ve yönlendirmeleriyle yardımcı olan, birlikte çalışmaktan büyük onur duyduğum ve keyif aldığım, tez danışmanım Prof. Dr. M. Fatih Yavuz'a;

İ.Ü. Adli Tıp Enstitüsü Sosyal Bilimler Anabilim Dalı'nda yürüttüğüm yüksek lisans çalışmam süresince kendisinden gördüğüm ilgi ve destek için Psk. Dr. Zeynep Belma Gölge'ye;

Motivasyonumu her zaman en üst düzeyde tutmamı sağlayan ve tez çalışmam süresince de bana fikirleriyle yol gösteren Uzm. Psk. Onur İyilikçi'ye;

Çalışmalarım sırasında fikirleriyle bana yardımcı olan, beni motive eden tüm dostlarıma ve her zaman olduğu gibi uzmanlık eğitimim boyunca da büyük desteğini gördüğüm annem, babam ve ağabeyime;

Sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Psk. Yasemin SANAL

Eylül 2009

İÇİNDEKİLER

	<u>Sayfa</u>
ÖNSÖZ.....	iv
İÇİNDEKİLER.....	v
TABLO LİSTESİ.....	viii
GRAFİK LİSTESİ.....	x
1. GİRİŞ VE AMAÇ.....	1
2. GENEL BİLGİLER.....	3
2.1. Uyuşturucu Madde Tanımı.....	3
2.2. Uyuşturucu Maddeler ve Özellikleri.....	7
2.2.1. Alkol	7
2.2.2. Amfetamin, Ekstazi ve Diğer Psikotropik.....	
Maddeler.....	8
2.2.3. Kanabis / Esrar	10
2.2.4. Kokain	12
2.2.5. Halusinojenler	13
2.2.6. İnhalanlar	14
2.2.7. Opiyatlar	15
2.2.8. Fensiklidin	16
2.2.9. Sedatifler, Anksiyolitikler ve Hipnotikler	17
2.3. Trafikte Madde Kullanımı	17
2.4. Madde Tarama Testleri	21
2.5. Türkiye’de Madde Kullanımının Hukuki Boyutu.....	27
2.5.1. Türkiye’de ki İlgili Kanun ve Yönetmelikler.	27

2.5.1.1. Türk Ceza Kanunu	28
2.5.1.2. Karayolları Trafik Kanunu	30
2.5.1.3. Karayolları Trafik Yönetmeliği	31
2.5.1.4. İş Kanunu	32
2.5.2. Türkiye'nin Katıldığı Uluslararası Sözleşmeler.....	32
3. GEREÇ VE YÖNTEM	34
3.1. Örneklem Grubu	34
3.2. Veri Toplama Araçları.....	34
3.2.1. Sosyo- Demografik Bilgi Formu	34
3.2.2. Alkol – Madde Kullanımı / Erişebilirlik/ Tutum Anketi	35
3.2.3. İş Yeri Madde Tarama Testleri Tutum Formu.	35
3.3. Uygulama	35
3.4 Analiz	36
4. BULGULAR.....	37
4.1. Kişisel Bilgiler	37
4.2. Mesleki Bilgiler	40
4.3. Madde Tarama Testleri ile İlgili Genel Görüşler	42
4.4. Alkol ve Madde Kullanım	45
4.5. Madde Kullanımı ile İlgili Genel Tutumlar	59
5. TARTIŞMA VE ÖNERİLER.....	63
6. SONUÇ	72
7. ÖZET	73
8. SUMMARY.....	75
9. KAYNAKLAR.....	77

EKLER.....	85
Ek 1. Sosyo-Demografik Bilgi Formu.....	85
Ek 2. Alkol – Madde Kullanım / Erişebilirlik / Tutum Anketi..	88
Ek 3. İş Yeri Madde Tarama Testleri Tutum Formu.....	94
Ek 4. Bilgilendirme Formu	96
ÖZGEÇMİŞ.....	97

TABLO LİSTESİ

	<u>Sayfa</u>
Tablo 1. 100ml’de mg cinsinden kan – alkol konsantrasyonu ve davranışa etkisi	8
Tablo 2. Çeşitli ülkelerde idrar taramasına alternatif tarama testlerinin kullanım amaçları	25
Tablo 3. Katılımcıların Yaş Gruplarına Göre Dağılımı	37
Tablo 4. Katılımcıların Medeni Durumları	38
Tablo 5. Katılımcıların Aynı Evi Paylaştıkları Kişiler	39
Tablo 6. Katılımcıların En Uzun Süre Yaşadıkları Yerler	40
Tablo 7. Katılımcıların Dinlenme Olanakları	41
Tablo 8. Katılımcıların Madde Analiz Testi Uygulanma Zamanı ile İlgili Görüşleri	43
Tablo 9. Trafikte Alkol / Madde Testleri ve Ceza Alma Oranları	44
Tablo 10. Seyir Halinde Uyumamak İçin Yöntemler	45
Tablo 11. Alkol / Madde Kullanımı	46
Tablo 12. Katılımcıların Alkollü İçki Kullandıkları Son Mekan	47
Tablo 13. Alkol Kullanan Katılımcıların Alkol Kullanım Sebepleri	48
Tablo 14. Katılımcıların İlgili Maddeleri Tanıma Oranları	49
Tablo 15. Katılımcıların Alkol-dışı Maddelere Erişebilirlikleri	50
Tablo 16. Katılımcıların Alkol-dışı Madde Kullanım Bildirimleri	51
Tablo 17. Alkol-dışı madde kullanımı olan katılımcıların madde kullanma sebepleri	52
Tablo 18. Alkol-dışı Madde Kullanımı Olan Katılımcıların Son Madde Kullanım Zamanları	53
Tablo 19. Katılımcıların Alkol-dışı Maddeleri Temin Ettikleri	53

Yer/Kişiler	
Tablo 20.	Alkol-Dışı Madde Kullanımı Olan ve Olmayan Katılımcıların Trafikte Alkol ve Madde Testine Tabi Tutulma 54
Tablo 21.	Alkol-Dışı Madde Kullanımı Olan ve Olmayan Katılımcıların Alkole Bağlı Ceza Alma Oranı 54
Tablo 22.	Mesleğin Aile İlişkileri Üzerine Olumsuz Etkisi ve Madde Kullanımı İlişkisi 56
Tablo 23.	Katılımcıların meslektaşlarının sigara, alkol ve madde kullanımlarına dair bildirimleri 56
Tablo 24.	Katılımcıların Yola Çıkmadan Önce Aldıkları Haplar 57
Tablo 25.	Gripin Kullanımı Olan ve Olmayan Katılımcıların Güzergahları 58
Tablo 26.	Gripin Kullanımı Olan ve Olmayan Katılımcıların Dinlenme Olanakları 59
Tablo 27.	Madde Kullanımı ile İlgili Tutumlar 60
Tablo 28.	Alkol-Dışı Madde Kullanımı Olan ve Olmayan Katılımcıların Madde Kullanımı ile İlgili Tutumları 62

GRAFİK LİSTESİ

	<u>Sayfa</u>
Grafik 1. Katılımcıların mesleki memnuniyet ve mesleki başarı bildirimlerinin karşılaştırması	42

1. GİRİŞ VE AMAÇ

Madde kullanımı son yıllarda ülkemizde ve Dünya’da giderek büyüyen çok boyutlu bir sorundur (24). İnsanlar, kendi duygularını değiştirmek ve geçici bir süre için dahi olsa farklı hissetmelerini sağlamak amacıyla uyuşturucu kullanmakta ve bu durum karşımıza biyo-psiko-sosyal bir sorun olarak çıkmaktadır.

Uyuşturucu maddeler tarih boyunca ağrı giderme ve hastalıkları iyileştirme gibi tıbbi amaçlarla kullanılmış ancak keyif verici özellikleri dolayısıyla bu süreçte illegal olarak da tüketilmeye başlanmıştır. Bu tip maddelerin verdikleri zararın ortaya çıkmasından sonra ise çeşitli sözleşme, antlaşma ve kanunlarla bu maddelerin üretimi, tüketimi ve ticaretine Dünya üzerinde sınırlamalar ve yasaklamalar getirilmiştir.

Madde etkisi altında araç kullanımı ile ilgili literatür incelendiğinde, çalışmaların 3 temel alanda toplandığı görülmektedir. İlk olarak risk taşıyan gruplardan biyolojik örnekler alınarak, trafik kazalarında madde etkisinin rolünü inceleyen “epidemiyojik” çalışmalar gelmektedir. İkinci tip çalışmalar ise “deneysel” çalışmalardır. Bu tip çalışmalar katılımcıların belirli miktarlarda,

belirli maddeleri kullanımın ardından ortaya çıkan etkilerin araç kullanım performansı üzerine etkilerini incelemektedir. Üçüncü tip ise “sosyal” çalışmalardır. Sosyal çalışmalar, anket ve görüşme yöntemlerini kullanarak kişilerin nerede, neden, ne zaman ve ne kullandıklarını öğrenmeye yönelik yürütülmektedir. Bu çalışmalardan elde edilen bilgiler sıklıkla madde etkisi altında araç kullanımını engellemeye yönelik stratejilerin oluşturulmasında kullanılmaktadırlar.

Mevcut çalışma sosyal bir çalışmadır ve amaçları uzun yol kamyon ve tır şoförleri ile birebir görüşmeler yapılarak;

1. Bu kişilerin alkol dışı maddelere erişebilirliklerini saptamak,
2. Alkol ve alkol dışı madde kullanımlarını ve kullanılan madde türlerini belirlemek,
3. İlgili şoförlerin Türkiye’de ve Türkiye karayollarında uyuşturucu kullanımına ve iş yeri ve yol kenarı uyuşturucu testlerine bakış açılarını ortaya koymaktır.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. UYUŞTURUCU MADDE TANIMI

İnsanoğlu, merkezi sinir sistemini etkileyerek, kişinin zihinsel durumunda ve davranışlarında değişikliğe sebep olan ve zamanla “kötüye kullanım” yada “bağımlılığa” sebep olan maddelere değişik dönemlerde değişik isimler vermiştir (61). Almanca’da uyuşturucu maddelere genel olarak “Rauschgift” denmektedir. Rauschgift kelimesinin tam karşılığı ise “uyuşturucu zehirler”dir. Günümüz dünyasında uyuşturucu ve uyarıcı maddelerin (esrar, eroin, kokain, morfin...) tabulaştırılması ve yasadışı ilan edilmeleri yakın bir tarihte gerçekleşmiştir, dolayısıyla örneğin Grimm’s Wörterbuch’da “uyuşturucu zehir” kavramını aramak boşunadır çünkü bu kavram ancak 20. yüzyılda kullanılmaya başlar (53).

Bu maddeler ile ilgili tanımlama yapılmadan önce günümüzdeki kavramsal bütünlüğüne hangi süreçlerden sonra ulaşıldığına değinilmelidir. Amerikan Psikiyatri Birliği, DSM-III-R’de ilgili maddelere “psikoaktif maddeler” ismini verirken DSM-IV ve DSM-IV-TR’de ise sadece “madde” kavramını kullanmıştır (6,7,8). Dünya Sağlık Teşkilatı ise ICD-10 kodlamalarında psikoaktif madde

terimini kullanmaya devam etmektedir (69). Bunun dışında ilgili maddeler literatürde yasal/yasadışı maddeler, kısıtlı maddeler, uyuşturucu maddeler, uyarıcı maddeler, bağımlılık yapıcı maddeler, narkotikler, droglar... vb. gibi terimlerle anılmaktadır. Günümüzde bilimsel literatürde sadece “madde” kavramı kullanılmakta olup, konu ile ilgili yazı ve kitapların başlıkları da “madde ile ilişkili bozukluklar” olarak atılmaktadır.

Dünya Sağlık Örgütü’ne göre uyuşturucu madde tanımı: “Bitkisel kökenli ya da sentetik olup, merkezi sinir sistemini etkileyerek fiziksel ve/veya ruhsal bağımlılık hallerine yol açan ve tutku yaratan bütün maddeler uyuşturucu madde sayılır” şeklindedir. Dünya Sağlık Örgütü’nün tanımlarına göre ayrıca “narkotik” kelimesi yaygın olarak opiyat ve opioidleri, “drog” kelimesi ise psikoaktif maddeleri tanımlamak için kullanılmaktadır (70).

Soysal (1999) uyuşturucu maddeleri kişinin bilinç durumunu etkileyen, algılamayı bozan, kendisi ve çevresi hakkında doğru bilgi edinmesini engelleyen; genellikle sıkıntı, ağrı, acı ve ıstıraptan kurtulmak amacıyla kullanılan keyif verici maddeler olarak tanımlanmıştır (57). Çakmak ve arkadaşları (2002) ise çalışmalarında uyuşturucu maddeleri “yasal veya yasal olmayan, uyarıcı veya

uyuşturucu niteliği olan, bağımlılık yapan maddelerin tümü” olarak tanımlamışlardır (18).

Kullanım ve tarihsel açıdan gelişim de göz önüne alındığında, bağımlılık yapan maddelerin tanımlanmasında terminolojik farklılıklar bulunduğu görülmektedir. Yukarıda ki tanımlarda dikkate alındığında uyuşturucu, toksik madde, narkotik, drog... gibi terimlerin çeşitli farklılıklarla da olsa, dönem dönem benzer durumları tanımlamak için kullanıldığı düşünülmektedir.

Mevcut çalışmada “madde” kelimesi tıbbi endikasyonu dışında kullanılan ilaçları ve birçok kimyasal maddeyi tanımlamak için kullanılmıştır. Ayrıca kötüye kullanılan ve bağımlılık yapıcı özelliğe sahip, günümüze kadar uyuşturucu, narkotik, toksik, psikoaktif, yasadışı madde, drog gibi isimlerle anılan her türlü ‘madde’yi kapsamaktadır.

DSM-IV-TR’nin “madde kullanımı ile ilişkili bozukluklar” bölümünde maddeler 11 grupta ele alınmıştır (8). Bu çalışmada nikotin ve kafein dışında kalan gruplar üzerinden hareket edilmiştir.

Bunlar:

1. Alkol
2. Amfetaminler

3. Kanabis
4. Kokain
5. Halusinojenler
6. İnhalanlar
7. Opiyatlar
8. Fensiklidin
9. Sedatifler, Anksiyotikler ya da hipnotiklerdir.

Sayılan madde gruplarının en temel ortak özelliği alındıklarında organizmanın bir veya daha fazla işlevini değiştirmeleridir. Bu maddelerin etkileri, merkezi sinir sistemini üzerinde algı, duygu durum, düşünce, davranış ve motor işlevlerde uyarı veya baskılama yoluyla ortaya çıkmaktadır. Merkezi sinir sistemi üzerinde uyarıcı etkiye sahip maddeler kokain, amfetamin ve benzeri stimülanlar; alkol, opiat ve benzodiazepinler ise baskılayıcı etki gösterirler. Bunun yanı sıra, bazı maddeler doğal yollardan elde edilirken (esrar gibi), bazıları sentetiktir (eroın, psikostimulanlar...)(12).

2.2. UYUŞTURUCU MADDELER VE ÖZELLİKLERİ

2.2.1. Alkol

Alkol eski çağlardan beri keyif verici, yatıştırıcı ve uyuyturucu olarak kullanılagelmiş bir kimyasaldır. Alkol kullanımına ilişkin klinik tablolar Dünya Sağlık Örgütü ve Amerikan Psikiyatri Birliği tarafından "biyo-psiko-sosyal" bir hastalık olarak kabul edilmektedir.

Alkollü içecekler sıklıkla merkezi sinir sistemi üzerinde baskılayıcı bir etki gösterir (71, 62). Ancak düşük dozlarda inhibitör merkezler etkilendiğinden uyarıcı etki dikkat çeker; kan alkol değeri 10–50 mg / 100 ml olduğunda düşüncede açıklık, kendine güven, atılganlık, konuŐkanlık, iyimserlik ve rahatlık ön planda iken, alınan alkol arttıkça baŐlangıçta muhakeme olmak üzere kas koordinasyonunu içeren otonomik fonksiyonlar etkilenir (57).

Alkol, kullanım ve komplikasyonlarına bağlı olarak acil, akut veya kronik tıbbi ve hukuksal sorunlar oluŐturabilir. Alkol kullanım sorunu olan kiŐilerde intihar, cinayet, trafik kazaları, saldırı, tecavüz, suda boğulma ve ocuk istismarı prevalansı yüksektir (37).

Adli açıdan kişinin ne miktar alkol aldığı ve bunun hangi miktarının dokularda bulunduğu önemlidir. Kan alkol konsantrasyonu (KAK) 30mg/100ml düzeyine ulaŐtıđı en ufak dozdaki alkol alımı bile

araba kullanmadaki verimliliği düşürmekte ve objektif testlerde bozukluklara yol açmaktadır (54, 57). Kan-alkol konsantrasyonunun (100 ml./ mg. Cinsinden) çeşitli aralıklarda bireyde bulunmasının davranışlara olan etkisi büyük ölçüde Tablo 1’de gösterilmektedir.

Tablo 1: 100ml’de mg cinsinden kan – alkol konsantrasyonu ve davranışa etkisi (54)

Mg Cinsinden Alkol Miktarı	Davranış
30 – 50 mg	Sürüş becerisinde düşme ve buna benzer davranış bozuklukları
50 – 100 mg	Baskının azalması, fazla konuşma, gülme, düşük miktarda duygusallaşma
100 – 150 mg	Hareketlerde uyumsuzluk, huzursuzluk, konuşma bozukluğu
150 – 200 mg	Belirgin sarhoşluk, mide bulantısı, ataksi
200 – 300 mg	Kusma, baş dönmesi, olasılıkla koma
300 – 350 mg	Kusmaya bağlı aspirasyon tehlikesi, stupor, koma
350 – ...	Respiratuvar paraliziye bağlı yavaş yavaş gelişen ölüm

2.2.2. Amfetamin, Ekstazi ve Diğer Psikotropik Maddeler

Amfetamin ve türevleri merkezi sistem uyarıcılarıdır. Amfetaminin temel fonksiyonu merkezi sinir sistemi seviyesinde

uyanıklık sağlayan maddelerinkiyle aynıdır: Uyku ihtiyacını, yorgunluk ve iştahi azaltır; ağrı eşiğini yükseltir (58, 61).

Amfetaminler, oral yol ile kullanılmaları durumunda çok çabuk absorbe olurlar; merkezi sinir sistemine olan etkileri 30 dakika içinde başlar ve birkaç saat sürer (3). Kullanımları sonucunda, kan basıncı değişiklikleri, bulantı, kusma, terleme, kilo kaybı, pupiler dilatasyon, konfüzyon, uyku değişikliği, taşikardi gibi fiziksel etkilerin yanı sıra gerginlik, öfke, ajitasyon, grandiyözite ve karar mekanizmasında bozulma gibi davranış değişiklikleri görülebilir (70). Bu tip maddeler ayrıca, yorgunluk ve uyku duyumsanmasını azaltmakta, bir konu üzerine yoğunlaşma yeteneğini, dikkati ve sürdürülmesini arttırmanın yanı sıra fiziksel performansı yükselterek iştahi ve uyku ihtiyacını azaltmaktadır (50).

Amfetaminler, performansı arttırmak, uykuya engel olmak, yorgunluk hissetmemek ve öfori elde etmek için imtihana hazırlanan öğrenciler, uzun yola giden kamyon ve otobüs şoförleri, çeşitli yarışmalara giden atlet ve sporcular, gece çalışan sahne sanatçıları ve bazı iş adamları tarafından kullanılmaktadır (60). Bununla birlikte, günümüzde, amfetamin ve türevleri narkolepsi ve dikkat eksikliği ve

hiperaktivite bozukluğu tedavilerinde kısıtlı olarak da olsa kullanılmaktadır (60).

Görsel ve yazılı basında sıkça duyduğumuz ekstazi, psikoaktif bir madde olup, sentetik olarak üretilmektedir. Sıklıkla amfetamin türevi olan her türlü maddeye ekstazi denmektedir. Ekstazi hemen hemen her zaman tablet yada kapsül olarak üretilir.

2.2.3. Kanabis

Kanabis, uyuşturucu maddeler arasında kullanımı en yaygın olan maddedir. (14). Kanabis, kenevir bitkisinin kurutulmuş, dilimlenmiş yaprakları, sapı, tohumu veya çiçeğinden elde edilen yeşil yada kahverengi maddedir. Esrarın etken maddesi tetrahidrocannabinol'dür (THC) (30; 43) ve esrarın etkilerinin büyük çoğunluğu bu etken maddeden kaynaklanmaktadır. THC'nin içeriğinin değişmesi kullanıcılar açısından önemli olabilmektedir (43).

THC'nin beyinde etkinleştirdiğı canniboid reseptörler hafıza, düşünce, konsantrasyon, koordine hareketler, zaman ve derinlik algısı ile ilgilidir (14). Dolayısı ile kanabis kullanımı bireyde, hafıza ve öğrenme sorunlarına, görsel, işitsel, zaman ve dokunma gibi algılarda bozulmaya, düşünme ve sorun çözme güçlüklerine ve hareket ile ilgili

koordinasyonda bozulmaya sebep olmaktadır. Bunların yanı sıra THC'nin etkisine bağılı olarak apati, pasiflik, karar verme yeteneğinde ve yargılamada bozulma, koordine hareketlerde yavaşlama ve bozulma gözlenir (14).

Kanabis, öfori ve rahatlama etkilerinin yanı sıra dış dünyayı algıda, zaman algısında bozulmaya ve motor becerilerde düşüşe sebep olmakta ancak müzik dinleme, film izleme, yemek yeme gibi sıradan aktivitelerin daha “yoğun” yaşanabilmesini sağlamaktadır (30). Kannabis kullanımında doz aşımına bağılı ölüm rastlanan bir olgu değildir ve bazı çalışmalara göre, akut kannabis kullanımının en ciddi sonucu ile, etki altında araç kullanımı ve trafik kazaları sonucunda karşılaşılmaktadır (51). Kullanım sırasında motor becerilerin ileri derecede bozulması, subjektif öforizan etki geçtikten sonra dahi devam etmektedir ve yapılan araştırmalara göre esrar testi sonucu pozitif olan kişilerin ölümle sonuçlanan trafik kazası oranları, genel nüfusa oranla daha yüksektir (61).

Esrarın en yaygın kullanımı sigara olarak tüketimidir (14). Esrarlı tipik bir sigara 0.5 – 1.0 gr arasında esrar içermektedir ve düzenli bir kullanıcı günde ortalama 5 veya daha fazla esrarlı sigara tüketmektedir (30). Esrarın etkileri, doza, alınış yöntemine, alındığı

sosyal çevreye ve kişinin mizacı, maddeden beklentileri, emilim hızı, toleransı ve maddenin etkilerine karşı duyarlılığı gibi bireysel özelliklere göre farklılık gösterebilmektedir (61).

Avrupa'da pek çok ülkede uyuşturucu madde kullanımının yasak olup olmaması tartışmaya açılmıştır; esrar konusunda belirsizlik mevcuttur; bazı ülkeler esrar kullanımını serbest bırakırken bazıları ise endişelerini devam ettirmektedirler (10).

2.2.4. Kokain

Kokain yüksek dozda kullanımında öforik heyecan ve halüsinatif deneyim yaşamayı sağlayan uyarıcı ilaçların prototipidir (23).

Kokain saf halde iken beyaz kristal şeklinde olup, belirli göz burun ve boğaz ameliyatlarında lokal anestezi olarak kullanım haricinde tıbbi kullanımı yoktur (68). Kokainin kardiyovasküler sistem, solunum sistemi, merkezi sinir sistemi, sindirim sistemi, renal sistem üzerinde etkileri mevcuttur (68).

Kokain bazı, kuruduktan sonra yoğunlaşıp sertleşerek kristallere ayrılabilen bir "taş" halini alır (68). Crack kokain, bu sertleşen ve kristalleşen kokainin bikarbonat gibi bir alkali ile

ısıtılması yöntemi ile üretilmekte ve bu işlem sırasında ısınan kristallerin çıkardıkları ses sebebiyle “crack” kokain olarak anılmaktadır (54, 57, 68).

2.2.5. Halusinojenler

Halusinojenler, kişinin gerçeklik algısını azaltarak, gerçekte var olmayan ancak birey tarafından algılandığı düşünülen nesnelere görülmesine (halüsinasyon) neden olan maddelerdir (41). Halüsinojenler kullanıldığında, flashback, görsel halüsinasyonlar, paranoid veya grandiyöz düşünceler, öz kıyım ve öldürme eğilimi, depersonalizasyon, derealizasyon belirtileri, kan basıncında ve nabızda artış, iştah kapanması, terleme, ağız kuruluğu gibi belirtiler görülebilmektedir (41, 65)

Lysergic Acid Diethylamide (LSD) , halüsinojen maddeler arasında en yaygın kullanımı olan maddelerdendir. LSD kullanıcıları halüsinojenler için sayılan fizyolojik etkileri yaşayabilirler ancak LSD'nin asıl etkisi duygusal ve algısal boyutta olmaktadır; kullanım ile kişide korku'dan öforiye geçişler hızlıdır ve sık geçişlerin yanı sıra aynı anda birçok duyguyu birlikte yaşama gerçekleşmesi olasıdır (41).

Bazı LSD kullanıcıları şizofreniyi taklit edecek biçimde psikotik devreler geçirebilmektedirler (54, 57)

2.2.6. İnhalanlar

İnhalanlar ülkemizde kullanımı en fazla olan uyuşturucu maddelerdendir (14). İnhalan maddeler (sıklıkla “uçucu maddeler” olarak da adlandırılırlar) yaygın olarak bulunan, kolaylıkla temin edilebilen ve özellikle ergenler tarafından kötüye kullanılan maddelerdir (4). DSM-IV’te inhalanla ilişkili bozukluklar bölümünde bu maddeler: gazyağı, yapıştırıcı, boya tinerleri ve sprey boyaları gibi maddelerde bulunan alifatik ve aromatik hidrokarbonların inhalasyonu ve daha nadir olarak temizleyiciler, daksil ve sprey konserve gibi hidrokarbonlar, esterler, Letonlar ve glikolları içeren diğer uçucu bileşikleri içeren maddeler olarak geçmektedir (7).

Uçucu maddelerin kullanım biçimlerine bakıldığında: doğrudan kabından koklamak, plastik kaplardan, poşetlerden koklamak, aerosol kabından koklamak, uçucu maddeleri ısıtma yolu ile kullanmak ve beze, elbiseye dökerek koklama şeklinde kullanımlarla karşılaşmaktadır (54, 57, 29).

Uçucu madde entoksikasyonu öfori, işitsel, görsel yada dokunsal halüsinasyonlara, saldırganlık eğiliminde artmaya, apati, yargılama bozukluklarına neden olabildiği gibi yaygın kas zayıflığı, görme bulanıklığı, nistagmus, sersemlik, letarji gibi belirtiler de bu tabloya eşlik edebilir (40). Bu etkilerin yanı sıra, uzun süreli uçucu madde kullanımı beyinde belirgin yapısal değişikliğe yol açar ve bu değişiklikler bilişsel motor bozukluklar gibi nörolojik ve davranışsal değişimlerden sorumludur (29)

2.2.7. Opiyatlar

Eroin, morfin, kodein ve metadon en sık karşılaşılan opiyat türevleridir (14). Opiyatların bir türü olan heroin, morfinin asetil klorür veya asetik anhidrid ile tepkimeye sokulmasıyla sentetik olarak elde edilen; suda çözülebilen ve bu özelliğinden dolayı damara kolayca enjekte edilebilen, kullanımı yaygın bir uyuşturucudur. Eroin haricindeki opiyat türevleri tıpta kısıtlı ve hekim kontrolü altında kullanılma sahiptir.

Opiyat entoksikasyonunda öfori ve sonrasında gelişen apati, psikomotor ajitasyon, yargılama bozukluğu, dikkat eksikliği,

sersemlik gibi psikolojik ve davranışsal etkilerinin yanında pupilar dilatasyon, solunumun yavaşlaması gibi fiziksel belirtiler oluşur (14).

2.2.8. Fensiklidin

Fensiklidin (PCP) ve Ketamin gibi ameliyat anestetiği olarak üretilen maddeler, görüş ve ses algılarını bozmakta, kişinin kendisinden ve çevresinden kopma duyguları oluşturmaktadır; ancak zihin süreçlerini etkileyen bu değişiklikler halüsinasyon değildir; bu sebeple ketamin ve fensiklidin halüsinojen yerine disosiyatif anestetikler olarak anılmaktadır (41).

Ülkemizde kullanımına nadiren rastlanan, ‘melek tozu’ olarak da bilinen Fensiklidin genellikle diğer keyif verici maddelerle birlikte kullanılmaktadır (57). 1950’lerde klinik tıp alanında bir anestetik olarak kullanımına başlanan PCP, 1960’larda kötüye kullanım ve yol açtığı deliryum vakaları sebebiyle kaldırılmıştır (14).

Fensiklidin’in kullanımında önce neşe ve sevinç sonrasında ise sıklıkla endişe, panik ve kusma davranışları takip eder (41). Etkileri bakımından PCP’ye benzeyen Ketaminin tek farklı etkisinin daha kısa sürmesi ve daha az olmasıdır (41).

2.2.9. Sedatifler, Anksiyotikler ve Hipnotikler

Sedatifler ve hipnotikler, özellikle de benzodiazepinler; anksiyete, uykusuzluk, epilepsi ve birçok benzeri bulgunun tıbbi tedavisinde yaygın olarak kullanılmaktadırlar (22). Bu doğrultuda, bu sınıftaki maddeler tüm reçeteli uyku ilaçlarıyla, hemen hemen bütün reçeteli anksiyete gidericileri kapsamaktadır (17).

Barbiturat ve Benzodiazepinler, sedatif ve hipnotiklerin iki temel kategorisidir. Barbituratların etkileri birçok yönden alkolle benzerlik göstermektedir. İlgili maddeler merkezi sistemini baskılayıcı özelliğe sahiptirler. Küçük dozlarda alındığında kaslarda gevşeme ve rahatlama etkisi yaratırken, yüksek dozlarda alınması konuşmada bozulma, sendeleyerek yürüme, karar verme mekanizmasında bozulma ve zayıf ve belirsiz refleksler olarak kendisini göstermektedir (42). Bu etkiler, motorlu araç sürmeyi ve ağır makine kullanımını da tehlikeli hale getirmektedir.

2.3. TRAFİKTE ALKOL VE MADDE KULLANIMI

Bir ülkede madde kullanan kişilerin sayısını vermek ya da madde kullanımının yaygınlığına dair net rakamlar vermek oldukça

güçtür. Madde kullanımının yasal olmaması genellikle soru sorulan kişilerin doğru yanıt vermeme olasılığını arttırmaktadır.

Ülkemizde alkol dışı madde kullanımı hakkında bilgi sahibi olmak için çeşitli yöntemlere başvurulmuştur. Çıraqlarda psikoaktif madde kullanımı (46), ilk ve ortaöğretim öğrencilerinde esrar kullanımı (44), madde bağımlılığı tanısı alan hekimler (66) ve tutuklu ve hükümlülerde madde kullanımı (45) gibi çeşitli çalışmalar yapılmıştır. Bu grupların yanı sıra üniversite öğrencilerinin madde ve alkol kullanımı ile ilgili tutum ve görüşleri ile ilgili çalışmalar da mevcuttur (5, 27).

Türkiye’de madde bağımlılığı ve kullanımı ile ilgili geniş bir literatür bulunmasına karşın, trafikte alkol dışı madde kullanımı ve ölçümü ile ilgili direkt bir çalışma bulunmamaktadır. Akgür ve arkadaşlarının 2005 ve 2008 yıllarında yayınladığı iki çalışma mevcut olsada bu çalışmalar alkol dışı madde kullanımının saptanması ile ilgili mevzuata ve on-site testlere odaklanmaktadır (1,2). Konu ile ilgili yabancı literatür gözden geçirildiğinde, çalışmaların yoğun olarak alkol kullanımına odaklanmasına karşın, trafikte alkol dışı madde kullanımı ile ilgili Türkiye’ye oranla daha zengin bir literatür ile karşılaşmıştır.

Türkiye’de alkol ve madde kullanımı diğer birçok ülkede olduğu gibi gün geçtikçe yaygınlaşmaktadır. Dünya’da madde kullanımının artmasına eşzamanlı olarak trafikte madde kullanan sürücü sayısında da bir artış gözlemlenmektedir ve bu durum da alkol kullanımında olduğu gibi ölümcül kaza olasılıklarını arttırmaktadır (1).

Trafik kazaları yol açtıkları erken ölümler, iş gücü kaybı, sosyal kayıp ve sosyal güvenlik sistemlerine getirdikleri ağır yük nedeniyle önemli bir ekonomik sorundur (28). Sürücülerin alkol ve madde kullanmaları durumunda sürücülük yetilerinde düşüş olduğu ve kaza riskinde artış görüldüğünü gösteren birçok çalışma mevcuttur.

Sürücülük yetisinin, çeşitli psikoaktif maddelerin kullanımına bağlı olarak düşüş gösterebildiği bilinmektedir (9). Moskowitz (1985) kanabis kullanımının farklı deneysel ortamlarda sürüş performansını bozduğunu belirtmiştir (38). Yüksek miktarda THC alınması veya esrarın alkolle birlikte kullanılması sonucunda yapılan çalışmalarda ise zihinsel, psikomotor verimliliği ve trafikte araba kullanırken dikkati olumsuz etkilediği tespit edilmiş (49), epidemiyolojik çalışmalar da bu kullanımın sürücülerin kaza riskini yüksek oranda arttırdığını göstermiştir (11, 20). Bunların yanı sıra, Berghaus ve Guo

(1995), deneysel çalışmaların bir metaanalizini yapmışlar ve marijuana içiminin güvenli sürüş ile ilişkili dikkat, takip ve psikomotor beceriler gibi performans bölgelerinin etkilendiğini bildirmişlerdir (13).

Yapılan araştırmalarda kazaya neden olan etmenler içinde alkollü araç kullanımında çok önemli olduğu görülmektedir (59). Türkiye’de trafik kazası yapan ya da trafik kurallarını ihlal eden sürücüler ile ilgili olarak yapılan bir çalışmada, sürücülerin %65’inde kan alkol seviyesinin 1.0 promilden (100 mg / 100 ml kan) yüksek olduğu bulunmuştur (57).

Farklı ülkelerde, trafikte alkol dışı madde kullanımını ölçen farklı çalışmalar yürütülmüştür. Batı Avustralya’da, 236 kamyon şoförü ile yapılan bir çalışmada, görüşülen şoförlerin %27.54’ü uyumamak için kafein dışında bir uyarıcı madde kullandıklarını bildirmişlerdir (36). Aynı çalışmada uzun yol şoförlerin neden uyarıcı madde kullandıkları sorulmuş; “daha uzağa gidebilmek”, “uykuya yenik düşmemek”, “teslimatı vaktinde yapabilmek” ve “zinde kalabilmek” yanıtları alınmıştır (36). Fransa’da ise 2006 yılında yapılan bir çalışma, sürücüler arasında THC, kokain ve amfetamin kullanımında 3 yıl öncesine oranla gözle görülür bir artış olduğunu

ortaya koymuştur (39). Yine Avustralya’da yürütülen sürücülerin ölümüyle sonuçlanan 139 kamyon kazasını içeren çalışmada, kazaya karışan kamyon şoförlerinin % 23’nde uyarıcı ve %6.5’inde haşhaş kullanımına rastlanmıştır (20).

2.4. MADDE TARAMA TESTLERİ

13.10.1983 kabul tarih ve 2918 numaralı Karayolları Trafik Kanununun 48. maddesi gereğince yönetmelik ile belirtilen miktarların üzerinde alkollü araç kullandığı tespit edilen sürücülerin birinci alkol etkisi altında araç kullanımlarında sürücü belgeleri 6 ay süre ile geri alınır. İkinci alkol etkisi altında araç kullanımlarında sürücü belgeleri 2 yıl süre ile geri alınır ve her iki durumda da para cezası uygulanır. Bu sürücüler ayrıca, Sağlık Bakanlığınca, esas ve usulleri Sağlık ve İçişleri Bakanlıklarınca ıkarılan yönetmelikle gösterilen sürücü davranışlarını geliştirme eğitime tabi tutulurlar, eğitimi başarı ile tamamlamaları durumunda sürücü belgeleri kendilerine iade edilir. Alkollü araç kullanımı 3 veya daha fazla olan sürücülerin ise sürücü belgeleri 5 yıl süre ile geri alınır, 6 aydan aşağı olmamak üzere hafif hapis cezası ve hafif para cezası uygulanır. Ayrıca, psiko-teknik değerlendirme ve psikiyatri uzmanı muayenesine tabi tutulurlar. Aynı

kanun maddesinde uyuşturucu ve keyif verici maddeleri alarak araç kullananlara, eylemi başka bir suç oluştursa bile ayrıca, altı ay hafif hapis cezası ile birlikte hafif para cezası uygulanacağı ve sürücü belgelerinin süresiz geri alınacağı belirtilmiştir (33). Ancak, bu yasa çerçevesince alkol tarama testlerinin nasıl ve kim tarafında yapılacağı ayrıntılar ile açıklanmış olmasına karşın, madde kullanımına ilişkin şüphe durumunda polisin yol üzerinde uygulayabileceği herhangi bir teknik cihaz belirtilmemiştir (1)

Türkiye’de yönerge ve kanunlarda konu ile ilgili eksiklikler yer almasına karşın, madde tarama testleri Dünyada gün geçtikçe önem kazanmakta ve kullanımları artmaktadır ve bu işleme yönelik çeşitli ülkelerde yönergeler oluşturulmaktadır (15, 48). Ülkemizde uyuşturucu kullanımı ve bağımlılığı ile ilgili geniş bir literatür bulunmasına karşın, diğer birçok ülkenin aksine, iş yerinde madde tarama testleri ya da çalışanların madde kullanımına ve madde tarama testlerine bakış açısı ile ilgili bir yayın bulunmamaktadır.

Dünya’da post-mortem incelemeler birçok dokudan yapılabiliyor olsa da, yasal süreçlerde, iş yerlerinde ve tıbbi tedavilerde incelenen örnekler sıklıkla idrar, kan ve nefes ile sınırlı kalmaktadır. Ancak günümüz modern dünyasında, saç, tükürük ve ter

örnekleri gibi matrislerin kullanımına yönelik yoğun bir değerlendirme süreci başlamıştır; bunların yanı sıra görece daha az ilgi ilede olsa tırnak, cilt üzerinde ki yağ birikimi ve deri gibi alternatif matrislerde incelenmektedir (16).

Trafikte alkol ve alkol dışı madde tarama testleri farklı şekillerde uygulanmaktadır. Yol kenarında sürücülerde alkol taramasında nefes ölçüm cihazları kullanılmaktadır. Alınan alkolün vücuttan atılımı iki şekilde gerçekleşmektedir: karaciğerden biyotransformasyon ve solunum yolları üzerinden; bu sayede pratikte solunum yolu ile kan – alkol miktarı “alkolmetre” kullanılarak ölçülmektedir (32).

Alkol dışı madde testlerinde ise idrar örnekleri halen en temel test yöntemi olarak görülürken yol kenarı uyuşturucu testlerinde tükürük kullanımı, şartlı tahliye edilen kişilerin takibinde ter, iş yerlerinde uygulanan testlerde ise saç örnekleri sıklıkla kullanılmaktadır (16). Yol kenarı madde analiz testlerinde kullanılan çeşitli matrislerin karşılaştırılmasında, ağız içi örnek alım cihazlarının idrar örneği alımlarında meydana gelen kaçınma tekniklerini elimine ettikleri görülmüştür (56). Yol kenarı testlerinin yanı sıra, laboratuvar ve hastanelerde kan örneklerinin çalışılması ile de kanda ki niceliksel

madde değerleri elde edilebilmektedir. 2001 yılı itibariyle çeşitli Avrupa ülkelerinde, Avustralya’da ve Amerika Birleşik Devletlerinde idrar taramasına alternatif madde tarama testlerinin kullanım amaçları Tablo 2’de verilmiştir.

Tablo 2: Çeşitli ülkelerde idrar taramasına alternatif tarama testlerinin kullanım amaçları (16)

Ülke Saç	Tükürük	Ter
Amerika Birleşik Devletleri	- İş yerinde madde taramalarında - Sağlık Sigortası için yapılan taramalarda - Yol kenarı madde tarama testlerinde	- Şartlı tahliyesi gerçekleşen kişilerin takibinde - Tıbbi tedavilerde - İş yeri madde taramasında - Yol kenarı madde tarama testlerinde
Avustralya	- Madde kullanımı bağlantısı olan adli vakalarda	
Belçika	- Kısıtlı olarak kriminal araştırmalarda	
Finlandiya	- Cinayet araştırmalarında - Uyuşturucu bağlantısı olan suçlarda	
Almanya	- Kronik kullanıcılığın takibinde - Madde tedavi kliniklerinde çalışan kişilerin kontrolünde - Sürücü ehliyeti yenilemesinde	
İtalya	- Sürücü ehliyeti yenilemesinde - Velayet ve boşanma davalarında - Kriminal vakalarda - Şartlı tahliye edilen kişilerin takibinde	Kısıtlama bulunmamaktadır
Polonya	- Morfin kötüye kullanımı şüphesinde - Eroin alın-satımı ile ilişkili suçlarda - Sürücü ehliyeti yenilemesinde	- Madde etkisi altında araç kullanımı şüphesinde - Araştırmalarda
İsveç	- Polis gereken her örneği alabilir - Kriminal araştırmalarda - Kısıtlı olarak velayet davalarında - Adli Psikiyatri alanında	- Polis gereken her örneği alabilir - Yol kenarı madde tarama testlerinde

Çeşitli meslek gruplarındaki kişilerin (sağlık personeli, güvenlik ekipleri, ağır makine kullanıcıları ve taşımacılık sektöründe çalışanlar... gibi) madde kullanımı, doğuracağı sonuçların trajikliği bakımından daha risklidir, dolayısıyla bu gruplara uygulanacak olan madde analiz testleri daha büyük önem taşımaktadır. Mevcut çalışmada bu meslek gruplarından taşımacılık sektöründe çalışan uzun yol kamyon ve tır şoförlerinin alınması dolayısıyla madde tarama testlerinden “yol kenarı madde-tarama testleri” (on-site testler) üzerinde durulması uygun bulunmuştur

Yol kenarı madde-tarama testleri temel alındığında, madde ve alkol etkisi altında araç kullanımının ölçümüne ve belirlenmesine yönelik Avrupa’da 3 büyük proje göze çarpmaktadır. Bunlardan ilki Avrupa Ulaştırma Politikalarına destek olma amaçlı oluşturulan DRUID (Driving Under The Influence of Drugs, Alcohol and Medicine) projesidir (25). DRUID Projesinin en temel hedefi, Avrupa yol güvenliğini sağlamaya yönelik politika ve yönergelerin hazırlanması için, trafikte alkol ve psikoaktif madde kullanım yaygınlığının ölçülmesi ve konu ile ilgili epidemiyolojik veri tabanının oluşturulmasıdır (19). İkinci çalışma ise 2002 yılında tamamlanan IMMORTAL projesidir (25). Sonuncusu ise, iki aşamalı

olarak yürütülen ve 2. aşamasının Avrupa ayağı 2005 yılında tamamlanan, ROSITA olarak da bilinen, yol üzerinde uygulanabilen uyuşturucu testleri ile ilgili bugüne kadar yapılan en kapsamlı çalışma olan Road Site Test Assessment'tır (52). 16 ülkede yürütülen Rosita projesinin deneysel aşamasında 2968 şoföre idrar, tükürük ya da ter tarama testleri uygulanmış ve kan örnekleri de alınarak karşılaştırmalar yapılmıştır (67).

2.5. TÜRKİYE'DE MADDE KULLANIMININ HUKUKİ BOYUTU

Türkiye'de uyuşturucu maddenin kullanılması, imal edilmesi, alınması ve satılması gibi eylemler kanunlar çerçevesinde suçtur. Bu çalışmanın amacı doğrultusunda suç teşkil eden eylemlerden maddenin kullanımını üzerinde durulacaktır.

2.5.1. Türkiye'de ki İlgili Kanun ve Yönetmelikler

Türkiye'de uyuşturucu/uyarıcı maddeler ile ilgili birçok kanun ve yönetmelik mevcuttur. Mevcut çalışmayı ilgilendiren kanun ve yönetmeliklerin başlıcalarından aşağıda bahsedilmiştir.

2.5.1.1. Türk Ceza Kanunu

Türk Ceza Kanunu'nun 188, 189, 190, 191 ve 192. maddelerinde, 5 ana başlıkta düzenlenmiştir. Bu 5 ana başlık aşağıdaki şekildedir (63):

1. Uyuşturucu ve uyarıcı madde imal ve ticareti,
2. Tüzel kişiler hakkında güvenlik tedbiri uygulaması,
3. Uyuşturucu ve uyarıcı madde kullanılmasını kolaylaştırma,
4. Kullanmak için uyuşturucu veya uyarıcı madde satın almak, kabul etmek veya bulundurmak,
5. Etkin pişmanlık

Belirtilen başlıklardan 4.'sü, mevcut çalışmayla direkt olarak ilgili olup aşağıdaki gibidir:

- *Kullanmak için uyuşturucu veya uyarıcı madde satın almak, kabul etmek veya bulundurmak MADDE 191*
 1. *Kullanmak için uyuşturucu veya uyarıcı madde satın alan, kabul eden veya bulunduran kişi, bir yıldan iki yıla hapis cezası ile cezalandırılır. Kendisi tarafından kullanılmak üzere uyuşturucu veya uyarıcı madde etkisi doğuran bitkileri yetiştiren kişi, bu fıkra hükmüne göre cezalandırılır.*

2. *Uyuşturucu veya uyarıcı madde kullanan kişi hakkında, tedaviye ve denetimli serbestlik tedbirine hükmolunur.*
3. *Hakkında tedaviye ve denetimli serbestlik tedbirine hükmedilen kişi belirlenen kurumda uygulanan tedavinin ve denetimli serbestlik tedbirinin gereklerine uygun davranmakla yükümlüdür. Hakkında denetimli serbestlik tedbirine hükmedilen kişiye rehberlik edecek bir uzman görevlendirilir. Bu uzman, güvenlik tedbirini uygulama süresince, kişiyi uyuşturucu veya uyarıcı maddenin kullanılmasının etki ve sonuçları hakkında bilgilendirir, kişiye sorumluluk bilincinin gelişmesine yönelik olarak öğütte bulunur ve yol gösterir; kişinin gelişimi ve davranışları hakkında üçer atlık sürelerle rapor düzenleyerek hâkime verir.*
4. *Tedavi süresince devam eden denetimli serbestlik tedbirine, tedavinin sona erdiği tarihten itibaren bir yıl süreyle devam olunur. Denetimli serbestlik tedbirinin uygulanma süresinin uzatılmasına karar verilebilir. Ancak, bu durumda süre üç yıldan fazla olamaz.*
5. *Uyuşturucu veya uyarıcı madde kullanan kişi hakkında kullanmak için uyuşturucu veya uyarıcı madde satın almak, kabul etmek veya bulundurmaktan dolayı hükmolunan ceza, ancak tedavi ve denetimli serbestlik tedbirinin gereklerine uygun davranmaması halinde infaz edilir. Kişi etkin pişmanlıktan yararlanmışsa, davaya devam olunarak hakkında cezaya hükmolunur.*

Bu maddelerin yanı sıra Türk Ceza Kanununun 34. maddesinde bahsi geçen kişinin ceza sorumluluğunu kaldıran veya azaltan sebepler arasında da alkol veya uyuşturucu madde etkisi altında bulunmaktan söz edilmektedir.

2.5.1.2. Karayolları Trafik Kanunu

13.10.1983 kabul tarih ve 2918 numaralı Karayolları Trafik Kanununun 48. maddesi alkollü içki, uyuşturucu veya keyif verici maddelerin etkisi altında araç sürme yasağı ile ilgili ve aşağıdaki gibidir (33):

Uyuşturucu veya keyif verici maddeleri almış olanlar ile alkollü içki almış olması nedeniyle güvenli sürme yeteneklerini kaybetmiş kişilerin karayolunda araç sürmeleri yasaktır.

Uyuşturucu veya keyif verici maddelerin cinsleri ile alkollü içkilerin etki dereceleri ve kandaki miktarlarını tespit amacıyla, trafik zabıtasınca teknik cihazlar kullanılır. Tespit usulleri ve muayene şartları, Sağlık Bakanlığı'nın görüşüne uygun olarak hazırlanacak yönetmelikle düzenlenir. (Değişik: 08.01.2003-4785/3 md.)

2.5.1.3. Karayolları Trafik Yönetmeliği

Türk Ceza Kanunu'nda geçen maddelerin yanı sıra uyuşturucu/uyarıcı madde kısıtlama ve yasakları 18.07.1997 tarih ve 25053 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan Karayolları Trafik Yönetmeliğinde “uyuşturucu ve keyif verici maddeler ile alkollü içkilerin etkisiyle araç sürme yasağı” ile ilgili aşağıda bahsi geçen 97. madde yer almaktadır (34):

Uyuşturucu, uyutucu ve keyif verici gibi özelliklere sahip doğal ve sentetik, psikotrop maddeleri almış olanlar ile alkollü içki almış olması nedeniyle güvenli sürme yeteneklerini kaybetmiş kişilerin karayolunda araç sürmeleri yasaktır.

Bunlarda uyuşturucu, uyutucu ve keyif verici gibi doğal veya sentetik psikotrop madde almış olarak araç kullandığı tespit edilenler, almış oldukları maddelerin cins, miktar ve etki derecelerine bakılmaksızın araç kullanmaktan men edilirler ve haklarında; Trafik Kanununun 48. maddesine ve ayrıca Türk Ceza Kanununun ilgili maddelerine göre işlem yapılır.

2.5.1.4. İş Kanunu

4857 sayılı İş Kanununda, iş yerinde uyuşturucu madde kullanma yasağı madde 84'te tanımlanmıştır ve aşağıdaki gibidir (31):

İş yerine sarhoş veya uyuşturucu madde almış olarak gelmek ve iş yerinde alkollü içki veya uyuşturucu madde kullanmak yasaktır.

İşveren; işyeri eklentilerinden sayılan kısımlarda, ne gibi hallerde, hangi zamanda ve hangi şartlarla alkollü içilebileceğini belirleme yetkisine sahiptir.

Alkollü içki kullanma yasağı;

- a. Alkollü içki yapılan işyerlerinde çalışan ve işin gereği olarak üretileni denetlemekle görevlendirilen,*
- b. Kapalı kaplarda veya açık olarak alkollü içki satılan veya içilen işyerlerinde işin gereği alkollü içki içmek zorunda olan,*
- c. İşinin niteliği gereği müşterilerle birlikte alkollü içki içmek zorunda olan İşçiler için uygulanmaz.*

2.5.2. Türkiye'nin Katıldığı Uluslararası Sözleşmeler

Uyuşturucu ve uyarıcı maddeler ile mücadelede uluslararası bir çaba söz konusudur. Bu bağlamda Dünya genelinde yürütülen

mücadelenin hukuki bir boyutu vardır. Türkiye'nin katılıp imzaladığı uluslararası sözleşmeler şöyledir:

- 1961 TEK Sözleşmesi (The United Nations Single Convention on Narcotic Drugs 1961)
- 1971 Psikotrop Maddeler Sözleşmesi (The United Nations Convention on Psychotropic Substances 1971)
- 1988 Uyuşturucu ve Psikotrop Maddelerin Kaçakçılığına Karşı Birleşmiş Milletler Sözleşmesi (The United Nations Convention on Psychotropic Substances 1988)

3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Örneklem Grubu

Çalışmaya Ocak 2008 ve Haziran 2009 tarihleri arasında aktif olarak uluslararası ve şehirlerarası yollarda çalışan kamyon ve tır şoförleri alınmıştır.

Çeşitli firmalar üzerinden ve İstanbul ve civarındaki tır parklarından ulaşılan 90 tır ve kamyon şoförü çalışmaya dâhil edilmiştir. Şehir içi çalışan ağır taşıt sürücüleri örneklem dışı bırakılmıştır.

3.2. Veri Toplama Araçları:

3.2.1. Sosyo-Demografik Bilgi Formu

Çalışmanın özellikleri dikkate alınarak araştırmacı tarafından geliştirilen iki kısımdan oluşan soru formudur. Birinci kısımda katılımcıya ait yaş, cinsiyet, medeni durum gibi demografik bilgiler, ikinci kısımda ise katılımcının kaç yıldır bu meslekte çalıştığı, izin kullanıp kullanamıyor olması gibi mesleki bilgileri sorulmaktadır (Ek 1).

3.2.2. Alkol – Madde Kullanım / Erişebilirlik / Tutum Anketi

Araştırmacı tarafından geliştirilen, kişi, ailesi ve mesleki çevresindeki bireylerin alkol ve alkol dışı madde kullanımı, kullanılan madde ve sıklığı ile ilgili soruların yanı sıra bu bireylerin uyuşturucu / uyarıcı maddelere erişebilirlikleri ve bu maddelerin kullanımına karşı tutumları gibi konuları içeren anket formudur (Ek 2).

3.2.3. İş Yeri Madde Tarama Testleri Tutum Formu

Araştırmacı tarafından geliştirilen, kamyon ve tır şoförlerinin iş yeri ve trafikteki alkol ve madde testlerine bakış açıları, iş yeri sözleşmelerinde alkol ve madde testleri, katılımcı şoförlerin polis tarafından durdurulma sıklıkları gibi soruları içeren yapılandırılmış görüşme formudur (Ek 3).

3.3. Uygulama

Çalışma, katılımcıları çalışmanın içeriği hakkında bilgilendirerek (Ek 4), sözlü aydınlatılmış onam alınarak, birebir görüşme yöntemi kullanılarak gerçekleştirilmiştir.

Veri toplama araçları yönlendirme yapılmadan örneklem grubundaki katılımcılara uygulanmıştır. Uygulama 40 dakika ile 1 saat

arasında sürmüştür. Katılımcı grubunda okuma ve yazma ile sıkıntı yaşayanlara tüm anket formu okunarak uygulama yapılmıştır.

3.4. Analiz

Görüşmelerden elde edilen verilerin istatistiksel analizi için SPSS 11.5 paket program kullanılmıştır. Önce katılımcılar ile ilgili tanımlayıcı bilgiler verilmiş sonrasında ise katılımcıların madde kullanıp kullanmamalarına dayalı olarak değişkenler arasındaki farklılığa ki kare yöntemi ile bakılmıştır.

4. BULGULAR

Bu bölümde, araştırmada elde edilen verilerin istatistiksel analizi yer almaktadır.

4.1. Kişisel Bilgiler

Katılımcı grubu yaş ortalaması 41,19 (en düşük 25 yaş, en yüksek 65 yaş), (Sd=8,62) olan 90 erkekten oluşmaktadır. Katılımcıların yaş gruplarına göre değerlendirmesi Tablo 3’de yer almaktadır.

Tablo 3: Katılımcıların Yaş Gruplarına Göre Dağılımı

Yaş Grupları	N	%
21 - 30	8	8.9
31 - 40	36	40
41 - 50	30	33.3
51 ve üstü	16	17.8
Toplam	90	100

Katılımcıların kardeş sayıları sorulduğunda gelen yanıtlardan, tek çocuk olan katılımcıların %1,1’i (n=1), iki kardeş olan katılımcıların %6,7’yi (n=6), üç kardeş olan katılımcıların % 20’yi (n=18), 4 kardeş olan katılımcıların % 31,1’i (n=28) oluşturduğunu, geri kalan %41,1’in (n=37) ise kardeş sayılarının 5 ve üstünde olduğu bilgisi elde edilmiştir.

Katılımcıların eğitim durumları gözden geçirildiğinde % 55,5'i (n=50) ilkokul, %24,4'ü (n=22) ortaokul, %18,9'u (n=17) lise ve %1,1'i (n=1) yüksekokul mezunu oldukları görülmüştür.

Katılımcıların medeni durumları Tablo 4'te yer almaktadır. Katılımcılar çocuklarının olup olmayışına göre değerlendirildiklerinde ise, %86,7'sinin (n=78) çocuk sahibi olduğu, %13,3'ünün (n=12) çocuk sahibi olmadığı saptanmıştır.

Tablo 4: Katılımcıların Medeni Durumları

Medeni Durum	N	%
Bekar ve düzenli partneri yok	4	4.4
Bekar ancak düzenli partneri var	2	2.2
Evli	79	87.8
Boşanmış	5	5.5
Toplam	90	100

Katılımcıların birlikte yaşadıkları kişiler Tablo 5'da verilmiştir. Katılımcıların %64,4'lük (n=58) çoğunluğunun “eş ve çocukları” ile yaşadığı görülmüştür.

Tablo 5: Katılımcıların Aynı Evi Paylaştıkları Kişiler

Ev Paylaşılan Kişiler	N	%
Yalnız	7	7.8
Eş ile	12	13.3
Eş ve çocuklar ile	58	64.4
Eş, çocuk ve ebeveyn ile	7	7.8
Ebeveynleri ile	6	6.7
Toplam	90	100

Eşi ile birlikte yaşayan katılımcıların eşlerinin eğitim durumlarına bakıldığında eşlerin %7,7'sinin (n=6) öğreniminin olmadığı, % 66,7'sinin (n=52) ilkokul, %12,8'inin (n=10) ortaokul, %9'unun (n=7) lise ve %3,8'inin (n=3) yüksekokul mezunu oldukları görülmüştür. İlgili eşlerin meslek ve çalışma durumlarına bakıldığında %96,2'lik (n=75) bir çoğunluğun ev kadını olduğu görülmüş, %2,5'inin (n=2) vasıfsız işçi olarak çalıştığı, %1,3'lük bir oranla bir eşin ise hemşire olarak çalıştığı saptanmıştır.

Katılımcılar en uzun süre yaşadıkları yerlere göre değerlendirildiklerinde %48,9'luk (n=44) oranla şehirde yaşamın yoğunlaştığı görülmüştür (Tablo 6).

Tablo 6: Katılımcıların En Uzun Süre Yaşadıkları Yerler

En uzun süre yaşanan yer	N	%
Köy	3	3.3
Kasaba	21	23.3
Şehir	44	48.9
Büyükşehir	22	24.4
Toplam	90	100

4.2 Mesleki Bilgiler

Çalışmaya katılan 90 uzun yol araç sürücüsünün 66,7'si (n=60) tır, %33,3'ü (n=30) kamyon şofördür. Bu 90 aracın %26,7'si (n=24) şoförün kendisine, %73,3'ü (n=66) ise şoförün birlikte çalıştığı firmaya aittir. Görüşme yapılan kişilerin %87,8'i (n=79) bir firma ile sözlü ya da yazılı anlaşmaya sahip iken, %12,2'sinin (n=11) serbest çalıştığı görülmüştür. Görüşme yapılan uzun yol araç sürücülerinin güzergâhları incelendiğinde %47,8'in (n=43) şehirlerarası, %52,2'nin (47) ise uluslararası yollarda çalıştıkları belirlenmiştir.

Katılımcıların %6,7'sinin (n=6) sosyal güvenceleri olmadığı, %56,7'si (n=51) ise işsiz kaldıkları dönemler olduğu saptanmıştır. Sürücülerin mevcut çalışma koşullarındaki dinlenme olanakları Tablo 7'de sunulmuştur. Bu veriler doğrultusunda katılımcıların %20'sinin (18) dinlenme olanağı bulunmadığı belirlenmiştir.

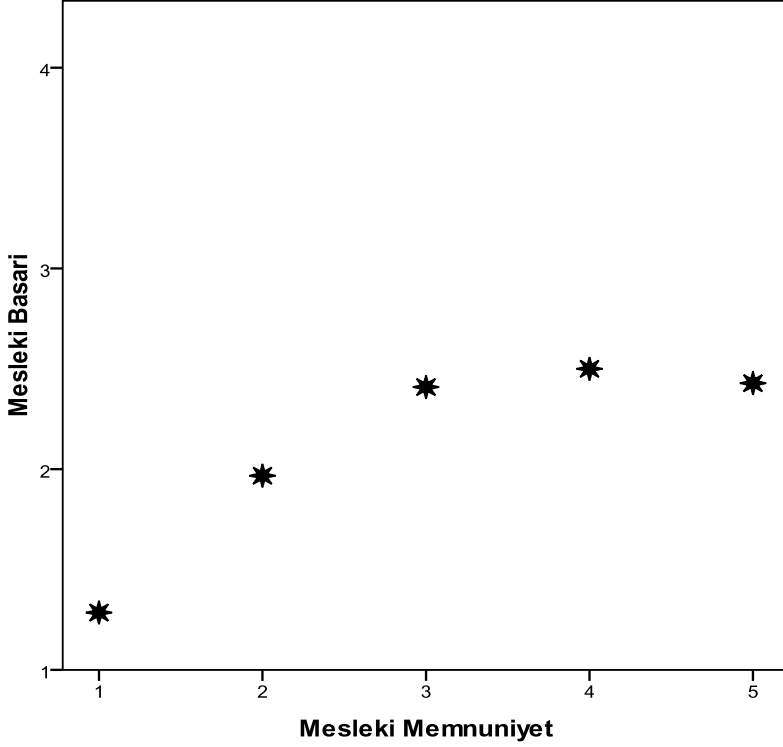
Tablo 7: Katılımcıların Dinlenme Olanakları

Dinlenme Olanakları	N	%
Haftasonları Çalışmama	9	10
Yıllık İzin Kullanabilme	10	11.1
Gerektiğinde / Olağandışı hallerde izin kullanabilme	27	30
Haftasonları Çalışmama + Yıllık İzin Kullanabilme	2	2.2
Haftasonları Çalışmama + Gerektiğinde İzin Kullanabilme	5	5.6
Yıllık İzin Kullanabilme + Gerektiğinde İzin Kullanabilme	16	17.8
Haftasonları Çalışmama + Yıllık İzin Kullanabilme + Gerektiğinde İzin Kullanabilme	3	3.3
Hiçbiri	18	20
Toplam	90	100

Görüşme yapılan sürücülerin %53,3'ü (n=48) çalışma saatlerinin aileleri ile ilişkilerini olumsuz yönde etkilediğini bildirmiştir.

Katılımcıların, beşli Likert ölçeği ile değerlendirilen, “mesleki memnuniyetleri” ve bununla orantılı olduğu düşünülen “mesleki başarı düzeylerine” dair bildirimleri Grafik 1’de verilmiştir. Yapılan regresyon analizine göre katılımcıların mesleki başarıları, mesleki memnuniyetlerinin varyansının anlamlı bir bölümünü açıklamaktadır [$R^2 = 0.101$, $F(1.89) = 9.84$, $p < 0.005$].

Grafik 1: Katılımcıların mesleki memnuniyet ve mesleki başarı bildirimlerinin karşılaştırması



4.3. Madde Analiz Testleri İle İlgili Genel Görüşler

90 katılımcının %72,2'sinin (n=65) sözleşmelerinde "uyuşturucu madde analizi" ile ilgili herhangi bir bilgi bulunmamakta, %20'si (n=18) ise sözleşmelerinde böyle bir madde bulunup bulunmadığını bilmemektedir. Katılımcıların sadece %7,8'inin (n=7)

sözleşmelerinde de uyuşturucu madde analizi ile ilgili bir madde bulunmaktadır.

Uyuşturucu madde analizlerinin uzun yol şoförlerine ne zaman uygulanması gerektiği sorulduğunda alınan yanıtlar ve dağılımları Tablo 8’de verilmiştir. Testlerin uygulanmasında kullanılacak yöntemlerden bir tanesini seçmeleri istendiğinde şoförlerin %58,9’u (n=53) kan örneği, %18,9’u (n=17) tükürük örneği, %14,4’ü (n=13) idrar örneği, %7,8’i (n=7) ise saç örneğinin çalışılmasını tercih ettiklerini bildirmişlerdir.

Tablo 8: Katılımcıların Madde Analiz Testi Uygulanma Zamanı ile İlgili Görüşleri

Uygulama Zamanı	N	%
İşe girmeden önce yapılmalı	33	36.7
İşe girmeden önce yapılmalı ve düzenli aralıklarla kontrol edilmeli	33	36.7
Çalışılan süre boyunca siz ve meslektaşlarınız arasında random testler yapılmalı	6	6.7
Herhangi bir kaza söz konusu olduğunda hemen ardından uygulanmalı	5	5.6
Herhangi bir şüphe söz konusu olduğunda hemen ardından uygulanmalı	4	4.4
Şoförün her yola çıkışı öncesinde yapılmalı	6	6.7
Bu tür testler yapılmamalı	3	3.3
Toplam	90	100

Görüşme yapılan şoförlerin bir yola çıkışlarında polis tarafından durdurulma ortalamalarının 2,4 olduğu görülürken, durdurulma sayılarının en az sıfır ve en fazla 10 arasında değişkenlik gösterdiği görülmüştür (ss = 1,6).

Katılımcıların iş amaçlı araç kullanımları sırasında trafikte polis tarafından durdurularak alkol ve uyuşturucu testine tabi tutulmaları ve bu sebeplerle ceza alıp almamış olmaları Tablo 9’da verilmiştir. Katılımcıların trafikte uyuşturucu kullanımına bağlı ceza almamış oldukları görülürken, %10’unun (n=9) trafikte alkol kullanımı sebebiyle cezalarının bulunduğu, 1 kişinin ise görüşme yapıldığı sırada alkol kullanımına bağlı ehliyetine el konulması sebebiyle, ehliyetsiz olarak çalışmaya devam ettiği görülmüştür.

Tablo 9: Trafikte Alkol / Madde Testleri ve Ceza Alma Oranları

	Evet		Hayır	
	N	%	N	%
Trafikte Alkol Testine Tabi Tutulma	59	65.6	31	34.4
Trafikte Uyuşturucu Testine Tabi Tutulma	13	14.4	77	85.6
Trafikte Alkol Kullanımına Bağlı Ceza Alma	9	10	81	90
Trafikte Uyuşturucu Kullanımına Bağlı Ceza Alma	0	0	90	100

Uzun mesafe araç kullanımında, uyumamak için en uygun yöntemin ne olduğu sorulan katılımcılardan alınan yanıtlar Tablo 10'da derlenmiş, mola vermek %46,22 (55) ile birinci sırada, 33.61 (n=40) ile çay/kahve/kola gibi içeceklerin tüketimi ikinci sırada yer almıştır.

Tablo 10: Seyir Halinde Uyumamak İçin Yöntemler

Yöntemler	N	%
Enerji İçeceği	9	7.56
Gripin	13	10.92
Mola	55	46.22
Yol arkadaşı / Otostopçu	2	1.68
Çay / Kahve / Kola	40	33.61

4.4. Alkol ve Madde Kullanım

Çalışmaya katılan 90 uzun yol araç sürücüsünün alkol ve madde kullanımına dair görüşmelerden elde edilen veriler Tablo 11'de verilmiştir. Katılımcıların %28,8'inin (n=26) alkol dışı madde kullanımı olduğu görülmüş, bu katılımcıların hepsinin esrar kullanımı olduğu bilgisine ulaşılmıştır. Katılımcıların %14,4'ünün (n=13) çoklu madde kullanımı olduğu gözlenmiştir.

Tablo 11: Alkol / Madde Kullanımı

	Evet		Hayır	
	N	%	N	%
Alkol Kullanımı	81	88.9	9	11.1
Alkol-dışı Madde Kullanımı	26	28.8	64	72.2

Çalışmaya katılan 90 uzun yol araç sürücüsünün son bir yıl içindeki alkol kullanım bildirimlerine bakıldığında %24,5'inin (n=22) yoğun alkol kullanımı olduğu, son bir ay içine alkol kullanım bildirimlerine bakıldığında ise %17,7'sinin (n=16) yoğun alkol kullanımı olduğu görülmüştür.

Araştırmaya katılan kişilerin %11,1'i (n=9) hiç alkol almadıklarını bildirmiş, katılımcılardan bir tanesi nerede kullandığını hatırlamadığını söylemiştir. Alkol kullanımı olan katılımcıların en son alkol kullanımlarının gerçekleştiği yer ile ilgili bilgiler ise Tablo 12'de sunulmuştur. Katılımcıların en son alkol kullandıkları yerlerin içinde %15,6 (n=14) ile 4.sırada “mola sırasında tır parkı/gemi’de” ve 5.sırada %4,4 (n=4) ile “aracımda” yanıtlarının gelmesi dikkat çekicidir.

Tablo 12: Katılımcıların Alkollü İçki Kullandıkları Son Mekan

Mekan	N	%
Katılımcının Kendi Evi	16	17.8
Bir Başkasının Evi	2	2.2
Açık Alan (Park, Sokak...)	17	18.9
İçkili Mekan (Bar, Kafe, Lokanta, Meyhane...)	27	30
Araçta	4	4.4
Mola Sırasında (Tır Parkı, Gemi...)	14	15.6
Toplam	80	88.9

Katılımcıların alkol kullanma sebepleri ve dağılımları Tablo 13'te verilmiştir. Görüşme yapılan uzun yol araç sürücülerinin alkol kullanma sebepleri incelendiğinde, “eğlenme amaçlı” alkol kullanımının %30.12 (n=47) ile birinci sırada, arkadaşlar içtiği için” alkol kullanımının %23.71 (n=37) ile ikinci sırada, “rahatlama amaçlı” alkol kullanımının %23.07 (n=36) ile üçüncü, “sorunlardan uzaklaşma amaçlı” alkol kullanımının %16.02 (n=25) ile dördüncü sırada yer aldığı görülmüştür

Tablo 13: Alkol Kullanan Katılımcıların Alkol Kullanım Sebepleri

	N	Ort.	SS
Eğlenme amaçlı	81	2,83	1,57
Uyuma amaçlı	81	1,79	1,22
Denemek amaçlı	81	1,16	0,54
Uyanık kalma amaçlı	81	1,14	0,38
Teslimatı zamanında yapma amaçlı	81	1,09	0,28
Dikkat toplama amaçlı	81	1,12	0,37
Enerjik olma amaçlı	81	1,20	0,51
Gecikme cezası almamak için	81	1,10	0,30
Rahatlamak amaçlı	81	2,43	1,51
Sorunlardan uzaklaşma amaçlı	81	2,07	1,47
Arkadaşlar İçtiği için	81	2,47	1,38
Keyif aldığı için	81	2,27	1,52

* 1=Tamamen Katılıyorum, 2=Katılıyorum, 3=Kararsızım, 4=Katılmıyorum, 5=Hiç Katılmıyorum

Alkol kullanımı olan ve olmayan katılımcıların, ebeveyn, aynı evi paylaştıkları kişiler ve arkadaşlarının alkol kullanımı doğrultusunda kendi içlerinde karşılaştırılmışlardır. Elde edilen veriler gözden geçirildiğinde, alkol kullanımı olan katılımcıların babalarının %41,89’unda (n=31) alkol kullanımı olduğu görülürken, alkol kullanımı olmayan katılımcıların babalarının yalnızca %18.75’inde (n=3) alkol kullanımı olduğu görülmüştür. Benzer bir şekilde alkol kullanımı olan katılımcıların aynı evi paylaştıkları kişilerin %35,14’ünde (n=26) alkol kullanımı olduğu görülürken, alkol

kullanımı olmayan katılımcıların aynı evi paylaştıkları kişilerin yalnızca %6,25’inde (n=1) alkol kullanımı olduğu görülmüştür.

Çalışmaya katılan araç sürücülerinin sorulan maddelere aşinalık oranları Tablo 14’te verilmiş, katılımcıların büyük çoğunluğunun ilgili maddeleri bildikleri görülmüştür.

Tablo 14: Katılımcıların İlgili Maddeleri Tanıma Oranları

Madde İsmi	N	%
Yatıştırıcı ve Sakinleştiriciler	43	47.8
Esrar	90	100
LSD	10	11.1
Amfetaminler	19	21.1
Crack Kokain	15	16.7
Kokain	90	100
Ekstazi	71	78.9
Eroin	89	98.9
Uçucular	90	100

Katılımcıların alkol ve alkol dışı maddelere erişebilirlikleri bakıldığında, katılımcıların hepsinin alkollü içeceklere erişebilirliklerinin olduğu görülürken, alkol dışı maddelere erişebilirlik %20.81 olarak görülmüştür. Bütün katılımcılar içinde alkol dışı maddelere erişebilirlik düzeyleri incelendiğinde; sırasıyla % 84,5 (n=76) ile uçuculara, %38,9 (n=35) ile esrara, %33,3 (n=30) ile sedatifler, anksiyotikler ve hipnotiklere, %18,8 (n=17) ile

Amfetaminlere, %16,6 (n=15) ile kokain ve türevlerine, %10 ile opiyatlara, %8,9 (n=8) ile LSD ve Halüsinojenlere ve %7,8 (n=7) ile Fensiklidine erişim olduğu görülmüştür. Görüşme yapılan araç sürücülerinin alkol-dışı maddelere erişimleri ile ilgili veriler Tablo 15'te sunulmuştur.

Tablo 15: Katılımcıların Alkol-dışı Maddelere Erişebilirlikleri

	N	Ort.	SS
Esrara	90	2,33	1,41
Uçucu Maddelere	90	4,24	1,34
Amfetaminlere	90	1,70	1,22
LSD'ye	90	1,33	0,87
Sakinleştiricilere	90	1,52	0,98
Crack Kokaine	90	1,30	0,80
Kokaine	90	1,28	0,69
Ketamine	90	1,21	0,57
Fensiklidine	90	1,22	0,61
Eroine	90	1,32	0,79

* 1=Çok Zor, 2=Zor, 3=Kararsızım, 4=Kolay, 5=Çok Kolay

Çalışmaya katılan uzun yol araç sürücülerinin madde kullanımlarına ve kullandıkları maddelere ait bildirimleri Tablo 16'da verilmiştir. Mevcut veriler incelendiğinde, katılımcıların %28,9'unun (26) esrar kullanımı olduğu, %12,2'sinin (11) ise uyarıcı madde kullanımı olduğu görülmüştür. Katılımcılarda eroin ve uçucu kullanımı olmadığı gözlenmiştir.

Tablo 16: Katılımcıların Alkol-dışı Madde Kullanım Bildirimleri

Madde İsmi	N	%
Esrar	26	28.9
Kokain	1	1.1
Crack Kokain	1	1.1
Uyarıcı	11	12.2
Sakinleştirici	4	4.4
Uyuşturucu	3	3.3

Çalışmada, alkol-dışı madde kullanımı olan katılımcıların bu maddeleri kullanma sebepleri sorulmuş, alınan yanıtlar Tablo 17’de derlenmiştir. Katılımcıların madde kullanma sebepleri kendi içlerinde karşılaştırıldığında % 38,5 (n=10) ile denemenin birinci sırada, %15,4 (n=4) ile arkadaşlar kullanımına eşlik etmenin ikinci sırada, %11,5 (n=3) ile rahatlamak ve eğlenmenin üçüncü sırada ve %19,2 (n=5) ile sorunlardan uzaklaşmanın da dördüncü sırada geldiği görülmektedir.

Tablo 17: Alkol-dışı madde kullanımı olan katılımcıların madde kullanma sebepleri

Kullanım Sebepleri	N	Ort.	S.S.
Eğlenmek	26	1,81	1,30
Uyuyabilmek	26	1,04	0,20
Denemek	26	3,27	1,76
Uyanık Kalmak	26	1,27	0,60
Bozulacak ürünleri zamanında yetiştirebilmek	26	1,00	0,00
Dikkatimi Toplamak	26	1,27	0,78
Enerjik Olmak	26	1,35	0,80
Gecikme Halinde Ceza Almamak	26	1,00	0,00
Rahatlamak	26	1,92	1,38
Sorunlardan Uzaklaşmak	26	1,69	1,23
Arkadaşlar İçtiği İçin	26	1,81	1,20
Keyif Aldığım İçin	26	1,58	1,14

* 1=Tamamen Katılıyorum, 2=Katılıyorum, 3=Kararsızım, 4=Katılmıyorum, 5=Hiç Katılmıyorum

Alkol-dışı madde kullanımı olan 26 araç sürücüsünün anlamlı bir çoğunluğu (%50) 31–40 yaş grubunda yer almaktadır [$\chi^2 (1) = 16.23, p < 0.05$].

Alkol-dışı madde kullanan katılımcıların en son madde kullanım zamanları Tablo 18’de verilmiş olup, ağırlıklı kullanım zamanının bir yıldan eskiye dayandığı bulunmuştur.

Tablo 18: Alkol-dışı Madde Kullanımı Olan Katılımcıların Son Madde Kullanım Zamanları

	N	%
Son 1 ay içinde	1	3.8
Son 1 yıl içinde	11	42.3
1 yıldan daha önce	14	53.8

Alkol-dışı madde kullanımı olan uzun yol araç sürücülerinin, kullandıkları maddeleri temin ettikleri yer ve kişiler Tablo 19’da sunulmuştur. Katılımcıların alkol-dışı maddeleri ağırlıklı olarak “arkadaş paylaşımı” yöntemi ile elde ettikleri/kullandıkları gözlenmiştir.

Tablo 19: Katılımcıların Alkol-dışı Maddeleri Temin Ettikleri Yer/Kişiler

	N	%
Bir iş arkadaşından temin etme	6	6.7
Bir tanıdıktan satın alma	4	4.4
Bir yabancından satın alma	2	2.2
Aileden birisinden temin etme	3	3.3
Arkadaş paylaşımı	12	13.3

Alkol-dışı madde kullanımı olan ve olmayan katılımcıların trafikte alkol ve madde analiz testlerine tabi tutulmaları ile ilgili bilgiler Tablo 20’de verilmiştir. Elde edilen verilerden alkol dışı madde kullanımı olan 26 katılımcıdan 25’inin bugüne kadar herhangi bir madde analiz testine tabi tutulmadığı görülmüştür.

Tablo 20: Alkol-Dışı Madde Kullanımı Olan ve Olmayan Katılımcıların Trafikte Alkol ve Madde Testine Tabi Tutulma

	Alkol-Dışı Madde Kullanımı Olan Katılımcı				Alkol-Dışı Madde Kullanımı Olmayan Katılımcı			
	Evet		Hayır		Evet		Hayır	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Alkol Testi	21	80.8	5	19.2	8	4	6	40.4
Madde Analizi	1	3.8	5	96.2	2	8	2	81.2

Alkol-Dışı madde kullanımı olan ve olmayan katılımcıların alkole bağlı ceza alıp almama durumları Tablo 21’de gösterilmiş; alkol dışı madde kullanımı olan kişilerin alkole bağlı ceza sayıları da anlamlı derecede yüksek bulunmuştur.

Tablo 21: Alkol-Dışı Madde Kullanımı Olan/Olmayan Katılımcıların Alkole Bağlı Ceza Alma Oranı

		Madde Kullanımı				Toplam
		Yok		Var		
		N	%	N	%	
Alkole Bağlı Ceza	Yok	61	75.3	20	24.7	42
	Var	3	33.3	6	66.7	48
Toplam		64	72.2	26	28.8	90

$\chi^2(1,90)=3,42, p<.05$

Madde kullanımı olan ve olmayan katılımcıların, ebeveyn, aynı evi paylaştıkları kişiler ve arkadaşlarının alkol kullanımı doğrultusunda kendi içlerinde karşılaştırılmalarının sonucunda elde edilen gözden geçirildiğinde, madde kullanan katılımcıların hiç birinin ailesinde ve ev paylaştığı kişiler arasında madde kullanımı olmadığı görülmüştür. Ancak madde kullanan ve kullanmayan kişilerin arkadaşlarının madde kullanımları karşılaştırıldığında madde kullanımı olan katılımcıların arkadaşlarının %57.69'unda (n=15) madde kullanımının varlığı görülürken, madde kullanmayan katılımcıların arkadaşlarının yalnızca %28.13'ünde (n=18) madde kullanımı olduğu görülmüştür.

Mesleğin aile ilişkileri üzerine olumsuz etkisi ve alkol-dışı madde kullanımı ile ilişkisi Tablo 22'de verilmiştir. Madde kullanımı olan katılımcıların mesleki zorluklarının aile ilişkilerini, madde kullanmayanlara oranla anlamlı olarak daha fazla olumsuz etkilediği görülmüştür.

Tablo 22: Mesleğin Aile İlişkileri Üzerine Olumsuz Etkisi ve Madde Kullanımı İlişkisi

		Madde Kullanımı				Topla m
		Yok		Var		
		N	%	N	%	
Mesleğin aile ilişkileri üzerine olumsuz etkisi	Yok	34	80.9	8	19.1	42
	Var	30	62.5	18	37.5	48
Toplam		64	72.2	26	28.8	90

$\chi^2(1,90)=3,7, p<.05$

Görüşme yapılan uzun yol araç sürücülerine meslektaşlarının madde kullanımı sorulması üzerine alınan bildirimler Tablo 23'te verilmiştir. İlgili bildirimler değerlendirildiğinde madde kullanımı olan katılımcıların, madde kullanmayanlara oranla meslektaşlarının daha fazla esrar kullanımı olduğunu bildirdikleri görülmüştür [$\chi^2, (2) = 14.5, p<0.001$].

Tablo 23: Katılımcıların meslektaşlarının sigara, alkol ve madde kullanımlarına dair bildirimleri

	N	Ort.	SS
Alkol kullanımı	90	3,62	0,77
Esrar kullanımı	90	1,81	0,73
Sakinleştirici kullanımı	90	1,29	0,55
Uyusturucu kullanımı	90	1,19	0,52
Eroin kullanımı	90	1,09	0,36
Uyarıcı kullanımı	90	1,32	0,61
Sigara kullanımı	90	4,30	0,48
Ucucu kullanımı	90	1,10	0,40

* 1=Hiçbiri, 2=Çok Azı, 3=Bazıları, 4=Çoğunluğu, 5=Hepsi

Görüşme yapılan araç sürücülerine ayrıca alkol ve alkol dışı madde kullanımları haricinde başka çeşitli maddeleri düzenli kullanımları olup olmadıkları sorulmuştur. Bu doğrultuda katılımcıların %27,8'i (n=25) sarma sigara kullandığını; sarma sigara kullanan katılımcılardan ise % 4 (n=1) sigarasına tütün dışı bir madde kattığı bilgisi elde edilmiştir.

Görüşme yapılan araç sürücülerinin yola çıkmadan önce herhangi bir hap alıp almadıkları sorusuna verdikleri yanıtlar Tablo 24'te derlenmiştir. Katılımcıların %36,6'sının (n=33) yola çıkmadan önce Gripin alıyor olması dikkat çekici bulunmuştur. Katılımcıların “seyir halinde uyumama amacıyla Gripin kullanımı” ise 10,9 (n=13) olarak bulunmuştur.

Tablo 24: Katılımcıların Yola Çıkmadan Önce Aldıkları Haplar

	N	%
Gripin	33	36.6
Ağrı Kesici	10	11.1
Vitamin	3	3.3
Kalp/Diyabet...vb gibi hastalık ilaçları	1	1.1

Katılımcıların yola çıkmadan önce düzenli kullanımları olan haplara bakıldığında ön plana çıkan Gripin kullanımı, ek istatistiksel

değerlendirmelerden de geçirilmiştir. Gripin kullanımı olan katılımcılar kendi içlerinde değerlendirildiklerinde, kullanım gösteren araç sürücülerin istatistiksel anlamlı olarak şehirlerarası taşımacılıkta çalıştıkları görülmüştür (Tablo 25).

Tablo 25: Gripin Kullanımı Olan ve Olmayan Katılımcıların Güzergahları

		Gripin Kullanımı				Toplam
		Yok		Var		
		N	%	N	%	
Güzergah	Uluslararası	37	78.8	10	21.3	47
	Şehirlerarası	22	51.1	21	48.9	43
Toplam		59		31		90

$$X^2(1)=7,51, p < 0.05$$

Görüşme yapılan 90 katılımcı dinlenme olanakları ve gripin kullanımları bakımından karşılaştırıldıklarında ise, dinlenme olanağı daha az olan katılımcıların gripin kullanımlarının anlamlı biçimde daha fazla olduğu saptanmıştır (Tablo 26).

Tablo 26: Gripin Kullanımı Olan ve Olmayan Katılımcıların Dinlenme Olanakları

		Gripin Kullanımı				Toplam
		Yok		Var		
		N	%	N	%	
Dinlenme Olanakları	Yok	8	44.4	10	55.6	18
	Haftasonu	7	50	7	50	14
	Yıllık İzin	11	73.3	4	26.7	15
	Gerektiğinde	33	76.7	10	23.3	43
Toplam		59		31		90

$\chi^2(1,90)=7,8, p<.05$

4.5. Madde Kullanımı İle İlgili Tutumlar

Çalışmada, 5'li Likert ölçeği ile değerlendirilmek üzere katılımcılara madde kullanımı ve kullanıcıları ile ilgili sorular yöneltilmiştir. Bu sorulardan elde edilen bilgiler Tablo 27'de yer almaktadır.

Tablo 27: Madde Kullanımı ile İlgili Tutumlar

	N	Ort.	SS
Uyuşturucu / Uyarıcı maddeler insanı sorunlarından uzaklaştırır	90	3,89	1,29
Madde kullanıcısı insanlardan hoşlanmıyorum	90	1,80	1,21
Madde kullanan kişiler daha sık kazaya karışırlar	90	1,51	0,86
Türkiye'de madde kullanımı bir sorun değildir	90	4,16	1,19
Bir madde kullanıcısı ile arkadaş olabilirim	90	3,50	1,42
Uyarıcı maddeler insanı ayık tutar	90	3,63	1,22
Uyuşturucu / Uyarıcı kullananlar toplumdan dışlanır	90	2,57	1,35
Madde kullanan kişiler kendilerini daha cesur hisseder	90	1,91	1,09
Bir madde kullanıcısı ile konuşmaktan korkarım	90	3,40	1,64
Türkiye'de trafikte madde kullanımı bir tehlike yaratmaz	90	4,20	1,18
Bağımlılık yapan maddelerin etkilerini merak ediyorum	90	3,81	1,36
Ailemden birinin madde kullanıcısı olduğunun bilinmesinden utanç duyarım	89	2,56	1,63
Uyarıcı madde kullanan kişilerin sürüş becerilerinde düşüş olur	90	1,78	1,15
Uyarıcı maddeler kişiyi daha dikkatli yapar	90	4,10	1,16
Ben bağımlılık yapan bir madde kullansam da bağımlı olmam	90	4,12	1,25
Arkadaşlarımdan birinin madde kullanıcısı olduğunun bilinmesinden utanç duyarım	90	2,87	1,59
Bir madde kullanıcısı ile birlikte çalışmaktan rahatsız olurum	90	2,14	1,26
Uyarıcı maddeler kişiyi daha uyanık yapar	90	3,81	1,19
Bir madde kullanıcısı ile aynı ortamda bulunmaktan rahatsız olurum	90	2,42	1,35
Türkiye'de trafikte madde kullanımı bir sorun değildir	90	4,39	1,11

*1=Kesinlikle Katılıyorum, 2=Katılıyorum, 3=Fikrim Yok, 4=Katılmıyorum, 5=Kesinlikle Katılmıyorum

Madde kullanımı ile ilgili tutumlar bakımında, alkol-dışı madde kullanan ve kullanmayan katılımcılar kendi içlerinde değerlendirilmiştir (Tablo 28). Alkol-dışı madde kullanımı olan ve olmayan katılımcılar tutumları bakımından birbirleri ile karşılaştırıldıklarında “bir madde kullanıcısı ile arkadaş olabilirim”, “bir madde kullanıcısı ile konuşmaktan korkarım” ve “ailemden birisinin madde kullanıcısı olduğunun bilinmesinden utanç duyarım” arasında tutum farklılıkları görülmüştür.

Tablo 28: Alkol – dışı Madde Kullanımı Olan ve Olmayan Katılımcıların Madde Kullanım Tutumları

	Madde Kullanımı Olmayanlar			Madde Kullanımı Olanlar		
	N	Ort	SS	N	Ort	SS
Uyuşturucu / uyarıcı maddeler insanı sorunlarından uzaklaştırır	64	1.95	1.28	26	2.50	1.27
Madde kullanıcısı insanlardan hoşlanmıyorum	64	4.48	1.05	26	3.50	1.30
Madde kullanan kişiler daha sık kazaya karışır	64	4.69	0.71	26	4	1.02
Türkiye’de madde kullanımı bir sorun değildir	64	1.70	1.22	26	2.19	1.06
Bir madde kullanıcısı ile arkadaş olabilirim	64	2.19	1.38	26	3.27	1.22
Uyarıcı maddeler insanı ayık tutar	64	2.28	1.25	26	2.58	1.14
Uyuşturucu ve uyarıcı kullananlar toplumdaki dışlanır	64	3.59	1.34	26	3.04	1.31
Madde kullanan kişiler kendisini daha cesur hisseder	64	4.19	1.11	26	3.85	1.01
Bir madde kullanıcısı ile konuşmaktan korkarım	64	2.65	1.74	26	1.73	0.92
Türkiye’de trafikte madde kullanımı bir tehlike yaratmaz	64	1.70	1.24	26	2.04	1
Bağımlılık yapan maddelerin etkilerini merak ediyorum	64	2.03	1.38	26	2.58	1.24
Ailemden birinin madde kullanıcısı olduğunun bilmesinden utanç duyuyorum	64	3.79	1.52	26	2.58	1.60
Uyarıcı madde kullanan kişilerin sürüş becerilerinde düşüş olur	64	4.27	1.21	26	4.12	0.99
Uyarıcı maddeler kişiyi daha dikkatli yapar	64	1.86	1.17	26	2	1.17
Ben bağımlılık yapan bir madde kullansam da bağımlı olmam	64	1.67	1.07	26	2.38	1.53
Arkadaşlarımdan birinin madde kullanıcısı olduğunun bilmesinden utanç duyuyorum	64	3.39	1.58	26	2.50	1.48
Bir madde kullanıcısı ile birlikte çalışmaktan rahatsız olurum	64	4.03	1.25	26	3.42	1.21
Uyarıcı maddeler kişiyi daha uyanık yapar	64	2.22	1.21	26	2.12	1.14
Bir madde kullanıcısı ile aynı ortamda bulunmaktan rahatsız olurum	64	3.77	1.35	26	3.12	1.24
Türkiye’de trafikte madde kullanımı bir sorun değildir	64	1.44	1.04	26	2.04	1.18

*Yapılan t-test sonucunda istatistiksel anlamlılık görülmüştür (p < 0,05)

** 1=Kesinlikle Katılıyorum, 2=Katılıyorum, 3=Fikrim Yok, 4=Katılmıyorum, 5=Kesinlikle Katılmıyorum

5. TARTIŞMA VE ÖNERİLER

90 uzun yol araç sürücüsü ile yapılan mevcut çalışmada, katılımcıların %28,8'inin madde kullanımları olduğu görülmüştür. Araç sürücüleri ile yapılan yabancı kaynaklı çalışmalarda ise madde kullanım oranı %2,4 ile %80,2 arasında değişkenlik göstermektedir (9, 20, 21, 35, 47, 55,). Madde kullanım aralığının bu kadar geniş olmasının sebebi çalışmalarda ki katılımcıların ve metodolojilerinin farklılığından kaynaklanmaktadır. Ancak dikkat edilmelidir ki mevcut çalışma birçok yabancı kaynaklı çalışmanın aksine sözlü bildirim üzerine kuruludur, daha kesin rakamlara ulaşılması için uzun yol araç sürücülerinde biyolojik örnekler çalışılmalıdır.

Çalışmada katılımcıların bir bölümü madde kullanımı ile ilgili soruları olumsuz yanıtlamakla birlikte görüşmeler süresince madde kullanımları olduğuna dair gayri resmi bildirimlerde bulunmuşlardır. Bu davranışın madde kullanımının yasal olmamasından kaynaklanabileceği, direkt bildirimlere olumlu yanıt vermenin katılımcılarda huzursuzluğa yol açtığı düşünülmektedir. “En son madde kullanım zamanı” sorusunda da aynı durum ile karşılaşılmıştır. Alkol dışı madde kullanımı olan katılımcılara son madde kullanım

zamanları sorulduğunda, ağırlıklı olarak 1 yıl öncesini belirtilmiştir, ancak 1 kişi esrar ekimini kendisinin yaptığını, ardından gerçekleştirilen iki görüşmede ki katılımcılar da bu kişiden esrar alımları olduğunu söylemiş, bunlara ek olarak bir katılımcıda düzenli esrar kullanımı olduğunu eklemiştir. Ayrıca 4 katılımcının sarma sigara kullanımları olduğu ve sarma sigara içimi sırasında tütün dışı bir madde kullanımları olduğu elde edilen veriler arasında yer almaktadır. Buna karşılık son 1 ay içinde madde kullanımı, istatistiksel veride yalnızca 1 kişi olarak görülmektedir.

Görüşme yapılan araç sürücülerinin %28,8'i esrar kullanımları olduğunu bildirmiştir. Bu rakam aynı zamanda çalışmadaki madde kullanıcılarına sayısına da eşittir. Madde kullanımı olan katılımcıların tümünün esrar kullanımının olmasının yanı sıra 90 katılımcının %14,4'ünde çoklu madde kullanımı olduğu görülmüştür. Kullanılan maddeler ağırlıklı olarak sırasıyla uyarıcılar, sakinleştiriciler, kokain ve crack kokain'dir. Kanun ve yönetmeliklerde yer alan trafikte keyif verici maddelerde sıfır tolerans uygulamasına rağmen araç sürücülerinin yüksek oranlardaki bu bildirimleri, madde tarama testlerine önem verilmesinin aciliyetini göstermektedir.

Madde tarama testlerinin uzun yol araç sürücülerine ne zaman uygulanması gerektiği sorusu çalışma dâhilinde katılımcılara yöneltilmiştir. Madde kullanan ve kullanmayan katılımcıların yanıtları karşılaştırıldığında, kullanımı olan katılımcıların düzenli testler yerine “kaza” ya da “şüphe” durumunda test uygulanması gerektiğini düşündükleri ortaya çıkmıştır. Katılımcılara ayrıca madde tarama testlerinde tercih edecekleri matris sorulmuş, katılımcıların %53’ünün kan örneği çalışılmasını tercih ettiği görülmüştür. Ancak, elde edilen bu yüzde, bu sorunun yanlış anlaşıldığı, “en güvenilir yöntem hangisidir” şeklinde algılandığını düşündürmektedir.

Çalışmada katılımcılara bir “sefer” sırasında kaç kez polis tarafından durduruldukları sorulmuştur. Alınan yanıtlar 0 ile 10 arasında değişkenlik göstermiştir. Şehirlerarası taşımacı olarak çalışan bir katılımcı 18 yıl süresince daha hiç polis tarafından durdurulmadığını bildirmiştir. Ayrıca katılımcıların alkol ve madde analiz testlerine tabi tutulma oranları; katılımcıların alkol ve madde kullanımları ile birlikte değerlendirildiğinde, yetersiz kalmakta olduğu düşünülmüştür. Bunun yanı sıra katılımcılardan bir tanesinin alkol kullanımına bağlı ehliyetine el konulmuş olmasına karşın halen uzun

yol araç sürücülüğüne devam ediyor bulunması da, trafik kontrollerinin yetersizliğine işaret etmektedir.

Görüşme yapılan uzun yol araç sürücülerinin madde kullanımı ile ilgili tutumlarını öğrenmeye yönelik çeşitli cümleler verilerek, bu cümlelere ne derece katılıp/katılmadıkları sorulmuştur. Yapılan t-test sonucunda alkol-dışı madde kullanımı olan katılımcıların “tanıdık ve akrabalarının madde kullanımının olduğunun bilinmesinden” ve “madde kullanan kişiler ile birlikte çalışmak/aynı ortamda bulunmaktan” rahatsız olmayacakları madde kullanmayan katılımcılara göre istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Bunun yanı sıra madde kullanımı olan katılımcılar, kullanmayanlara oranla “ben bağımlılık yapan bir madde kullansam da bağımlı olmam” cümlesine istatistiksel anlamlı oranda daha fazla katılmışlardır. Yine madde kullanımı olan ve olmayan katılımcıların yanıtları karşılaştırıldığında madde kullanımı olan katılımcıların “Türkiye’de trafikte madde kullanımı bir sorun değildir” cümlesine madde kullanımı olmayan katılımcılara oranla anlamlı bir biçimde daha fazla katıldıkları görülmüştür. Bu durumu destekler bir biçimde madde kullanımı olan katılımcıların “Madde kullanan kişiler daha sık kazaya karışırlar” cümlesine anlamlı

bir şekilde madde kullanmayan katılımcılardan daha az bulunması dikkat çekicidir.

Katılımcıların alkol-dışı maddeleri tanıma oranları Tablo 14’te verilmiştir. Bu veriler incelendiğinde, özellikle LSD ve Amfetamin grubunun tanınma oranlarının beklenenin altında çıktığı görülmüştür. Bunun sebebi, katılımcıların bildikleri sokak isimleri ile araştırmada kullanılan isimlerin uyuşmazlığı olarak görülmektedir. Katılımcıların erişimleri ile ilgili değerlendirmede ise katılımcılar alkole erişim ile ilgili sorulara daha rahat yanıt verirken, alkol-dışı maddelere erişim ile ilgili sorulara tereddüt içinde yanıt vermişlerdir. Katılımcılara sorunun amacı açıklanmasına karşın bakkal, kırtasiye gibi yerlerden elde edilebilen uçucu maddelere dahi erişemeyeceğini belirten katılımcılar olmuştur.

Appenzeler ve arkadaşlarının (2005) madde ve kronik alkol kullanımı olan araç sürücüleri ile yaptıkları çalışmada kanabis kullanımının yaş arttıkça azaldığı bulgusuna erişilmiştir (9). Mevcut çalışmada esrar kullanımı ile ilgili benzer bir patern gözlenmemiş olsa da 45 yaş üstü katılımcılarda kanabis kullanımında belirgin düşüş bulunması Appenzeler’in çalışmasını destekler niteliktedir. Katılımcıların eğitim durumlarının, sosyal destek yapılanmalarının ve

maddeye erişebilirliklerinin de madde kullanımı ile ilişkili olduğu düşünülmüştür. Çalışma sonucunda görüşme yapılan katılımcıların %61,5'inin ilköğretim mezunu olduğu görülmüştür. Bu durum daha önce yapılmış madde kullanım çalışmaları ile uyumlu bulunmuştur (26). Katılımcıların kardeş sayısının fazla olması, aile ve eğitim durumlarının düşük olmasının madde kullanımı ile ilişkili olduğu düşünülmektedir. Ayrıca madde kullanan katılımcıların yaklaşık %70'i işsiz kaldıkları dönemler olduğunu bildirmiştir. Öte yandan madde kullanmayan katılımcılarda bu oran %38'dir. Bu durumla bağlantılı olarak katılımcıların %87,8'i bir firma ile anlaşmaları olduğunu belirtmelerine karşın, bu anlaşmaların büyük çoğunluğunun yazılı, resmi anlaşmalar olmadığı görüşmelerden elde edilen bilgiler arasındadır. Bu iki veri doğrultusunda, mesleki stabilitenin olmamasının da uzun yol araç sürücülerinin madde kullanımında risk faktörü olduğu düşünülmektedir. .

Çalışmada alkol dışı madde kullanımı olan katılımcılara, kullandıkları maddeleri nerelerden elde ettikleri sorulduğunda alınan yanıtların ağırlıklı olarak arkadaş ve meslektaş olduğu görülmüştür. Sırasıyla %13,3 ve %6,7 olan bu oranları, %4,4 ile bir tanıdıktan satın alma, %3,3 ile bir arkadaştan satın alma ve %2,2 ile aileden birisinden

temin etme takip etmektedir. Bu durum Mabbot'un (1999), uzun yol şoförlerinin %26,7 oranı ile arkadaş/meslektaştan madde temini bulgusunun olduğu çalışması ile de paralellik göstermektedir (36).

Avusturalya da 236 kamyon/tır şoförü ile yapılan bir çalışmada, şoförlerin %6,8'inin sürüş sırasında yorulma belirtilerini ortadan kaldırma amacıyla reçetesiz satılan uyarıcılar kullandıkları görülmüş, mevcut çalışmada ise katılımcıların daha yüksek bir oran olan % 10,9'u (n=13) "uyumama amacıyla Gripin" kullandıklarını belirtmişlerdir. Bunun yanı sıra çalışmaya katılan araç sürücülerinin % 36,6'sı (n=33) yola çıkmadan önce Gripin alımları olduğunu belirtmiştir. Arada çıkan farkın çalışmaya katılan araç sürücülerin bir bölümünün Gripin kullanımı ve uykusuzluğu bağdaştırmamalarından kaynaklandığı düşünülmektedir. Katılımcıların bazıları Gripin kullanım sebeplerini "yolun ağırlığını alması" olarak tanımlamışlardır.

Katılımcılardaki yoğun Gripin kullanımı, çalışmanın başlangıç aşamasında beklenmeyen bir durum olarak karşımıza çıkmakta, elde edilen değerler bakımında üzerinde durulması gereken bir konu olarak görülmektedir. Gripin uygun fiyatı ve kolay bulunabilirliği bakımından ilgi gören bir ağrı kesici olarak pazarlanmaktadır (72). Bir Gripin tableti 30mg kafein ve 500mg parasetamol içermektedir (64).

Türkiye’de Gripin kullanımı ile ilgili yapılan yalnızca 1 çalışmaya ulaşılabilmektedir. İlgili çalışmada 500 kamyon şoförünün %65’inin sürüş sırasında düzenli Gripin kullanımı olduğu görülmüş, katılımcıların %38,5’inin uyumama amaçlı, %47,7’sinin baş ağrısını dindirme amaçlı, geri kalanının ise iki amaçla da Gripin kullandıkları bilgisine erişilmiştir (72). Aynı çalışmaya göre uzun yol araç sürücüleri bir kere de aldıkları Gripin miktarı 5 taneye kadar, günlük Gripin kullanımları ise 15 taneye kadar çıkabilmektedir.

Çalışmalar uluslar arası yollarda araç kullanımının daha zorlayıcı olduğunu ve bu yollarda çalışan şoförlerin uyarıcı madde kullanımlarının şehirlerarası yollarda çalışanlardan daha fazla olduğunu göstermiştir (36). Mevcut çalışmada madde kullanan katılımcıların alkol-dışı madde kullanımlarında anlamlı bir fark ile karşılaşılmemiştir. Buna karşılık şehirlerarası yollarda çalışan araç sürücülerinde Gripin kullanımının, uluslar arası yollarda çalışan araç sürücülerine oranla daha yoğun olduğu tespit edilmiştir.

Katılımcıların izin kullanma durumlarına bakıldığında %20sinin izin kullanmadığı, diğer katılımcıların ise “gerektiğinde/olağan dışı durumlarda”, “haftasonları” ve “yıllık” izin kullanma gibi olanakları olduğu görülmüştür. Dinlenme olanağı

olmayan katılımcıların gripin kullanımları anlamlı olarak yüksek çıkmakta, dinlenme olanağı arttıkça ise gripin kullanımının azaldığı görülmektedir.

6. SONUÇ

Uzun yol araç sürücüleri ile yapılan bu çalışmanın sonuçları, katılımcılar arasında madde kullanımının yaygın olduğunu göstermektedir. Bu doğrultuda taşıt kullanan sürücülerin trafikte, uzun yol şoförleri ve ticari araç kullanıcılarının ise belirli aralıklar ve düzen ile madde kullanımı yönünden değerlendirilmeleri üzerinde durulması gerekli bir konudur.

Araç sürücülerinin madde kullandıklarında, yol üzerinde polis tarafından durdurularak bir teste tabii tutulmayacaklarını bilmeleri, madde etkisi altında araç kullanımı konusunda bir tereddüt yaşamamalarına ve yasal olmayan ve yol güvenliğini tehlikeye sokan bu davranışı sürdürmelerine yol açmaktadır. Bunun yanı sıra, mevcut çalışmada alkol-dışı madde kullanımı ve kullanımı oluşturan risk faktörlerinin uzun yol araç sürücülerinde görüldüğü saptanmıştır, bu durum trafik güvenliğini tehlikeye sokmakta ve yol kenarı madde tarama testlerine olan ihtiyacı arttırmaktadır.

7. ÖZET

Madde kullanımı son yıllarda ülkemizde ve Dünya’da giderek büyüyen çok boyutlu bir sorundur. Trafikte madde kullanımı ise bu durumla orantılı olarak artış göstermektedir. Bu doğrultuda Trafikte uygulanan on-site madde tarama testleri önem kazanmaktadır. Ancak Türkiye’de madde kullanımı ve bağımlılığı ile ilgili geniş bir literatür bulunmasına karşın, trafikte alkol-dışı madde kullanımı ve tarama testleri ile ilgili doğrudan çalışmalar bulunmamaktadır.

Mevcut çalışma Ocak 2008 ve Haziran 2009 tarihleri arasında aktif olarak uluslararası ve şehirlerarası yollarda çalışmakta olan 90 kamyon ve tır şoförünün alkol ve alkol-dışı madde kullanımlarını, alkol-dışı maddeye erişebilirliklerini ve yol kenarı madde tarama testlerine karşı tutumlarını belirlemek amacıyla yürütülmüştür. Katılımcılara sosyo-demografik bilgi formunun yanı sıra araştırmacı tarafından hazırlanan iş yeri uyuşturucu testleri tutum formu ve madde kullanım/erişebilirlik/tutum anketi uygulanmıştır.

Araştırma sonucunda, çalışmaya katılan uzun yol araç sürücülerinin %28,8’inin madde kullanımı olduğu görülmüştür. Kanun ve yönetmeliklerde yer alan 0 tolerans uygulamasına rağmen araç

sürücülerinin yüksek oranlardaki bu bildirimleri, madde tarama testlerine önem verilmesinin aciliyetini göstermektedir.

8. SUMMARY

Drug use considered as a severe, growing and a multidimensional problem in Turkey and all over the World. Drug driving is increasing with respect to afore mentioned problem. Hange, on-site drug tests gain importance more than ever. Nevertheless, there is a comprehensive literature on drug use and addiction in Turkey, there is no direct research on drug driving and on-site drug tests.

The present carried out with 90 heavy transportation drivers who work actively within international and national roads between January 2008 and July 2009. Participants were asked about their drug use, accessibility to drugs and attitudes about drug use and on-site tests.

Along with the sociodemographical form, participant were given the workplace drug use attitude form and drug use/accessibility/attitude questionnaire.

Results of the present study demonstrated that 28,8% of drivers has drug usage. Despite the law and the regulations 0 tolerans practice, drug use among users found to be higher than expected.

Consequently, the present shows the urgency of on-site drug tests practice.

9. KAYNAKLAR

[1]Akgür, S.A., Altıntoprak, A.E., Yüncü, Z. Ve Çoşkunol, H. (2008). Sürücülerde Alkol Dışı Madde Kullanımının Saptanması: Neden? Nasıl? Nerede?. *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni* 2008; 18: 201 – 207

[2]Akgür, S.A., Öztürk, P. Ve Yemişçigil, A. (2005). Madde Etkisi Altında Trafikte Taşıtların Kullanımı ile İlgili Yaklaşımlar. *Toksikoloji Dergisi*, 3(1): 37 – 40, 2005

[3]Aksan, B. (2006). Adli Bilimlerde Madde Kullanımı. *T.C. İstanbul Üniversitesi, Adli Tıp Enstitüsü, Tıp Bilimleri Anabilim Dalı, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul*

[4]Altındağ, A., Özkan, M. ve Oto, R. (2001). İnhalanla İlişkili Bozukluklar. *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni*, 11: 143 – 148

[5]Altıntaş, H., Temel, F., Benli, E., Çınar, G., Gelirer, Ö., Gün, F.A., Kernak, A. ve Kundakçı, N. (2004) Tıp Fakültesi birinci sınıf öğrencilerinin madde bağımlılığı ile ilgili bilgi, görüş ve tutumları. *Bağımlılık Dergisi*, 2004; 5(3):107–114

[6]American Psychiatric Association. (1980). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (Third ed.), Washington, DC.

[7]American Psychiatric Association. (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (Fourth ed.), Washington, DC.

[8]American Psychiatric Association. (2001). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (Fourth ed.), Text Revised, Washington, DC.

[9]Appenzeller, B.M.R. Schneider, S., Yegles, M., Maul, A. Ve Wennig, R. (2005). Drugs and Chronic Alcohol Abuse in Drivers. *Forensic Science International* 155, 83 – 90

[10]Balcıoğlu, İ., Çitken, A. ve Doksat, M.K. (2008). Madde Bağımlılığının Hukuki Yönü. *Yeni Sempozyum Dergisi. Cilt: 46, Sayı:1, 3-8*

[11]Bates, M.N. ve Blakey, T.A. (1999). Role of Cannabis in Motor Vehicle Crashes. *Epidemiologic Reviews, 21: 222 – 232*

[12]Bayer, I. & Ghodse, H. (1999). Evolution of International Drug Control, 1945 – 1995. *Bulletin on Narcotics, Vol:LI, Nos. 1 ve 2*

[13]Berghaus, G., Guo, B.L., 1995. Medicines and driver fitness-findings from a meta-analysis of experimental studies as basic information to patients, physicians and experts. In: Kloeden, C.N., McLean, A.J. (Eds.), *Alcohol, Drugs, and Traffic Safety—T'95: Proceedings of the 13th International Conference on Alcohol, Drugs and Traffic Safety, Adelaide, pp. 295–300.*

[14]Beyazyürek, M. Ve Şatır, T. T. (2000). Madde Kullanım Bozuklukları. *Psikiyatri Dünyası, 2000, 4: 50 – 56*

[15]Bush, D.M. (2008). The U.S. Mandatory Guidelines for Federal Workplace Drug Testing Programs: Current Status and Future Considerations. *Forensic Science International 174; 111 – 119.*

[16]Cone, E.J. (2001) Legal, Workplace And Treatment Drug Testing with Alternate Biological Matrices on Global Scale. *Forensic Science International, 121, 7 – 15*

[17]Coşkun, F. (2008). Gaziantep Üniversitesi Merkez kampusündeki Lisans Öğrencilerinde Alkol ve Madde Kullanma Durumu. T.C. Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi. Halk Sağlığı Anabilim Dalı Uzmanlık Tezi. Gaziantep.

[18]Çakmak, D. Ve Saatçioğlu, Ö. (2002). İlaç ve Madde Bağımlılıkları ve Aşırı Dozlar (Toksik Reaksiyonlar). *Zehirlenmeler Sempozyum Dizisi, no: 32, Kasım 2002, sf: 81 – 110*

[19]Druid Project – Driving Under The Influence of Drug, Alcohol and Medicine. <http://www.druid->

project.eu/nn_111638/Druid/EN/about-DRUID/about-DRUID-node.html?_nnn=true

[20]Drummer, O.H., Gerostaomulos, J., Batziris, H., Chu, M.,Caplehorn, J.R.M., Robertson, M.D. ve Swann, P. (2003). The Incidence of Drugs in Drivers Killed in Australian Road Traffic Crashes. *Forensic Science International* 134; 154 – 162

[21]Drummer, O.H., Gerostamoulos, D., Chu, M., Swann, P., Boorman, M. ve Cairns, I. (2007). *Forensic Science International* 170: 105 - 110

[22]Dupont, R. L. ve Dupont, C.M. (2005). *Sedatives/Hypnotics and Benzodiazepines. Clinical textbook of addictive disorders, 3rd ed. Frances, Richard J. (Ed.); Miller, Sheldon I. (Ed.); Mack, Avram H. (Ed.); pp. 219-242. New York, NY, US: Guilford Publications, 2005. xix, 684 pp*

[23]Eddy, N.B., Halbach, H., İsbell, H. ve Seevers M.H. (1965). Drug Dependence: It's Significance and Characteristics. *Bull. Org. Mond. Sante. – Bull. Wld. Hlth Org.* 32, 721 – 733

[24]EMCDDA. Avrupa Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığını İzleme Merkezi (2008). Avrupa'da ki Uyuşturucu Sorununun Durumu, 2008 Yıllık Raporu. 10.11.2008 tarihinde <http://www.emcdda.europa.eu/publications/annual-report/2008> sitesinden alınmıştır.

[25]EMCDDA. Avrupa Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığını İzleme Merkezi. European Union Projects on Drugs and Driving. <http://www.emcdda.europa.eu/themes/driving> sitesinden 10.08.2009 tarihinde alınmıştır.

[26]Erel, Ö., ve arkadaşları (2004). Aydın'da Uyuşturucu Madde Kullanımı. *II. Ulusal Adli Tıp Günleri Paneller ve Poster Sunumları. Antalya*

[27]Ersoy, M.A., Özdemir, N. ve Savaş, H.A. (2008). Tıp Fakültesi ve Hemşirelik Öğrencilerinde Alkol ve Madde Kullanımı İle İlgili Tutumlar. *Bağımlılık Dergisi* 2008;9(1):9–13

[28]Fidan, F., Ünlü, M., Sezer, M. Ve Kara, Z. (2007). Kamyon Sürücülerinde Trafik Kazası ve Uyku Apne Sendromu Semptomları Arasındaki İlişki. *Tüberküloz ve Toraks Dergisi* 2007; 55(3): 278 – 284

[29]Gürol, D.T. (2007). Uyuşturucu/Uyarıcı Maddeler ve Önleme. Öğretmen İçin Kitapçık. Mainetti Grup. Eren Matbaa Yayıncılık. İstanbul

[30]Hall, W. ve Solowij, N. (1998). Adverse Effects of Cannabis. *The Lancet*, Vol: 352, 1611 - 1616

[31]İş Kanunu (2003). 4857 Sayılı. 05.03.2009 tarihinde <http://www.tbmm.gov.tr/kanunlar/k4857.html> sitesinden alınmıştır.

[32]Kalyoncu, A., ve Mırsal, H. (2004). Alkol Kullanım Bozuklukları. *Psikiyatri Dünyası*; 4: 22 - 30

[33]Karayolları Trafik Kanunu (1983). 2918 Sayılı. 05.03.2009 tarihinde <http://www.mevzuat.adalet.gov.tr/html/644.html> sitesinden alınmıştır.

[34]Karayolları Trafik Yönetmeliği (1997). 23053 Sayılı. 05.03.2009 tarihinde <http://www.mevzuat.adalet.gov.tr/html/20611.html> sitesinden alınmıştır.

[35]Labat, L. ve arkadaşları (2007). Prevalance of Psychoactive Substances in Truck Drivers in the Nord-Pas-De-Calais Region (France). *Forensic Science International*. 174 (2): 90 - 94

[36]Mabbott, N. ve Hartley, L.R. (1999). Patterns of Stimulant Drug Use on Western Australian Heavy Transport Routes. *Transportation Research Part F* 2, 115 – 130

[37]Meclis Uyuşturucu Komisyonu Raporu (2008)

[38]Moskowitz, H. (1985). Marijuana and Driving. *Accid. Anal. Prev.* 17 (4): 323 – 345 (Ref in: MacDonald, S. ve ark. (2003). Injury Risk Associated with Cannabis and Cocaine Use. *Drug and Alcohol Dependence* 72: 99 – 115)

[39]Mura, P., Chatelain, C., Dumestre, V., Gaulier, J.M., Ghysel, M.H., Lacroix, C., Kergueris, M.F., Lhermitte, M., Moulsmas, M., Pepin, G., Vincent, F. Ve Kintz, P. (2006). Use of Drug Abuse in Less Than 30 – Year – Old Drivers Killed In a Road Crash In France: A Septecular Increase For Cannabis, Cocaine and Amphetamines. *Forensic Science International* 160, 168 - 172

[40]Mutlu, E. 05.06.2008 tarihinde <http://www.sosyalhizmetuzmani.org/ucucumaddeler.doc> sitesinden alınmıştır.

[41]National Institute On Drug Abuse (NIDA) Research Report Series (2001). Hallusinogens and Dissociative Drugs. Including LSD, PCP, Ketamine, Dextromethorphan. *NIH Publication Number: 01-4209*

[42]National Institute On Drug Abuse (NIDA) Research Report Series (1984). Sedative-Hypnotics. 01.03.2009 tarihinde www.well.com/user/woa/fsseda.htm

[43]Nerkis, S. ve Oruç, H.H. (2006). Bursa ve Çevresinde Kullanılan Esrar, Eroin ve Ekstazi Tabletlerinin Etkin Madde Miktarları ve Katlı Maddelerinin Belirlenmesi. *Bağımlılık Dergisi, Cilt:7, Sayı:1, 11 - 17*

[44]Ögel, K., Uğuz, Ş., Sör, A., Yenilmez, Ç., Tamar, M., Çorapçoğlu, A., Doğan, O., Tot, Ş., Bilici, M., Tamar1, D., Evren, C. Ve Liman, O. (2003) Türkiye'de İlköğretim ve Ortaöğretim Gençliği Arasında Esrar Kullanım Yaygınlığı. *Bağımlılık Dergisi, 2003; 4(1):15–19*

[45]Ögel, K. ve Aksoy, A. (2007). Tutuklu ve Hükümlü Ergenlerde Madde Kullanımı. *Bağımlılık Dergisi. 8: 11 – 17*

- [46]Özşahin, A., Bostancı, M. Ve Zencir, M. (2002). Çıraklarda Psikoaktif Madde Kullanımı. *IX Ulusal Sosyal Psikoloji Kongresi 11 – 14 Haziran, Malatya*
- [47]Papadodima, S.A. ve arkadaşları (2008). Driving Under the Influence in Greece: A 7-year survey (1998 – 2004). *Forensic Science International. 174: 157 - 160*
- [48]Railways and Transport Safety Act, 2003, UK. 20.03.2009 tarihinde http://www.opsi.gov.uk/acts/acts2003/ukpga_20030020_en_1 sitesinden alınmıştır.
- [49]Ramaekers, J.G., Berghaus, G., Larvan, M. ve Drummer, O.H. (2004). Does Related Risk of Motor Vehicle Crashes After Cannabis Use. *Drug and Alcohol Dependence, 73 (2): 109 – 119*
- [50]Renklidağ, T. ve Yağmur, F. (2004). Ekstazi. *Toksikoloji Dergisi, 2 (2): 33 – 36, 2004*
- [51]Robbe, H.W.J. (1994) Influence of Marijuana on Driving. Maastrich, University of Limberg, Institute for Human Pdychofarmacology (Ref in: Hall, W. ve Solowij, N. (1998). Adverse Effects of Cannabis. *The Lancet, Vol: 352, 1611 – 1616*)
- [52]ROSİTA. Road Site Test Assesment. 05.02.2009 tarihinde <http://www.rosita.org/> sitesinden alınmıştır.
- [53]Schievelbusch, W. (2000). Keyif Verici Maddelerin Tarihi: Cennet, Tat ve Mantık. *1. Basım, Dost Kitabevi. Ankara.*
- [54] Simpson, K.B. (1995) Adli Tıp, Bilimsel ve Teknik Yayınları Çeviri Vakfı, İstanbul
- [55]Smink, B.E., Ruiter, B., Lusthof, K.J., Gier, J.J., Uges, D.R.A. ve Egberts, A.C.G. (2005). Drug Use and Severity of a Traffic Accident. *Accident Analysis And Prevention. 37: 427 - 433*

[56]Speedy, T., Baldwin, D., Jowett, G. Gallina, M. ve Jehanli, A. (2007). Development and Validation of the Cozart DDS oral Fluid Collection Device. *Forensic Science International*. 170: 117 – 120

[57]Soysal Z, Çakalır C, (1999). Adli Tıp Cilt III. 1. Baskı, İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Yayınları, İstanbul 175–183.

[58]TBMM Araştırma Komisyonu Raporu (2008).Birinci Bölüm: Madde ve Madde Bağımlılığı. Tanımlar ve Genel Bilgiler. *S. Sayısı 323, Yasama Yılı 3. Dönem 23.*

[59]Temel, R. ve Özcebe, H. (2006). Türkiye Karayollarında Trafik Kazaları. *Sted. Cilt 15, Sayı: 11, 192–198*

[60]Tosun, M. (2000) Alkol ve Diğer Maddeler ile İlişkili Bozukluklar. İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Yayını

[61]Tosun, M. (2008). Madde Bağımlılığına Genel Bakış. Türkiye’de sık karşılaşılan Psikiyatrik hastalıklar Sempozyum dizisi, no:62, Mart. 2008, s:201–220

[62]Turan, N., Tırtıl, L. ve Koç, S. (2009). Alkol, Uyuşturucu, Uyarıcı ve Benzeri Madde Entoksikasyonların Adli Tıbbi Özellikleri. Klinik Gelişim. Adli Tıp Özel Sayısı. Cilt:22, 133 – 140

[63]Türk Ceza Kanunu, (2004). 05.03.1009 tarihinde <http://www.ceza-bb.adalet.gov.tr/mevzuat/5237.htm> sitesinden alınmıştır.

[64]Türk İlaç Rehberi (2007). 08.08.2009 tarihinde http://www.ilacrehberi.com/cgi-bin/ilac_rehberi.aspsitesinden alınmıştır.

[65]Uzun, Ö. Madde kullanımı ile ilişkili bozukluklar, GATA Psikiyatri, 1 Ağustos 2009 tarihinde <http://www.gata.edu.tr/dahilibilimler/ruhsagligi/harppsk/dersnot/k%C>

[4%B1ta%20hekimli%C4%9Fi%20\(psikiyatri\).pdf](#) sitesinden alınmıştır.

[66]Ünsalan, N., Kalyoncu, A., Pektaş, Ö., Mırsal, H. ve Beyazyürek, M. (2004). *Anatolian Journal of Psychiatry*. 5: 148 – 153

[67]Verstate, A.G. (2005). Oral Fluid Testing for Driving Under the Influence of Drugs: History, Recent Progress and Remaining Challenges. *Forensic Science International*. 150: 143 – 150

[68]White, S.M. ve Lambe, C.J.T. (2003). The Pathophysiology of Cocaine Abuse. *Journal of Clinical Forensic Medicine*, 10, 27 – 39

[69]World Health Organization- Dünya Sağlık Örgütü (1992). *ICD-10 ruhsal ve davranışsal bozukluklar sınıflandırılması: Klinik tanımlamalar ve tanı kılavuzları*. Geneva: WHO. Öztürk, M.O., & Uluğ, B. (Türkçe Ed.). Ankara: Medikomat, Türkiye Sinir ve Ruh Sağlığı Derneği Yayınları.

[70]World Health Organization – Dünya Sağlık Örgütü. Lexicon of Alcohol and Drug Terms Published by the World Health Organization. 02.07.2009 tarihinde http://www.who.int/substance_abuse/terminology/who_lexicon/en/ sitesinden alınmıştır.

[71]Yetgin, C. (2002). Uyuşturucu Maddeler ve Etkileri. 03.02.2009 tarihinde <http://www.kpl.gov.tr/tr/uyusturucu.htm> sitesinden alınmıştır.

[72]Yıldırım, R.C. (2003). Caffeine Consumption in Drivers of Heavy Vehicles In Turkey. *Public Health* 117: 329 - 332

EK 1: Sosyo-Demografik Bilgi Formu

Kişisel Bilgiler

1. Cinsiyetiniz : Kadın Erkek
2. Yaşınız :
3. Doğum Yeriniz :
4. En uzun süre Yaşadığınız yer : Köy Kasaba Şehir
Büyükşehir Diğer...
5. Kardeş Sayınız
(Siz Dâhil) : Yok 2 3 4 veya daha fazla
6. Medeni Durumunuz : Bekâr ancak düzenli partneri var
Evli Dul
Bekâr ve düzenli partneri yok
Boşanmış Diğer...
7. Çocuk : Yok Var (kaç tane, belirtiniz.....)
8. Eğitim durumu ile ilgili maddeleri, uygun şekilde işaretleyiniz:

	Öğrenim Yok	İlkokul	Ortaokul	Lise	Yüksekokul
Sizin					
Annenizin					
Babanızın					

9. Kiminle yaşıyorsunuz:

10. Varsa eş ya da birlikte yaşadığınız kişinin :

Yaşı :

Eğitim Durumu:

Mesleği :

Mesleki Bilgiler

1. Mesleğiniz : Tır Şoförü Kamyon
Şoförü
2. Kullandığınız araç size mi ait : Evet Hayır
3. Ne zamandır bu işte çalışıyorsunuz :
4. Bir firmaya bağlı olarak mı serbest mi çalışıyorsunuz :
Firma Serbest
5. Uzun mesafede yalnız mı yoksa iki şoför olarak mı çalışıyorsunuz:
Yalnız İki kişi
6. Uluslar arası mı yoksa şehirlerarası yollarda mı çalışıyorsunuz :
Uluslar arası Şehirlerarası
7. Sosyal güvenceniz var mı (belirtiniz) : Evet
Hayır
8. Hiç işsiz kaldığınız bir dönem oldu mu? : Evet
Hayır
9. Hangisi aylık gelirinizi tanımlamaktadır :
10. Mevcut çalışma koşullarınızda yeterli dinlenme olanağı bulabiliyor musunuz?
Hafta sonları çalışmıyorum
Yıllık iznimi kullanabiliyorum
Gerektiğinde / Olağandışı hallerde izin kullanabiliyorum
Hayır
11. Haftada kaç saat çalışıyorsunuz? :
12. Bu süre boyunca kaç kez dinlenmek için duruyorsunuz? :
13. Çalışma saatleriniz? : Gece Gündüz Değişken
14. Çalışma saatleriniz aileniz ile ilişkilerinizi olumsuz etkiliyor mu?:
Evet Hayır

15. Mesleğinizden ne kadar memnunsunuz?

- Çok memnunum Memnunum Biraz memnunum Memnun değilim Hiç memnun değilim

16. Kendinizi meslektaşlarınızla karşılaştıracak olursanız, işinizde ne derece başarılı olduğunuzu düşünüyorsunuz?

- Mükemmel, en iyilerden biri olduğumu düşünüyorum
 Çok iyi, ortalamanın üstündeyim
 Orta düzeydeyim
 Ortalamanın biraz altındayım
 Ortalamanın oldukça altındayım

Ek 2: Alkol – Madde Kullanım/Erişebilirlik Anketi ve Tutum Anketi

1. Aşağıda belirtilen yakınlarınız alkol kullanıyor mu?

	Evet	Hayır
Anne		
Baba		
Aynı evi paylaştığınız kişiler (eş, kardeş...)		
Arkadaş çevresi		

2. Aşağıda belirtilen yakınlarınız uyuşturucu / uyarıcı madde kullanıyor mu?

	Evet	Hayır
Anne		
Baba		
Aynı evi paylaştığınız kişiler (eş, kardeş...)		
Arkadaş çevresi		

3. Alkol kullanma sıklığınız ne kadardır?

	Hiç	Nadiren	Ara Sıra	Bazen	Sık Sık
Son 1 yıl içinde					
Son 1 ay içinde					

4. İçki içtiğiniz son günü düşünün. Nerede içmişsiniz?

- | | |
|---------------------------------|-----------------------------------|
| a. Hiç alkol almadım | e. Bar, kafe, lokanta, meyhane... |
| b. Evimde | f. Aracımda |
| c. Bir başkasının evinde | g. Diğer (belirtiniz) |
| d. Açık alanda (park, sokak...) | |

5. Hangi nedenlerle alkollü içki kullanıyorsunuz?

	Hiç Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum
Eğlenmek					
Uyuyabilmek					
Denemek					
Uyanık kalmak					
Bozulacak ürünler taşıdığımında teslimatı zamanında yetiştirebilmek					
Dikkatimi toplamak					
Enerjik olmak					
Gecikmem halinde ceza almamak					
Rahatlamak					
Sorunlardan uzaklaşmak					
Arkadaşlarım içtiği için					
Keyif aldığım için					

Diğer ...					
-----------	--	--	--	--	--

6. Aşağıdaki maddeleri şimdiye dek hiç duydunuz mu?

	Evet	Hayır
Yatıştırıcı ve sakinleştiriciler (diazem, roş, rohipnol...)		
Esrar (ot)		
LSD		
Amfetamin		
Crack / Taş		
Kokain / Toz / Beyaz		
Ekstazi		
Eroin		
Kaptagon		
Metadon		
Akineton		
Uçucular (tiner, bali...)		

7. Hayatınız boyunca aşağıdaki maddelerden herhangi birini kaç kez kullandınız?

	Hiç	1 – 2	3 – 5	6 – 9	10 veya daha fazla
Esrar (ot)					
Eroin					
Kokain / Beyaz / Toz					
Uyuşturucu haplar (Roş, Rohipnol...)					
Sakinleştirici haplar (Diazem...)					
Uyarıcı haplar (ekstazi...)					
Taş					
Ketamin					
Kaptagon					
Maradona Dopingi					
Uçucular					

8. Eğer yukarıdaki maddelerden herhangi birini kullandıysanız, en son ne zaman kullandınız?

- Son 1 ay içinde Son 1 yıl içinde

9. Yola çıkmadan önce herhangi bir 'toz madde' kullanıyor musunuz?

- Evet Hayır

10. Üstteki soruya yanıtınız 'evet' ise? Bu madde nedir?

11. Yola çıkmadan önce herhangi bir 'hap' alıyor musunuz?

- Evet Hayır

12. Üstteki soruya yanıtınız 'evet' ise? Bu madde nedir?

13. Sarma sigara içiyor musunuz?

- Evet Hayır

14. Eğer içiyorsanız, içine tütün dışında bir madde katıyor musunuz?

- Evet Hayır

15. Hangi nedenlerle uyuşturucu / uyarıcı madde kullanıyorsunuz?

	Hiç Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum
Eğlenmek					
Uyuyabilmek					
Denemek					
Uyanık kalmak					
Bozulacak ürünler taşıdığımda teslimatı zamanında yetiştirebilmek					
Dikkatimi toplamak					
Enerjik olmak					
Gecikmem halinde ceza almamak					
Rahatlamak					
Sorunlardan uzaklaşmak					
Arkadaşlarım içtiği için					
Keyif aldığım için					
Diğer ...					

16. Bugüne kadar kullandıysanız ya da denediyseniz, bu maddeyi nereden temin ettiniz? (Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz)

- Yukarıda sorulan maddelerden hiç birini kullanmadım / denemedim
- Bir iş arkadaşşımdan temin ettim
- Bir tanıdıktan satın aldım
- Bir yabancıdan satın aldım
- Aileden birisi temin ediyor
- Diğer

17. Aşağıda sıralanan maddelere ulaşmakta ne ölçüde güçlük çekersiniz?

	Çok Zor	Zor	Kararsızım	Kolay	Çok Kolay
Bira / Şarap					
Rakı / Cin / Votka... vb					
LSD ve diğer hayal gördürücü maddeler					
Esrar (ot, joint...)					
Uçucular (tiner, bali, uhu...)					
Amfetaminler (ekstazi)					
Sakinleştirici haplar (Diazem, Xanax)					
Uyuşturucu haplar (Roş, Rohipnol)					
Crack / taş					
Kokain / Toz Kokain / Beyaz					
Ketamin (at narkozu)					
Fensiklidin / melek tozu					

Kaptagon					
Relaktin					
Eroin					

18. Çevrenizdeki meslektaşlarınızın ne kadarı aşağıdakileri kullanıyor?

	Hiçbiri	Çok azı	Bazıları	Çoğunluğu	Hepsi
Sigara					
Alkollü içecek					
Esrar / ot					
Sakinleştirici					
Uyuşturucu hap					
Eroin					
Uyarıcı Hap					
Uçucu					

19. Aşağıdakileri yapmanız için arkadaşlarınız ısrarcı davranır mı?

	Evet	Hayır
Sigara içmek		
Alkol içmek		
Esrar kullanmak		
Diğer uyuşturucu / uyarıcıları kullanmak		

Aşağıdaki her cümle için size en uygun şıkki işaretleyiniz:

		Kesinlikle Katılıyorum	Katılıyorum	Fikrim Yok	Katılmıyorum	Kesinlikle Katılmıyorum
1	Uyuşturucu / uyarıcı maddeler insanı sorunlarından uzaklaştırır					
2	Madde kullanıcısı insanlardan hoşlanmıyorum					
3	Madde kullanan kişiler daha sık kazaya karışır					
4	Türkiye’de madde kullanımı bir sorun değildir					
5	Bir madde kullanıcısı ile arkadaş olabilirim					
6	Uyarıcı maddeler insanı ayık tutar					
7	Uyuşturucu ve uyarıcı kullananlar toplumdun dışlanır					
8	Madde kullanan kişiler kendisini daha cesur hisseder					
9	Bir madde kullanıcısı ile konuşmaktan korkarım					
10	Türkiye’de trafikte madde kullanımı bir tehlike yaratmaz					

11	Bağımlılık yapan maddelerin etkilerini merak ediyorum							
12	Ailemden birinin madde kullanıcısı olduğunun bilinmesinden utanç duyarım							
13	Uyarıcı madde kullanan kişilerin sürüş becerilerinde düşüş olur							
14	Uyarıcı maddeler kişiyi daha dikkatli yapar							
15	Ben bağımlılık yapan bir madde kullansam da bağımlı olmam							
16	Arkadaşlarımdan birinin madde kullanıcısı olduğunun bilinmesinden utanç duyarım							
17	Bir madde kullanıcısı ile birlikte çalışmaktan rahatsız olurum							
18	Uyarıcı maddeler kişiyi daha uyanık yapar							
19	Bir madde kullanıcısı ile aynı ortamda bulunmaktan rahatsız olurum							
20	Türkiye trafikte madde kullanımı bir sorun değildir							

7. Şehirlerarası yollarda, aracınızı iş amaçlı kullandığınız süre boyunca hiç polis tarafından durdurularak uyuşturucu testine tabi tutulduunuz mu?
- Evet Hayır
8. Bugüne kadar uyuşturucu etkisi altında araç kullanmaktan herhangi bir ceza aldınız mı?
- Evet Hayır
9. Uzun mesafe araç kullanımında, uyumamak için sizin için en uygun yöntem nedir? (sık mola vermek, yol arkadaşı, kahve, uyarıcı maddeler...):

Ek 1: Bilgilendirme ve Onam Formu

Değerli Katılımcı,

İstanbul Üniversitesi Adli Tıp Enstitüsünde Uzmanlık tezi olarak oluşturulan bu çalışma, çeşitli meslek gruplarındaki çalışanların alkol/madde kullanımına ve uyuşturucu testlerine bakış açılarını öğrenmeyi hedeflemektedir.

Bundan sonraki sayfalarda bu amaç doğrultusunda oluşturulan bir anket formu yer almaktadır. Anket sorularına vereceğiniz yanıtlar yalnızca bilimsel amaçla kullanılacaktır.

Ankette kimliğinizi belirten hiçbir bilgi bulunmamaktadır. Vereceğiniz yanıtlar kesinlikle **GİZLİ** tutulacak, bireysel yanıtlarınız üçüncü şahıslarla paylaşılmayacaktır. Yanıtlarınızı içten ve doğru olarak vermeniz çalışmanın sonuçlarının kullanılabilirliği açısından büyük önem taşımaktadır. Lütfen bütün soruları eksiksiz yanıtlayınız. Vereceğiniz yanlış veya eksik bilgiler bu çalışma için harcanan çabanın boşa gitmesine yol açacaktır.

Katılımınız için Teşekkürler.

Psikolog

Yasemin Sanal

Cevaplarınız Kesinlikle GİZLİ Tutulacaktır

ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler

Doğum Tarihi: 14.06.1983

Adres Bilgileri: Seyrantepe Oyak Sitesi 33.A Blok D:13
Şişli / İstanbul

Telefon: Ev - (212) 289 40 61
Cep - (532) 739 61 01

E – mail: yaseminsanal@gmail.com

Öğrenim Durumu

Lise: İzmir Özel Türk Koleji (2001)
Anadolu Bölümü

Üniversite:
Fakültesi (2005) İstanbul Bilgi Üniversitesi – Fen Edebiyat
Psikoloji Bölümü

Yüksek Lisans İstanbul Üniversitesi – Adli Tıp Enstitüsü
Sosyal Bilimler Yüksek Lisans

Tez Konuları

2005 Content Analysis of Rape Myths in Turkish Press

2009 Uzun Yol Araç Sürücülerinde Maddeye
Kullanımı, Maddeye Erişebilirlik ve Madde
Tarama Testlerine Bakış Açısı

İş Denevimi

10,2001 – 06,2002 İstanbul Bilgi Üniversitesi – Tanıtım Birimi
Görevli Öğrenci (2 dönem)

- 11,2003 – 12,2003 AÇEV
Aile Mektupları Projesi
- 09,2004 – 11,2004 İstanbul Bilgi Üniversitesi XIII. Ulusal Psikoloji
Kongresi Görevli Öğrenci
- 01.2005 –02,2005 Adecco İnsan Kaynakları, İzmir
Stajyer
- 01.2006 – 07.2006 Marmara Üniversitesi Hastanesi
Proje Asistanı (Post - Partum Depresyon)
- 01.09.2007 - ... Alman Hastanesi Adli Tıp ve Adli Bilimler
Merkezi
Psikolog – Asistan
- 10,2008 – 03,2009 Balıklı Rum Hastanesi – Anatolia 1 Madde
Bağımlılığı Kliniği
Psikolog - Stajyer
- 04, 2009 – 09, 2009 MEB, UNICEF ortak projesi olan “İlköğretimde
Devamsızlık ve Terk Riski Projesi”
Proje Asistanı

Katıldığı Seminer Ve Kongreler

- 2 – 5 Temmuz 2003 VIII. Ulusal Psikoloji Öğrencileri
Kongresi, Ankara Üniversitesi
- 7 – 11 Eylül 2004 XIII. Ulusal Psikoloji Kongresi, İstanbul
Bilgi Üniversitesi
- 24 – 30 Nisan 2005 19th European Congress of Psychology
Students (EFPSA) – Madrid
- 26 – 27 Mayıs 2006 Şizofreni Dostları Derneği 10. Yıl
Sempozyumu

Kasım 2007	Adli Tıp Günleri - Antalya
Haziran 2007 Forensic Sciences – Ohrid	5th Congress of the Balkan Academy for

Alınan Eğitimler

Eylül 2007 – Eylül 2009	Rorschach Eğitimi Projektif Testler Derneği – Doç. Dr. Tevfika Tunaboşlu İkiz
Nisan 2008 – Haziran 2008	Klinik İlk Görüşme ve Değerlendirme Teknikleri Eğitimi Persona Life – Dr. Aslı Atamer Akdaş
Şubat 2008 – Mayıs 2008	Bağımlılıklar ve Tedavi Yöntemleri Eğitimi Prof. Dr. İlhan Yargıç
Kasım 2008	Motivasyonel Görüşme Teknikleri Doç. Dr. Kültegin Ögel

Sunumu Yapılan Çalışmalar

12 – 16 Nisan 2006 (UNEKO – 14), Antalya	14. Ulusal Neonatoloji Kongresi Yenidoğan Yoğun Bakımda Tedavi Gören Bebeklerin Annelerinin Psikolojik Değerlendirmesi ve Emzirme Durumları
10 Haziran 2007	5th Congress of the Balkan Academy for Forensic Sciences – Ohrid Content Analysis of Rape Myths in Turkish Press