

T.C.
ÇUKUROVA ÜNİVERSİTESİ
BAĞIMLILIK VE ADLİ BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
ADLİ BİLİMLER ANABİLİM DALI

**MADDE KULLANIM SUÇUNDAN DOLAYI DENETİMLİ
SERBESTLİK KARARI VERİLEN HÜKÜMLÜLERİN
BAĞIMLILIK PROFİL ÖZELLİKLERİNİN BAZI
DEĞİŞKENLER AÇISINDAN DEĞERLENDİRİLMESİ**

Mehmet KARAKUŞ

**ADLİ BİLİMLER
YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**DANIŞMANI
Doç. Dr. Sunay FIRAT**

ADANA-2019

T.C.
ÇUKUROVA ÜNİVERSİTESİ
BAĞIMLILIK VE ADLİ BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
ADLİ BİLİMLER ANABİLİM DALI

**MADDE KULLANIM SUÇUNDAN DOLAYI DENETİMLİ
SERBESTLİK KARARI VERİLEN HÜKÜMLÜLERİN
BAĞIMLILIK PROFİL ÖZELLİKLERİNİN BAZI
DEĞİŞKENLER AÇISINDAN DEĞERLENDİRİLMESİ**

Mehmet KARAKUŞ

**ADLİ BİLİMLER
YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**DANIŞMANI
Doç. Dr. Sunay FIRAT**

Bu tez Çukurova Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri tarafından
TYL-2018-10829 nolu proje ile desteklenmiştir.

**Tez No.....
ADANA-2019**

ETİK BEYANI

T.C. ÇUKUROVA ÜNİVERSİTESİ, BAĞIMLILIK VE ADLİ BİLİMLER ENSTİTÜSÜ YÜKSEK LİSANS TEZ ÇALIŞMASI ETİK BEYANI

Çukurova Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Yönergesini okuduğumu ve anladığımı ve Çukurova Üniversitesi Bağımlılık ve Adli Bilimler Enstitüsü Tez Yazım Kurallarına uygun olarak hazırladığım bu tez çalışmada;

- Tez içinde sunduğum verileri, bilgileri ve dokümanları akademik ve etik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi,
- Tüm bilgi, belge, değerlendirme ve sonuçları bilimsel etik kurallarına uygun olarak sunduğumu,
- Tez çalışmada yararlandığım eserlerin tümüne uygun atıfta bulunarak kaynak gösterdiğimi,
- Kullanılan verilerde ve ortaya çıkan sonuçlarda herhangi bir değişiklik yapmadığımı,
- Tez olarak sunduğum bu çalışmanın özgün olduğunu, bildirir, aksi bir durumda bu konuda hakkımda yapılacak tüm yasal işlemleri ve aleyhime doğabilecek tüm hak kayıplarını kabullendiğimi beyan ederim. 10.06.2019

Mehmet KARAKUŞ

Kayıtlı olunan Program : **Adli Bilimler Tezli Yüksek Lisans**
Tezin Konusu : **Madde Kullanım Suçundan Dolayı Denetimli Serbestlik Kararı Verilen Hükümlülerin Bağımlılık Profil Özelliklerinin Bazı Değişkenler Açısından Değerlendirilmesi**

Tezin Türü : Yüksek Lisans : (X) Doktora: ()

Danışmanın Adı-Soyadı : Doç. Dr. Sunay FIRAT

Danışmanın İletişim Bilgileri

Telefon : 0532 631 28 30

E-Posta : sunayfirat@gmail.com sunayfirat@cu.edu.tr

Öğrencinin İletişim Bilgileri

Telefon : 0 555 575 32 83

E-Posta : karakusmehmet001@gmail.com

Adresi : Adana

*Bu belgenin Lisansüstü eğitim tezleri savunmaya alınmadan önce öğrenci tarafından doldurulup imzalanarak Enstitü Müdürlüğüne teslim edilmesi gerekmektedir.

TEŞEKKÜR

Yüksek lisans eğitimime başlamamda pozitif enerjisiyle bana güç veren, lisans ve yüksek lisans eğitimim boyunca benden desteğini ve sabrını hiç esirgemeyen ve bunu bana daima hissettiren, her zaman yanımda yol gösterici olan ve bana güvenen, tez yazım sürecinde bilimsel desteğinden yararlandığım, değerli hocam ve saygıdeğer danışmanım Doç. Dr. Sunay FIRAT'a, tez çalışmamdaki verilerin toplanmasında benden yardımını esirgemeyen Adana Cumhuriyet Başsavcılığı Denetimli Serbestlik Müdürlüğü çalışanlarına, eğitim sürecimde çalışma programım konusunda yardımını ve sabrını esirgemeyen Çukurova Üniversitesi Balcalı Hastanesi Beyin Cerrahi Yoğun Bakım Ünitesi sorumlu hemşiresi Neslihan EMLİK ve sevgili çalışma arkadaşlarıma, tez yazım sürecinde bana destek olan, bilimsel görüşlerinden yararlandığım yüksek lisans çalışma arkadaşım Mehmet Aykut ERK'e bana desteğini, güvenini ve sevgisini hayatıma girdiği günden itibaren hissettiğim eşim ve yol arkadaşım Esra OKCU KARAKUŞ'a, bu yoğun süreçte bana olan desteklerini her zaman sürdüren ve esirgemeyen anneme, babama ve kardeşime sonsuz teşekkürlerimi ve saygılarımı sunarım.

Mehmet KARAKUŞ

İÇİNDEKİLER

Sayfa No:

KABUL ve ONAY.....	Error! Bookmark not defined.
ETİK BEYANI.....	ii
TEŞEKKÜR	iii
İÇİNDEKİLER	iv
ŞEKİLLER DİZİNİ.....	vi
ÇİZELGELER DİZİNİ.....	vii
SİMGELER ve KISALTMALAR DİZİNİ.....	ix
ÖZET	x
ABSTRACT.....	xi
1. GİRİŞ.....	1
2. GENEL BİLGİLER.....	4
2.1. Madde Kullanımı Çerçevesinde Bağımlılık.....	4
2.2. Madde Bağımlılığının Tarihçesi	5
2.3. Madde Bağımlılığının Epidemiyolojisi.....	5
2.4. Madde Bağımlılığının Etiyolojisi.....	6
2.5. Bağımlılık Yapıcı Maddeler.....	7
2.5.1. Uyuşturucu Maddeler	8
2.5.2. Uyarıcı Maddeler.....	9
2.5.3. Halüsinojenler.....	10
2.6. Madde Bağımlılığının Nedenleri.....	10
2.6.1. Maddeden Kaynaklı Nedenler	10
2.6.2. Kişisel Nedenler	11
2.6.3. Çevresel Nedenler	11
2.6.4. Diğer Nedenler	12
2.7. Madde Kullanımına Yönelik Politikalar	13
2.7.1. Dünya’da Madde Kullanımına Yönelik Politikalar.....	14
2.7.2. Türkiye’de Madde Kullanımına Yönelik Politikalar ve Yasal Düzenlemeler	15
2.7.2.1. Türkiye’de Madde Kullanımı İle Mücadele Eden Kurum ve Kuruluşlar...	15
2.7.2.2. Türkiye’de Madde Kullanımına Yönelik Sosyal Hizmetler.....	17

2.7.2.3. Türkiye’de Madde Kullanımına Yönelik Yasal Düzenlemeler.....	17
2.7.3. Denetimli Serbestlik Sistemi	18
2.7.3.1. Denetimli Serbestlik Sisteminin Tarihçesi	19
2.7.3.2. Türkiye’de Denetimli Serbestlik Sisteminin Gelişimi	20
2.7.3.3 Madde Kullanım Suçundan Dolayı TCK’nın 191. Maddesine Göre Verilen “Tedavi ve Tedbir” Kararının İşleyişi	20
2.7.3.4. Türkiye’de “Tedavi Ve Denetimli Serbestlik Tedbiri” Uygulamaları	26
3. MATERYAL ve METOD	30
3.1 Araştırmanın Amacı	30
3.2. Araştırmanın Hipotezi.....	30
3.3. Araştırmanın Modeli	30
3.4. Araştırmanın Türü.....	30
3.5. Evren ve Örneklem	30
3.5.1. Çalışmaya Dahil Edilme Kriterleri	31
3.6. Verilerin Toplanması	31
3.7. Veri Toplama Araçları	32
3.7.1. Kişisel Bilgi Formu	32
3.7.2. Bağımlılık Profil İndeksi Klinik Formu	32
3.7.3 Verilerin Analizi	33
3.8. Araştırmanın Sınırlılıkları	33
4. BULGULAR.....	34
6. SONUÇLAR ve ÖNERİLER.....	83
KAYNAKLAR	85
EKLER	91
EK-1. Etik Kurul İzni	91
EK-2. Tez Adı Değişikliği Etik Kurul Kararı	92
EK-3. Araştırma Kurulu Onay Yazısı	93
EK-4. Araştırmanın Yürütüldüğü Kurumun Resmi İzin Yazısı.....	94
EK-5. Ceza Tevkif Evleri Müdürlüğü Tarafından Verilen Tez Yayınlanma İzni	95
EK-6. Kişisel Veri Formu	96
EK-7. Bağımlılık Profil İndeksi Klinik Formu (Bapi-K).....	98
ÖZGEÇMİŞ	104

ŞEKİLLER DİZİNİ

Sekil No:

Sayfa No:

Şekil 1. Ceza ve Tevkif Evleri Genel Müdürlüğü, Denetimli Serbestlik Daire Başkanlığına Bağlı,
Denetimli Serbestlik Taşra Teşkilatı,27



ÇİZELGELER DİZİNİ

Çizelge 4.1.	Madde kullanım suçundan dolayı TCK'nın 191. maddesine göre, "Tedavi ve Denetim Serbestlik Tedbiri" kararı verilen hükümlülerin sosyodemografik özellikleri.....	34
Çizelge 4.2.	Madde kullanım suçundan dolayı TCK'nın 191. maddesine göre, "Tedavi ve Denetim Serbestlik Tedbiri" kararı verilen hükümlülerin yaşları ve BAPİ-K ölçeğinden aldıkları toplam puan ortalamaları arasındaki korelasyon analizi	37
Çizelge 4.3.	Madde kullanım suçundan dolayı TCK'nın 191. maddesine göre, "Tedavi ve Denetim Serbestlik Tedbiri" kararı verilen hükümlülerin maddeye başlama yaşı ve BAPİ ölçeğinden aldıkları toplam puan ortalamaları arasındaki korelasyon analizi	38
Çizelge 4.4.	Madde kullanım suçundan dolayı TCK'nın 191. maddesine göre, "Tedavi ve Denetim Serbestlik Tedbiri" kararı verilen hükümlülerin bazı sosyodemografik değişkenleri ile BAPİ toplam ve alt ölçeklerinden elde edilen puan ortalamalarının karşılaştırılması	39
Çizelge 4.5.	Madde kullanım suçundan dolayı TCK'nın 191. maddesine göre, "Tedavi ve Denetim Serbestlik Tedbiri" kararı verilen hükümlülerin bazı sosyodemografik değişkenleri ile BAPİ toplam ve alt ölçeklerinden elde edilen puan ortalamalarının karşılaştırılması	41
Çizelge 4.6.	Madde kullanım suçundan dolayı TCK'nın 191. maddesine göre, "Tedavi ve Denetim Serbestlik Tedbiri" kararı verilen hükümlülerin bazı sosyodemografik değişkenleri ile BAPİ toplam ve alt ölçeklerinden elde edilen puan ortalamalarının karşılaştırılması	44
Çizelge 4.7.	Madde kullanım suçundan dolayı TCK'nın 191. maddesine göre, "Tedavi ve Denetim Serbestlik Tedbiri" kararı verilen hükümlülerin bazı sosyodemografik değişkenleri ile BAPİ toplam ve alt ölçeklerinden elde edilen puan ortalamalarının karşılaştırılması	47
Çizelge 4.8.	Madde kullanım suçundan dolayı TCK'nın 191. maddesine göre, "Tedavi ve Denetim Serbestlik Tedbiri" kararı verilen hükümlülerin bazı sosyodemografik değişkenleri ile BAPİ toplam ve alt ölçeklerinden elde edilen puan ortalamalarının karşılaştırılması	49
Çizelge 4.9.	Madde kullanım suçundan dolayı TCK'nın 191. maddesine göre, "Tedavi ve Denetim Serbestlik Tedbiri" kararı verilen hükümlülerin bazı sosyodemografik değişkenleri ile BAPİ toplam ve alt ölçeklerinden elde edilen puan ortalamalarının karşılaştırılması	52

Çizelge 4.10.	Madde kullanım suçundan dolayı TCK'nın 191. maddesine göre, "Tedavi ve Denetim Serbestlik Tedbiri" kararı verilen hükümlülerin bazı sosyodemografik değişkenleri ile BAPİ toplam ve alt ölçeklerinden elde edilen puan ortalamalarının karşılaştırılması	55
Çizelge 4.11.	Madde kullanım suçundan dolayı TCK'nın 191. maddesine göre, "Tedavi ve Denetim Serbestlik Tedbiri" kararı verilen hükümlülerin bazı sosyodemografik değişkenleri ile BAPİ-K toplam ve alt ölçeklerinden elde edilen puan ortalamalarının karşılaştırılması	57
Çizelge 4.12.	Madde kullanım suçundan dolayı TCK'nın 191. maddesine göre, "Tedavi ve Denetim Serbestlik Tedbiri" kararı verilen hükümlülerin bazı sosyodemografik değişkenleri ile BAPİ-K toplam ve alt ölçeklerinden elde edilen puan ortalamalarının karşılaştırılması	59
Çizelge 4.13.	Madde kullanım suçundan dolayı TCK'nın 191. maddesine göre, "Tedavi ve Denetim Serbestlik Tedbiri" kararı verilen hükümlülerin bazı sosyodemografik değişkenleri ile BAPİ-K toplam ve alt ölçeklerinden elde edilen puan ortalamalarının karşılaştırılması	61
Çizelge 4.14.	Madde kullanım suçundan dolayı TCK'nın 191. maddesine göre, "Tedavi ve Denetim Serbestlik Tedbiri" kararı verilen hükümlülerin bazı sosyodemografik değişkenleri ile BAPİ-K toplam ve alt ölçeklerinden elde edilen puan ortalamalarının karşılaştırılması	64
Çizelge 4.15.	Madde kullanım suçundan dolayı TCK'nın 191. maddesine göre, "Tedavi ve Denetim Serbestlik Tedbiri" kararı verilen hükümlülerin bazı sosyodemografik değişkenleri ile BAPİ-K toplam ve alt ölçeklerinden elde edilen puan ortalamalarının karşılaştırılması	67
Çizelge 4.16.	Madde kullanım suçundan dolayı TCK'nın 191. maddesine göre, "Tedavi ve Denetim Serbestlik Tedbiri" kararı verilen hükümlülerin bazı sosyodemografik değişkenleri ile BAPİ-K toplam ve alt ölçeklerinden elde edilen puan ortalamalarının karşılaştırılması	70
Çizelge 4.17.	Madde kullanım suçundan dolayı TCK'nın 191. maddesine göre, "Tedavi ve Denetim Serbestlik Tedbiri" kararı verilen hükümlülerin bazı sosyodemografik değişkenleri ile BAPİ-K toplam ve alt ölçeklerinden elde edilen puan ortalamalarının karşılaştırılması	73

SİMGELER ve KISALTMALAR DİZİNİ

AIDS	: Acquired Immune Deficiency Syndrome
AMATEM	: Alkol ve Uyuşturucu Madde Bağımlıları Tedavi ve Araştırma Merkezi
BAPİ-K	: Bağımlılık Profil İndeksi Klinik Formu
DSM	: The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders
EMCDDA	: European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction
İLTEM	: İzleme ve Önleme Büro Amirlikleri
LSD	: Liserjik Asit Dietilamid
TUBİM	: Narkotik Suçlarla Mücadele Daire Başkanlığı
TUİK	: Türkiye İstatistik Kurumu
WHO	: World Health Organization
YEDAM	: Yeşilay Danışmanlık Merkezi

ÖZET

Madde Kullanım Suçundan Dolayı Denetimli Serbestlik Kararı Verilen Hükümlülerin Bağımlılık Profil Özelliklerinin Bazı Değişkenler Açısından Değerlendirilmesi

Madde bağımlılığı hem bireyin hem de toplumun düzenini bozan bir durum olduğu için yasalar kapsamınca suç olarak değerlendirilmektedir. Ceza Hukuku çerçevesinde madde kullanımına özendirme ve ticaretini yapma suçlarının cezaları belirlenmiştir. 5237 sayılı TCK'nın 191. Maddesinin birinci fıkrası madde bağımlılığı olan ve madde bulunduran kişilerin 2 ile 5 yıl arasında cezalandırılacağını belirtse de denetimli serbestliğin kanunlaştırılmasıyla birlikte bu kişilerin öncelikle topluma kazandırılması göz önüne alınarak *5402 Sayılı Denetimli Serbestlik Hizmetleri Kanunu* çerçevesinde kararlar verilmektedir.

Bu çalışma TCK'nın 191. Maddesine göre madde kullanım suçundan dolayı haklarında “tedavi ve denetimli serbestlik tedbir” kararı verilerek Adana Denetimli Serbestlik Müdürlüğüne gönderilen 811 hükümlünün bazı değişkenler açısından bağımlılık profil özelliklerini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Bu nedenle; hükümlülere sosyodemografik verilerini ve suç öykülerini belirlemek amacıyla “Kişisel Bilgi Formu” ve bağımlılık durumlarını ve klinik özelliklerini belirlemek amacıyla “Bağımlılık Profil İndeksi Klinik Formu (BAPİ-K)” uygulanmıştır. Veriler Samba programlarının uygulandığı sınıflarda program başlamadan önce veya sonra uygun zamanlarda yüz yüze görüşme yöntemiyle toplanmıştır.

Çalışmamızın bulgularına göre, madde kullanım suçundan dolayı haklarında “tedavi ve denetimli serbestlik tedbir” kararı verilen hükümlülerin bağımlılık profil özelliklerinin cinsiyete ($p<0,05$), medeni duruma ($p<0,05$), geçim algısı durumlarına ($p<0,05$), yaşadıkları merkez ilçeye ($p<0,05$), madde etkisi altında bir suça yönelme durumuna ($p<0,05$), madde kullanımına sebep olan etmenlere ($p<0,05$), hükümlülerin klinik durumu ise cinsiyete ($p<0,05$), medeni duruma ($p<0,05$), ailede sabıka birey bulunup bulunmasına ($p<0,05$), daha önce bir suçtan dolayı ceza alma durumuna ($p<0,05$), göre değişikliği gösterdiği saptanmıştır.

Bu araştırmanın sonucuna göre, çalışmamızda madde kullanım suçundan dolayı haklarında “tedavi ve denetimli serbestlik tedbir” kararı verilen hükümlülerin profil özelliklerinin cinsiyete, medeni duruma, madde etkisi altında suça yönelme durumuna, madde kullanımına sebep olan etmene ve ailesinde sabıkalı birey olup olmasına bağlı olarak değişkenlik gösterdiği saptanmıştır.

Sonuç olarak çalışmanın sonunda, bireylerin bağımlılık profil özellikleri bilinirse aynı suçu tekrar işlememesi veya bu suçun hiç ortaya çıkmaması adına alınabilecek önlemler hakkında öneriler sunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: Uyuşturucu Madde, Suç, Denetimli Serbestlik, Yükümlü, Bağımlılık

ABSTRACT

Evaluation of the Addiction Profile Properties of the Convicts Who Have Been Sentenced Probation Verdict Due to Substance Use Offense

Because substance abuse is a condition that disrupts the order of both the individual and the society, it is considered a crime under the law. Penalties for incitement to drug use and trafficking were determined within the framework of Criminal Law. Although the first paragraph of Article 191 of the TPC No. 5237 states that persons with substance abuse and possession of substances will be punished between 2 and 5 years, with the enactment of probation, decisions were taken within the framework of the Law on Probation Services No. 5402, taking into account the inclusion of such persons in the community first.

This study was conducted in order to determine the dependency profile characteristics of 811 convicts sent to Adana Probation Directorate with a decision of "treatment and probation measure" given due to substance use charges according to Article 191 of the TPC, in terms of some variables.

Therefore, "Personal Information Form" was used to determine their sociodemographic data and crime stories, and "Addiction Profile Index (API) Clinical Form" was used to determine their dependency status and clinical characteristics. The data were collected by face-to-face interviewing at appropriate times before or after the start of the program in the classes where Samba programs were implemented.

According to the findings of our study, the addiction profile characteristics of the convicts who were given treatment and probation measures due to substance use offense were determined to vary according to gender ($p<0.05$), marital status ($p0.05$), livelihood perception status ($p0.05$), the central district where they live ($p0.05$), status of inclination towards crime under the influence of substance ($p0.05$) and factors causing substance use ($p0.05$), whereas the clinical status of the convicts was determined to vary according to gender ($p0.05$), marital status ($p0.05$), presence of a convicted individual/s in the family ($p0.05$), and status of receiving a penalty for an offense committed previously ($p0.05$).

According to the results of this study, our study showed that the profile characteristics of the convicts who were given "treatment and probation measures" due to substance use charges vary depending on gender, marital status, status of inclination towards crime under the influence of substance, factors causing substance use, and the presence of a convicted individual/s in the family.

As a result, at the end of the study, recommendations were made about measures that can be taken to prevent these individuals from committing the same crime again or for these crimes to be never committed if their addiction dependency profile characteristics were known.

Keywords: Drug Substance, Crime, Probation, Dependent, Dependence

1. GİRİŞ

Alışkanlıklar insan hayatını yönlendiren ve belli bir zaman sonra kalıp haline gelerek insanın sürekli uğraşı olan, hatta bağımlılık düzeyini kazandığında olumsuz sonlanabilecek düzeyde davranışlardır. İnsan hayatındaki kötü alışkanlıklar bilhassa sağlık, yaşam kalitesi, başarı vb. birçok kavramı etkilemektedir. Kötü alışkanlıklar arasında yer alan madde bağımlılıkları, insan yaşamını birçok anlamda olumsuz etkilemekte; fizyoloji, bilişsel denge ve daha birçok durumun olumsuz yönde ilerlemesine neden olmaktadır (1).

Madde bağımlılığı, keyif verici bir maddenin kısa sürede vücutta yaptığı etkiler göz önüne alındığında kullanılması ve bu kullanımın uzun vadede kişide psikolojik, bedensel ve ruhsal anlamda olumsuz birçok sonuca yol açması durumunu ifade etmektedir. Halk arasında uyuşturucu olarak geçse de uyuşturucu madde çeşitleri göz önüne alındığında Dünya Sağlık Örgütü'nün (WHO) kullanımı *madde* bağımlılığı şeklindedir. Uzun bir süre ilgili maddenin alınması ve vücudun bu maddeye alışkanlık kazanması göz önüne alındığında, madde bağımlılığı kişiyi günden güne etkileyen zehirli bir süreci kapsamaktadır. The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders-V kriterleri göz önüne alındığında bir kişinin uzun vadede bir maddeyi kullanması, onun yoksunluğunu duyması, onu temin etmek için özel çaba harcaması, gündelik yaşama madde olmadan devam edememesi gibi birçok sebepten sadece üçünün madde bağımlılığını tanımlamaya yeterli olduğu görülmüştür (1).

Bağımlılık yapıcı maddeler çok geniş kapsamdadır. Bugün günümüzde gündelik hayatta yasal şekilde tüketilen sigara da bağımlılık yapıcı bir maddedir. Fakat bağımlılık yapıcı maddeler içerisinde özellikle madde bağımlılığına yol açan uyuşturucu etkili maddelerin sigara gibi maddelerden ayırt edici yönleri ve etkileri bulunmaktadır. Akbulut (2) bir maddenin bağımlılık düzeyinde etkili olabilmesi ve madde bağımlılığına yol açabilmesi için;

- Zehirleyici etkisi olması,
- Uyuşturucu etkisi olması,
- Keyif verici nitelikte olması,
- Yoksunluk hissettirmesi,
- Milletler arası sözleşmelerde uyuşturucu ve zararlı kapsamda yer alması gerekli olduğunu belirtmektedir (2).

Bu kapsamda düşünöldüğünde de bir madde bağımlısının ilgili maddeye karşı derin bir bağıllık hissetmesi, fiziki ve ruhsal bir tutkunluk duyması, maddeyi devamlı olarak kullanmaya karşı derin istek duyması gereklidir (2). Madde bağımlılığı kapsamına giren ve bağımlılık yaratan maddeler çok çeşitlidir. Bu maddeler genel anlamda afyon ve türevleri, kenevir ve türevleri, uyarıcılar, sentetikler, sakinleştiriciler, alışkanlık yapıcı maddeler, uçucu maddeler şeklinde sıralanabilir (3). Her bir maddenin kendi yapısı ve içeriğı farklı olmakla birlikte maddeler genellikle kullanım ile birlikte kişiye bağımlılık yapmakta ve kısa vadede dinginlik, rahatlık hissi uyandırır da ilerleyen zamanlarda tüketilmediğinde solgunluk, yıpranma, kendinden geçme, bayılma; uzun dönemde felç ve ölümlere neden olabilmektedir (4).

Madde kullanımında önemle üzerinde durulan nokta kullanım nedenleridir. Kişilerin neden madde kullanmaya başladıkları önemlidir. Madde bağımlılığına ilişkin kesin bir neden sınırlaması yapılamamakla birlikte madde kullanan kişilerin genellikle *kalmımsal, psikolojik, ailesel* ve *çevresel* nedenlerle madde kullanmaya başladıkları söylenebilir (5). Genellikle anti-sosyal kişilik bozukluğu olan, topluma uyum sağlayamayan, kızgın, daima öfkeli veya tam tersi olarak yalnız, içine kapanık kişilerin madde kullanmaya daha meyilli oldukları söylenebilir (5). Bunun yanında sosyal anlamda problemlili, aile ilişkileri bozuk, ebeveynlerinin uyumu düşük kişiler de genellikle madde kullanmaya yönelebilmektedirler. Çevre madde kullanımında oldukça etkilidir. Özellikle ergenlik dönemlerinde gençlerin çevrenin etkisi ile değışen psikolojileri onları madde kullanmaya yönlendirmektedir (6).

Madde bağımlılığı konusunda elde edilen istatistikler Türkiye’de ve dünyada madde bağımlılığının oldukça yaygın olduğunu ortaya koymaktadır. Bu bağımlılıklar başta sigara olmak üzere, alkol ve uyuşturucu madde olarak devam eden bir sıralamada kendini göstermektedir. Sigara kullanımı üzerine yapılan araştırmalar dünyada yaklaşık 1 milyar 250 milyon kişinin sigara içtiğini, 4.5 milyon kişinin ise her sene sigara sebebiyle yaşamını yitirdiğini ortaya çıkarmaktadır (7). Alkol kullanımı ise özellikle II. Dünya Savaşı dönemiyle birlikte hızla artmış ve ölkeler genelinde en fazla Avrupa ölkelerinde tüketilen zararlı maddeler arasında yer almıştır (8,9). Zararlı madde kapsamında en ağır olarak nitelendirilebilecek uyuşturucu ve türevi maddeler ise günümüzde yaklaşık 200 milyon insan tarafından tüketilmekte, bunların başında ise esrar ve kokain en çok tüketilen zararlı maddeler olarak kabul edilmektedir (10,11).

Türkiye genelinde bakıldığında, ülkemiz dünya sigara tüketiminde dördüncüdür. Yılda yaklaşık 500.000 kişi sigaraya başlamaktadır. Alkol ise özellikle bira başta olmak üzere sık tüketilmekte ve nüfusun özellikle genç ve olgun yaştaki bireyleri tarafından kullanılmaktadır. Uyuşturucu bağımlılığı ise AMATEM verilerine göre 1996'dan beri artmakta ve bilhassa esrar, uhu gibi uçucu maddeler ve sentetik uyuşturucuların kullanımı göze çarpmaktadır. (12,13).

Madde bağımlılığı hem bireyin hem de toplumun düzenini bozan bir durum olduğu için yasalar kapsamınca suç olarak değerlendirilmektedir. Buradaki *suç* tabiri bireysel anlamda kişinin kendisine karşı işlediği bir durumken, toplumsal anlamda çevreyi özendirmek ve çevrenin refahını bozma adına işlenen suçlar kapsamında değerlendirilmektedir. Ceza Hukuku çerçevesinde madde kullanımına özendirme ve ticaretini yapma suçlarının cezaları belirlenmiştir. Bu suçlara verilecek cezalar belirlenirken sadece suçluyu cezalandırmak değil, aynı zamanda onu toplumdan dışlamamak, topluma geri kazandırmak adına da yaptırımlar uygulanabilmektedir. Bunlardan biri de Türkiye'de özellikle uygulaması yakın zamanda güçlenen *denetimli serbestlik*dir. 3 Temmuz 2005 tarihinde kabul edilen *5402 Sayılı Denetimli Serbestlik Hizmetleri Kanunu* ile Türkiye'de uygulanmaya başlanan denetimli serbestlik, suçlu kişinin topluma kazandırılması ve rehabilite edilmesini sağlaması adına Türk Hukuku'na kazandırılan önemli bir kanundur. 5237 sayılı TCK'nın 191. Maddesinin birinci fıkrası madde bağımlılığı olan ve madde bulunduran kişilerin 2 ile 5 yıl arasında cezalandırılacağını belirtse de denetimli serbestliğin kanunlaştırılmasıyla birlikte bu kişilerin öncelikle topluma kazandırılması göz önüne alınarak *5402 Sayılı Denetimli Serbestlik Hizmetleri Kanunu* çerçevesinde kararlar verilmektedir (14,15). Çalışmada madde bağımlılığı konusuna değinilmiş olup, TCK'nın 191. Maddesine göre haklarında "tedbir ve tedavi" kararı verilen madde bağımlılarının bağımlılık profilleri üzerine bir değerlendirme yapılmıştır.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Madde Kullanımı Çerçevesinde Bağımlılık

Bağımlılık düzeyine ulaştığı zaman hem kişiye hem de çevreye zarar veren madde kullanımı, geçmiş insanlık tarihi kadar eskiye dayanan, insanın doğa ile teması sonucunda ortaya çıkan ve çeşitli nedenlerle gelişerek insana zarar veren bir durumdur (16). Çalışmanın bu bölümünde madde kullanımına ilişkin bağımlılığa, madde kullanımın tarihçesine, epidemiyolojisi ve etiyolojisine, bağımlılık yapıcı maddelere, Türkiye ve dünyada madde kullanımına yönelik politikalara yer verilecektir.

Bağımlılık, Türk Dil Kurumu tarafından *bağımlı olma durumu*, *tabiiyet* olarak tanımlanmaktadır (17). Bir nesne, bir insan veya bir şeye karşı geliştirilen güçlü duyguların tezahürü olan bağımlılık, herhangi bir şeye karşı duyulan güçlü yönelim duygusunu içerir. Bu yönelim duygusu, içerisinde *süreklilik* ve *devamlılık* barındırır. Bağımlılık devamlı olarak yönelme, yönelme isteği duyma ve bağlanma duygularını içermektedir (18).

Babaoğlu (19) bağımlılığın *fiziksel* ve *psikolojik* olmak üzere iki tür olabileceğini söyler. Fiziksel bağımlılık belli bir nesnenin somut olarak kullanımı sonrası ortaya çıkan alışkanlık nedeniyle kazanılan bağılıktır. Psikolojik bağımlılık ise ruhsal anlamda ilgili nesne veya şeye karşı geliştirilen soyut bağılıktır. Bu soyut bağılılık temelde o şeyin veya nesnenin kişiye verdiği haz, keyif gibi duyguları kişinin tekrar yaşamak istemesi kaynaklı olarak gelişebilmektedir (19).

Bağımlılık kişilerin zaafları üzerinden yorumlandığı için daha çok olumsuz bir durum olarak algılanmaktadır. Nitekim kişinin bağımlılık duyduğu şeye fiziksel veya psikolojik anlamda ulaşamaması bir süre sonra kendisini rahatsız hissetmesine neden olacaktır. Bu rahatsızlık bilhassa *madde kullanımı* dediğimiz, zararlı maddelerin vücuda alınması olarak ele alındığında, kişinin yoksunluk halinde travma geçirmesine ve ölümüne değin yol açacak düzeyde olabilmektedir. Madde bağımlılığı, Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tarafından zararları büyük derecede belirtilen, kişide ruhsal, biyolojik ve sağlık anlamında birçok etkisi olan ilgili maddeye bağılılığı, söz konusu maddenin yoksunluğunu hissetmeyi ifade etmektedir. Kişiyi her anlamda olumsuz etkileyen bu bağımlılık, sağlık üzerine etkisi en fazla hissedilen bozukluk türleri kapsamında da değerlendirilebilmektedir (16).

2.2. Madde Bağımlılığının Tarihçesi

Madde bağımlılığına yönelik bir kronolojik tarih sıralaması mümkün olmamakla birlikte, insanın en eski dönemlerden itibaren doğa ile iç içe olması, bitkiler üzerinde hem beslenme, hem tedavi hem de daha birçok ihtiyaçlarını gidermeleri aslında bitkilerin insan yaşamında olduğu ilk günden beri madde bağımlılığının da insan hayatında yer edinebilme olasılığının olduğunu göstermektedir. Kurulan ilk medeniyetlerin bugün uyuşturucu kapsamına giren bitkileri birçok farklı amaçla yetiştirdikleri bilinmektedir. M.Ö.4000-2000 yılları arasında Mezopotamya bölgesinde özellikle nehir kenarlarında haşhaş, kenevir ve afyon bitkisi yetiştirilmiştir. Bu bitkiler ilk zamanlar hastalıkların tedavisi amacıyla kullanılsa da devamında keyif verici özellikleri bağımlılığa neden olarak günümüze değin gelmiştir (20).

Whitaker (21) haşhaşın birçok eski medeniyetlerde üretildiğini, hatta Kristof Kolomb'un 1492'de Amerika'ya yaptığı yolculuklar sonrasında insanların kağıtlara keyif verici bitkilerin tohumunu sararak ilk sigarayı içmeye başladıklarını belirtmiştir. Amerika'nın keşfi ve deniz ötesi birçok yere ulaşım ile birlikte ele geçirilen farklı bitkiler, zamanla tedavi amacıyla kullanımını aşmış, çeşitli amaçlarla da kullanılmaya başlamıştır. M.Ö.2737 Çin medeniyetine ait tarihli buluntular cannabisin o dönemde üretildiğini, ilk zamanlar çayı yapılsa da daha sonra Hintliler tarafından tütün biçiminde sarılarak sigara olarak kullanıldığını göstermektedir (22). Bununla birlikte milattan sonra bitkilerin keyif verici yönünün ve sarhoş edici özelliğinin keşfi özellikle feodal toplumlarda kişide ceza amaçlı bağımlılık uyandırması amacıyla kullanıldığı da bilinmektedir (23).

Uzbay (16) verdiği bilgilerde afyon, kenevir gibi bitkilerin madde bağımlılıklarına ilişkin çalışmaların özellikle 1960'lardan sonra geliştiğini, bu tarihlere kadar madde bağımlılığı üzerine yapılan çalışmaların yeterli düzeyde olmadığını belirtmiştir. Madde bağımlılığı çok eski dönemlerden itibaren gelişse de insanın doğa ile etkileşiminin olumsuz sonucu olan madde bağımlılığı tıp literatüründe oldukça yeni şekilde yer alan ve her geçen gün tedavisi üzerine çalışılan bir alan olmaktadır (16).

2.3. Madde Bağımlılığının Epidemiyolojisi

Madde kullanımının epidemiyolojisi yani yaygınlığı tespit edilmesi oldukça zor bir husustur. Bunun en önemli nedeni, Türkiye başta olmak üzere birçok dünya

ülkesinde hem kişiye hem de topluma zararlı olan bu maddelerin kullanımının ve temininin yasal olmamasıdır (24). Fakat toplumlarda yapılan araştırmalar ve bilhassa madde kullanımı adına yapılan politikalar ışığında nicelik ve niteliğe ilişkin bir yaygınlık varsayımında bulunulabilmektedir. Buna göre madde kullanımı özellikle ergenlik ve gençlik dönemlerinde, yani kişinin geçiş çağı olan fiziksel ve psikolojik değişimler yaşadığı dönemlerde gerçekleşmektedir. Yapılan araştırmalar sıklıkla 15-24 yaş arası gençlerin ve erkek cinsiyet grubunun madde kullanımında daha fazla yer aldığını göstermektedir. Madde kullanımına ilişkin özel değerlendirmelerde ise temin açısından genellikle kentsel bölgelerde ve başta esrar olmak üzere temini en kolay olan uçuucu maddelerin kullanım sıklığının fazla olduğunu göstermektedir. Bu oranlamalar Türkiye genelinde yapılmış olup, dünya genelinde ise kısmi bir benzerlikle aynı oranların yaygın olduğu söylenebilmektedir (25).

2.4. Madde Bağımlılığının Etiyolojisi

Madde kullanımı başta kişisel ve psikolojik nedenler olmak üzere, birçok nedenden kaynaklanabilmektedir. Bu nedenlere daha sonra detaylı olarak değinilecek olup, bu bölümde bilhassa DSM kapsamında madde bağımlılığının tespiti adına etiyojisi ele alınacaktır. DSM-V'ye göre madde bağımlılığı *Madde Kullanım Bozukluğu* olarak belirtilmektedir ve on iki aylık süreçte aşağıdaki belirtilerden en az ikisinin görülmesiyle birlikte kişide madde kullanım bozukluğu olduğu tanısı konulabilir(26).

- Uzun süreli madde tüketimi hali
- Uzun süreli madde kullanımının ardından bırakma teşebbüsünün sonuçsuz kalması
- Maddeyi temin etme konusunda uzunca girişimlerin olması
- Madde kullanımına yönelik isteğin artması
- Gündelik yaşama adapte olamama
- Madde kullanımının süreklilik kazanması halinde gündelik yaşama ilişkin problemlerin artması
- Toplumdan uzaklaşma
- Tehlike arz eden durumlarda da madde kullanımının devam etmesi

- Fiziksel ve ruhsal her türlü kötü koşulda madde kullanımının devam etmesi
- Toleransa bağlı olarak madde kullanımının devam etmesi
- Yoksunluk halinde rahatsızlık belirtilerinin devam etmesi

DSM-V Kapsamında madde kullanım bozukluğu etiyolojisine değinildiğinde madde kullanımının tespiti adına öncelikle süreklilik ve yoksunluk hislerinin ön plana çıkarıldığı görülmektedir. Madde bağımlısı kişilerin aynı maddeyi uzun süreçte kullandıkları, bu sürecin on iki ay olarak belirtildiği ve kullanıma ilişkin sürekliliğe ek olarak kişilerin maddeden uzak kalma halinde yoksunluk hissi taşıdığı, bu şekilde *bağımlı* sıfatı kazandıkları tespit edilmiştir.

2.5. Bağımlılık Yapıcı Maddeler

Madde bağımlılığında bağımlılık yapıcı maddelerin genellikle kişide kısa vadede haz, keyif ve dinçlik uyandırdıkları, uzun vadede ise bunun tam tersi etkiler gösterdikleri bilinmektedir. Bu nedenle maddelerin genel özellikleri aslında kişinin fiziksel ve psikolojik yapısında uyandırdığı kısa süreli etki kaynaklıdır. Bağımlılık yapıcı maddeler yapısı, doğada üretim şekilleri ve kullanım farklılıklarıyla birlikte birbirlerinden ayrılrsa da temelde hepsi bağımlılık düzeyinde şu ortak özellikleri taşımaktadırlar (27) .

- Bağımlılık yapıcı maddelerin tümünde keyif verme özelliği vardır. Kişiyi bir süreliğine bulunduğu ortamın stresinden veya kaygısından ayırarak zevk ve keyif vermektedirler.
- Sinir sistemini doğrudan etkileyen; duygu, düşünce ve davranışlar üzerinde yoğun şekilde hoşnutluk hissi uyandıran maddelerdir.
- Bağımlılık yapıcı maddeler kişinin belli bir süre sonra alışkanlık düzeyine getirmesiyle beraber kişide somut ve soyut alan ayrımını azaltır ve hafızayı da olumsuz etkiler.
- Kişi bağımlılık yapıcı maddeleri bir ya da iki defa kullanmasıyla birlikte bedeninde maddeye karşı bir bağlanma hissi duyar ve alışkanlık kazanır.

Ortak özellikleri doğrultusunda bağımlılık yapıcı maddeler *uyuşturucu maddeler*, *uyarıcı maddeler* ve *halüsinojenler* olmak üzere üç gruba ayrılabilir. Bu ayrımın maddenin türü ve yapısı, ne şekilde tüketildiği de etkili olmaktadır (28).

2.5.1. Uyuşturucu Maddeler

Alındığı andan itibaren kişinin sinir sisteminde uyuşukluk, dinginlik, yatıştırma ve kısmi süreli rahatlama yaratan maddeler *uyuşturucu madde* kapsamına girmektedir. Bu maddeler başlangıçta afyon ve türevleri olmakla birlikte sentetik olarak üretilen barbitüratlar ve trankilizanlar da bu kapsama girmektedir (29).

Bir süs bitkisi olarak üretilen, fakat kokusundaki ağırlık sebebiyle uyuşturucu yapımında kullanılan *afyon*, madde bağımlılığı yaratan en önemli bitki grubuna girmektedir. Birleşimindeki eroin morfin ve kodein gibi maddeler sayesinde kısa süreli ağrıları alan ve dinginlik yapan afyon, doz aşımında ve sürekli kullanımda bağımlılık yaparak uzun vadede vücuda zarar veren ve ölümlere yol açabilecek bir bitkidir (30).

Afyondan sonra etkisi en yüksek uyuşturucu madde *morfindir*. Yunan mitolojisindeki Morpheus'tan rüya yapıcı özelliği ile adını alan morfin toz şeklindedir (31). Tedavilerde kısa süreli acı dindirme amacıyla kullanılan morfin, uyuşturucu madde olarak kullanıldığında uykusuzluk, unutkanlık, kısa süreli keyif hali, uzun vadede kendinden geçme etkileri uyandırmaktadır (32).

Asit ile kimyasal birleşme sonucu ortaya çıkan *eroin*, afyon ve morfenden çok daha etkili olabilen ve bağımlılık yapısı daha güçlü olan bir uyuşturucu maddedir. Saf hali beyaz toz olarak bulunan, ısıtılarak asetik asitle birlikte kullanılan bu madde şırınga ile vücuda enjekte edilebildiği gibi burundan çekilerek veya sigara olarak da tüketilebilmektedir (33).

Esrar; Batılı ülkelerde *marihuana*, Ortadoğu ülkelerinde *haşış* olarak bilinen, dişi kenevir bitkisinden üretilen bir uyuşturucu maddedir. Özellikle Hint kenevir otunda çok fazla kimyasal içerik bulunmakta ve uyuşturucu olan hint keneviri kişiyi yüksek düzeyde etkilemektedir. Uyuşturucu olarak alan kişiyi ten renginin sararması, üşüme, ışığa hassasiyet, hayal görme gibi şekillerde etkileyen bu madde alınamadığı zamanda ise kişiyi gerginlik, huzursuzluk, iştah kaybı, uykusuzluk olarak etkilemektedir. Uzun vadede krizlere yol açabilen maddenin etkileri ölüme kadar gidebilmektedir (34).

Uyuşturucu olarak alınan diğer iki madde *kodein* ve *metadondur*. Kodein, afyondan türetilen ve özellikle ilaç sanayisinde kullanılan bir maddedir. Her ne kadar ağrı kesici etkisi olsa da uyuşturucu olarak kullanıldığında sindirim sisteminde bozukluk, hareket etmede zorluk ve iştah kaybı yaşatabilmektedir (35). *Metadon* ise ağız yoluyla alınan ve daha çok opioid madde bağımlılarının tedavi sürecinde kullanılan bir maddedir. Ancak maddenin aşırı doz kullanımı ve süreklilik kazanması bağımlılık yaratmasına neden olmaktadır (36).

Uyuşturucu madde kapsamında yer alan diğer türler *barbitüratlar* ve *trankilizanlardır*. Tıbbi alanda uyku verici olarak kullanılan barbitüratlar fazla miktarda kullanıldığında uyuşukluk ve aşırı terleme ile birlikte krize neden olabilmektedir (34). *Trankilizanlar*, gergin ve sıkıntılı bireylere verilerek rahatlamaları adına kullanılmaktadır. Aşırı dozda kullanımı kusma ve uyku, dengesizlik gibi birçok şeye neden olabilmektedir (37).

2.5.2. Uyarıcı Maddeler

Uyarıcı maddeler, uyuşturucu madde grupları arasında önemli bir yer edinen, merkezi sinir sistemine yönelik uyarıcı etki yapan ve bu uyarıcı etkilerin genellikle harekete geçirme ve canlandırma üzerine olması adına kullanılan madde gruplarındandır. Yasa dışı olarak kullanılan bu maddeler kısa süreli olarak istenen etkinin sağlanması adına kullanıldıktan sonra uzun vadede beyne zarar vermekte, etkisi geçtiğinde kişiyi olduğundan daha kötü bir bünyede bırakmaktadır (38). Uyarıcı maddelerin en etkilileri *amfetamin*, *kokain* ve *crack* şeklindedir.

Özellikle hiperaktivite bozukluğu olan çocuklar üzerinde sakinleştirici anlamında kullanılan *amfetamin*, fazla kullanıldığında çocuklardaki sinir sistemini etkileyerek aktiflik ve hareketliliğin artmasına neden olur (39). *Kokain* de amfetamin gibi hatta etkisi ondan da fazla sayılabilecek olan bir uyarıcıdır. Koka bitkisinden üretilen kokain ilk kullanıldığında dinçlik hissi uyandırır da zamanla azalan etkisi vücutta yorgunluk başta olmak üzere devamında uyku hali, solgunluk, felç ve daha birçok şeye sonuç olacak kadar vücutta ciddi bir etki yapmaktadır (33). *Crack* da kokainden türetilmektedir. Kalp ritmini ve hareketliliği artıran *crack*, özellikle solunum yolları problemlerine neden olmaktadır (34).

2.5.3. Halüsinojenler

Halüsinojenler, kişide halüsinasyon görmeye sebep olan *LSD* , *uçucu maddeler* (uhu, tiner ve benzeri), *ecstasy* ve *bonzai* (sentetik cannabionid) gibi maddeleri kapsamaktadır. *LSD*, Lizerjik asit dietilamid'in kısaltılması şeklinde olan asidik bir yarı sentetiktir. Genellikle oral olarak vücuda alınmakta, 20-25 mg'ı dahi halüsinasyon görülmesine neden olabilmektedir (30). *Ecstasy* ise küçük haplar şeklinde alınmaktadır. Su kaybı, yüksek tansiyon, şoka girme gibi birçok etki devamında görülmektedir. Yüksek miktarda alımı ise ani ölümlere neden olabilmektedir (34). *Sentetik Cannabinoid*'in halk dilindeki adı olan *bonzai* de halüsinojenler grubundadır. Sentetik ve sıvı şeklindedir. Kişide bulanık görme, kendinden geçme, çeşitli hayallere kapılma gibi kısa süreli etkilerinin yanında uzun süreli felçlere de neden olabilecek etkiler taşımaktadır (40).

2.6. Madde Bağımlılığının Nedenleri

Madde bağımlılığının tanımlanması, etkisi ve sınıflandırmasına ilişkin ortak bir genelleme yapılamadığı gibi, bağımlılığın nedenlerine ilişkin de bir genelleme yapmak mümkün değildir. Yapılan araştırmalar her ne kadar madde bağımlısı kişilerin ortak özelliklerinden yola çıkarak madde bağımlılığına genel bir bakış açısı getirme yolunda olsa da kişisel özellikler, çevre, bağımlılık düzeyi, başlama yaşı ve daha birçok özellik madde bağımlısı bireylerin birbirinden çok farklı sebep aralığında bu alışkanlığa başladıklarını göstermektedir (38). Çalışmada madde bağımlılığı nedenleri ortaklıklar göz önüne alındığında *maddeden kaynaklı*, *kişisel* ve *çevresel nedenler* ışığında ele alınacaktır.

2.6.1. Maddeden Kaynaklı Nedenler

Madde bağımlılığının en önemli nedenlerinden biri maddeden kaynaklı olarak, maddenin kısa bir süreliğine kişide uyandırdığı rahatlama ve iyi oluş hali sebebiyle bu halin devam ettirilmesinin istenmesi, devam etmesi halinde bağımlılık şeklini kazanmasıdır. Kimyasal özelliği olan bağımlılık yapıcı maddeler dozuna göre bir ya da birkaç defa alındığında kişide bağımlılık oluşturmaktadır. Merkezi sinir sistemini uyaran, kişiye sunduğu kısa süreli rahatlama, gevşeme ve haz duygusunun devamlı süreceğine dair duyulan inanç, ilgili maddeye karşı bağımlı olma duygusunu geliştirerek

kişinin maddeden yoksun kalması halinde kendisini kaybetmesine neden olmaktadır (41).

2.6.2. Kişisel Nedenler

Madde bağımlılığı, bireylerin kişisel nedenlerinden ötürü yaşamlarında yer edinebilmektedir. Bağımlı bireylere ilişkin genel bir kişilik özelliği olmamakla birlikte, madde bağımlılığı gösteren veya maddeye yönelen kişilere dair yapılan araştırmalar genellikle gündelik yaşamda sorunları olan, bu sorunlarla tek başına başa çıkamayan, sorunlara çözüm arayan bireylerde madde bağımlılığı görüldüğünü ortaya çıkarmıştır (42).

İnsanlar huy ve mizaç olarak birbirlerinden ayrıldıkları gibi yetiştirilme biçimi, kültür ve geçmiş yaşantılar gibi birçok faktör göz önüne alındığında insanların problemlerle başa çıkma yetilerinin birbirinden farklı olduğu gözlemlenmiştir. Madde bağımlılığı olan insanlar genellikle sorunlarıyla başa çıkamayan, problem çözme yetisi düşük, kaygı oranı yüksek, endişe ve tedirginlik yaşama olasılığı fazla olan kişilerdir. Bu kişiler için madde, sorunları çözme noktasında bir kaçış ve sığınak alanı gibidir (43).

Madde bağımlılığına ilişkin yapılan araştırmalar özellikle bağımlılık gösteren kişilerin erken çocukluk dönemlerinde mutsuz olduklarını, sorunlu ergenlik yaşadıklarını, ebeveyn ilişkilerinin başarısız olduğunu göstermektedir. Özellikle lise ve yükseköğretime geçiş dönemlerinde yaşadıkları sorunlarla baş edemeyen, çevreye karşı uyumsuzluk gösteren, kendilerini yalnız ve toplumdan izole edilmiş hisseden, öfke kontrolü yaşayan gençlerin maddeye yönelimi daha fazladır (44). Ergenlik döneminde bu nedenler özellikle hormonal dengenin değişmesiyle beraber biyolojik ve fiziksel değişimin üst seviyeye çıkmasına bağlı olarak ilerler. Kişilik karmaşası yaşayan ergen bireyler topluma ve ailesel kurallara başkaldırma noktasında madde bağımlılığını bir çıkış noktası olarak görebilmektedirler (45).

2.6.3. Çevresel Nedenler

Madde bağımlılığında kişinin içerisinde bulunduğu sosyal ortam, çevre alışkanlıkları, maddeye bakış açısı, madde kullanımı yaygınlığı gibi birçok faktör etkili olabilmektedir. Kişi gerek arkadaş çevresinde, gerek girdiği sosyal ortamlarda madde kullanımı varsa ve bu konuda bilinçsizse bağımlılık kazanabilir. Bulunulan sosyal

ortamın yaş skalası da bağımlılık konusu etkilemektedir. Özellikle kültürel çatışmanın olduğu, kişinin kültür erozyonuna uğrayabileceği, kendisini yalnız hissettiği sosyal ortamlar ona yalnızlığına ve dışlanmışlığına karşı maddeyi bir çözüm yolu olarak sunabilmektedir (46).

Madde bağımlılığı özellikle dejenere olan, kültür ve eğitim alanında gelişmemiş, güvenlik tedbirlerinin yetersiz kaldığı ortamlarda yaygındır. Bu ortamlar kentleşmenin olduğu bölgelerde bilhassa kültür dejeneresi yaşayan alanları içerirken, kırsalda ise eğitimsizlik ve tedbir yetersizliği bilhassa ergenlik dönemindeki gençlerin madde bağımlısı olmasına neden olabilmektedir (47).

Madde bağımlılığının çevresel nedenleri arasında bilhassa bağımlılığın ülkedeki yaygınlığı, hükümetin bu durumla mücadele için politikaları, yasalar ve diğer yaptırımlar yaygınlığın düzeyini etkilemektedir. Madde bağımlılığı ve madde ticaretine ilişkin caydırıcı yasaların olması bu sürecin önüne geçilmesine ve ülke içerisinde durumla mücadeleye katkı sağlaması noktasında önemli olmaktadır (44).

2.6.4. Diğer Nedenler

Madde kullanımına yönelik diğer nedenler genellikle *yaşa bağlı ruh durumu ve hastalıklar* üzerine yoğunlaşmaktadır. Madde kullanan kişi yaşına bağlı olarak belli bir dönemden geçmekte ve bu dönemde kendisini yalnız, mutsuz ve kimsesiz hissedebilmektedir. Bu durum kişinin biyolojik yapısını, bilişsel yapısını ve olgunlaşma sürecini etkilemekte, onun maddeye yönelmesine neden olabilmektedir. Türkiye’de AMATEM’e yapılan başvurular incelendiğinde genellikle yatan hastaların 20 yaş ve civarında olduğu gözlemlenmiştir. Bu da ergenlik dönemi psikolojisinin henüz atlatılmadığı dönemlerde kişilerin daha fazla maddeye yöneldiklerini göstermektedir (48).

Buğdaycı (49) madde kullanımında yer alan diğer nedenleri *dini inançlar, medya ve reklamlar, AIDS ve suça meyil* şeklinde sıralamıştır. Dini inançlar her ne kadar madde bağımlılığını yasaklayıcı şekilde bilinse de dinle nitelendirilen alışkanlıklar ise kişinin bağımlı olmasını tetikleyebilmektedir. Örneğin; Hristiyanlıktaki şarap kültü, İsa’ya saygı amaçlı olsa da insanları şaraba yönlendirerek alkol bağımlılığına yol açabilmektedir (50). Reklam ve medya da madde bağımlılığında ikinci unsur oluşturmaktadır. Reklamlarda görülen ürünler, dizilerde marjinal olan ve madde

kullanan kişiler dışarıdan bakıldığında özendirici şekilde yansıtıldığında insanlar, özellikle de genç grup madde kullanımına yönelecektir (51). AIDS ve cinsel hastalıklar da madde bağımlılığına yönlendirmektedir. Kişi özellikle enjektör kullanmaya alışkın olduğunda vücuduna yabancı madde sokma konusunda da deneyim kazanmaktadır. Cinsel hastalıklardan bilhassa AIDS ile madde kullanımı arasındaki ilişki pozitif düzeydedir (16).

Diğer nedenler arasında son grupta ise *suça meyil* yer almaktadır. Yapılan araştırmalar bilhassa çevreye uyum sağlayamayan, asi ve suça meyilli kişiliklerin daha fazla madde kullanımına yöneldiklerini, karakter ve yaşam biçimlerini bu doğrultuda şekillendirdikleri sonucunu ortaya çıkarmıştır (9,52).

Huy ve mizaçlar, madde kullanımına yönelik meyli etkileyen bir diğer özelliktir. Kişinin ruh halini, çevre ilişkilerini ve davranışlarını etkileyen her türlü şeyin maddeye yönelmeye dair etkisi açıktır. Madde kullanan gençlerin huy ve mizaçlarına ilişkin değerlendirmede genellikle; ani tepki veren, saldırgan olan, içe dönük, itaatkar, çabuk heyecanlanan, her şeyi reddeden kişiler olduğu gözlemlenmiştir. Genellikle uçlarda yaşayan bu kişiler ya çok fazla içe kapanık olmalarından, ya da kendilerini çok fazla özgür ve asi hissetmelerinden ötürü toplumsal bağları zayıf olan ve kendisini maddeye yönelten özellikler sergilemektedirler (53,54,55).

Yapılan araştırmalar sigara, alkol gibi zararlı madde kullanan bireylerin daha sonra bir başka maddeyi kullanmaya da meyilli olduklarını, böylelikle alışkanlıklarını pekiştirerek zararlı madde kullanmaya başladıklarını göstermektedir. Madde bağımlıları üzerine yapılan araştırmalar özellikle alkol bağımlılarının çok fazla madde kullanımına meyilli olduklarını göstermektedir. Bu da herhangi bir zararlı tüketimin aslında madde kullanımına yönlendirdiğini aşikar şekilde göstermektedir (56).

2.7. Madde Kullanımına Yönelik Politikalar

Kişinin beden ve ruh sağlığını olumsuz etkileyen madde kullanımı, Türkiye ve dünyada mücadele edilen sorunlar arasında yer almaktadır. Madde kullanımına yönelik mücadelenin en önemli sebebi, maddenin sadece kişiye yönelik değil, aynı zamanda kişilerden yola çıkarak toplumun geneline zarar vermesi, bu zararın aynı zamanda ahlaki düzeyde çöküşe neden olmasını da ilgilendirmektedir. Türkiye ve dünyada madde kullanımına yönelik politikalar genellikle koyulan yasalar, caydırıcı cezalar,

madde kullanımı ile savaşıran kuruluşlar, tedavi merkezleri ve bilinçlendirme kuruluşları şeklindedir (16).

2.7.1. Dünya’da Madde Kullanımına Yönelik Politikalar

Madde kullanımı Türkiye ve dünyada oldukça yaygın olan, özellikle son yüzyıllarda yaşam kalitesi, stres, zaman yönetimi hataları sebebiyle insanların gündelik yaşamın karmaşasından kurtulmaları adına yönelindikleri bir zararlı alan olmaktadır. Bu nedenle dünya genelinde madde kullanımına yönelik caydırıcı politikalar bulunmaktadır.

Dünyada madde kullanımı üzerine yapılan çalışmalar, özellikle Avrupa ülkelerinde ve ABD’de yoğun şekilde yürütölmekte olup, bilhassa gençlerin madde kullanmalarının önüne geçmek ve madde kullanan gençleri rehabilite etmek adına çalışmalar yürütölmektedir. Ulusal strateji ve uygulamalar çerçevesinde dünyada madde kullanımıyla savaşmak adına geliştirilen modeller vardır. Bu modeller ve içerikleri şu şekilde sıralanabilir (57):

- *Moral – Legal Model:* Bu model genellikle kötü amaçlı kullanılan maddenin teminini azaltmak ve madde kullanan kişinin maddeye erişim sağlamasını önlemek noktasında oluşturulmuştur.
- *Halk Sağlığı Modeli:* Madde kullanımına bir salgın hastalık gibi yaklaşan ve bu hastalıkla mücadele etme noktasında öncelikle madde kullanıcılarının tedavisini öne almayı ifade eden bir modeldir.
- *Psiko-sosyal Model:* Maddeden evvel madde kullanan bireyin ne amaçla maddeye yöneldiğini, bireyin psikolojisini sorgulayarak madde kullanan kişilerin ortak noktasından çıkarım yaparak madde kullanımına son vermeyi amaçlayan modeldir.
- *Sosyo-Kültürel Model:* Bu model birey bazlı değil, toplum bazlı olarak madde kullanımını önlemek adına toplumda bilinç oluşturmaya ve ilgili maddeye karşı tepki oluşturarak onu toplumdan uzak tutmayı amaç edinmektedir.

Madde kullanımına ilişkin politikalarda bilhassa ABD ve Avrupa ülkelerinde projeler üretilmekte, madde kullanımına yönelik caydırıcı cezalar yer almaktadır.

Özellikle Avrupa ülkeleri madde kullanan gençlerin uzun süreli kliniklerde tedavi alması ve topluma kazandırılması adına rehabilite çalışmalarına öncülük etmektedir.

2.7.2. Türkiye’de Madde Kullanımına Yönelik Politikalar ve Yasal Düzenlemeler

Türkiye gelişmekte olan bir ülke olduğu için çok fazla genç nüfusa sahiptir. 2018 yılı verilerine göre Türkiye’nin toplam nüfusu 82.0003.882 kişiden oluşmaktadır. Nüfusun büyük bir kısmı kentlerde toplanmakta ve genç nüfustan oluşmaktadır (58). Madde kullanımı başlama yaşına bakıldığında ergen ve genç kesimin çoğunlukta olmasından ötürü, Türkiye’de de madde kullanan bireyler bulunmaktadır. Çeşitli nedenlerle madde kullanımına başlayan bireyleri maddeden uzaklaştırma, caydırma ve topluma kazandırma, kullanmayan bireyleri ise maddenin zararlarına dair bilgilendirme adına özellikle son yıllarda yasal düzenlemeler artmış, madde kullanımı ile ilgili birimler faaliyetlerine hız kazandırmıştır (59).

Türkiye’de madde kullanımına yönelik birçok tedavi biçimi kullanılmaktadır. Hastanelerde yatarak tedaviler gerçekleştirilmekte, bunun yanı sıra detoksifikasyon denilen vücudun maddeden arınması adına da tedaviler yapılmaktadır. Ayaktan yapılan daha hafif tedavi biçimlerinde ilaç desteği verilebildiği gibi kişiye psikososyal destek de verilmektedir. Bu tedavi süreçlerinde Türkiye’nin sosyal bir devlet olmasından ötürü, tüm bireyler başvurmaları halinde devlet hastanelerindeki mücadele birimlerinde tedavi olabilmektedir (60). Bunun yanı sıra Türkiye’de toplumsallaşma adına yapılan çalışmalarda madde kullanan kişileri topluma yeniden kazandırma adına da çalışmalar yapılmakta, bireylere yönelik olarak sosyal ve toplumsal rehabilitasyon hizmeti sunulmaktadır (61). Türkiye’de madde kullanımı ile mücadelede genellikle üç tür yol izlenmiştir. Kurum ve kuruluşlar yoluyla, kurum ve kuruluşlar ve yasalar yoluyla madde kullanımında caydırıcı olma amacıyla politika düzenleme yoluna gidilmiştir.

2.7.2.1. Türkiye’de Madde Kullanımı İle Mücadele Eden Kurum ve Kuruluşlar

Türkiye’de madde kullanımına yönelik hizmet sunan ve madde kullanımı ile mücadele eden başlıca kuruluşlar; *Türkiye Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi, Yeşilay Cemiyeti, Alkol ve Madde Bağımlılığı Araştırma Tedavi ve*

Eğitim Merkezi (AMATEM)'dir. Kısa adı *TUBİM* olan *Türkiye Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi*, Türkiye Cumhuriyeti İçişleri Bakanlığı Emniyet Genel Müdürlüğü Kaçakçılık ve Organize Suçlarla Mücadele Daire Başkanlığına bağlı bir kuruluştur. Kuruluşun ana amacı, uyuşturucu kullanan kişileri tespit etmek, ne şekilde uyuşturucuya yöneldiklerini izlemek, bağımlılığın ne şekilde sona ereceğine ilişkin çalışmalar yapmak şeklindedir. Temel görevleri; izleme, koordinasyon ve önleme olan TUBİM, aynı zamanda ülke içerisinde birçok ilde kurmuş olduğu *Madde Bağımlılığını İzleme ve Önleme Büro Amirlikleri (İLTEM)* şeklindeki küçük kuruluşlar ile il genelinde çalışmalar yaparak bağımlılığa karşı toplu önlem alma gayesi gütmektedir (62).

TUBİM'in faaliyet alanları özellikle uyuşturucunun gençler arasında artması ve ülke dışından da uyuşturucu ticareti yapılması sebebiyle artmış ve 2007 yılında Avrupa Birliği ile gerçekleştirilen EMCDDA (Avrupa Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi) anlaşması doğrultusunda başta gençler olmak üzere, problemlili bireyler, uyuşturucunun en fazla kullanıldığı şehirler ve devamında ülkesel çapta uyuşturucu ile mücadele adına neler yapılabileceğini araştırma gayesi gütmektedir (62).

Türkiye'de özellikle çevre üzerine çalışmalarıyla tanınan, fakat aynı zamanda madde kullanımı üzerine de yaptığı faaliyetlerle madde kullanımı ile mücadele adına farkındalık oluşturan *Yeşilay Cemiyeti*, bu alanda çalışmalarına özellikle farkındalıkların olduğu 90'lı yıllarla birlikte ağırlık vermiş bir kurumdur (63). Cemiyetinin genel politikası başta çocuklar ve gençler olmak üzere toplumun bütün tabakasına karşı işbirliği içerisinde olmak, zararlı madde kullanımını ve bunu özendirmeyi yasaklamak, toplumda madde kullanımına ilişkin bilinç oluşturmak, ülke içerisindeki eğitim kurumları ile bu anlamda işbirliği yapmak, madde kullanan kişilerin bu maddeden kurtulması adına çalışmalar yapmak, ülke içerisinde seminer-kongre ve birçok toplantı ile insanları bilgilendirme noktasında önemli adımlar atmaktır. Yeşilay Cemiyeti özellikle son yıllarda Yeşilay Danışmanlık Merkezi (YEDAM) adı altında kurmuş olduğu danışmanlık merkezleri ve 444 79 75 danışma hattı ile madde bağımlılığı konusunda yeni birçok adım atmıştır (64).

Madde bağımlılığı ile ilgili Türkiye'de yaptığı çalışmalarla tanınan bir diğer kuruluş, *Alkol ve Madde Bağımlılığı Araştırma Tedavi ve Eğitim Merkezi (AMATEM)*'dir. 1983 yılında Bakırköy Mazhar Osman Ruh ve Sinir Hastalıkları

hastanesine bağılı olarak çalışmaya başlayan AMATEM, özellikle hastane bünyesinde yer aldığı için ocuk, ergen, yetişkin, yaşlı olmak üzere her yaştan insan için özel tedavilerle bağımlılık konusunda destek vermektedir. Kuruluş, tedavileri özellikle uzun sreye yaymakta, kişilerin tam anlamıyla madde bağımlılığından kurtulması adına çaba harcamaktadır. Aynı zamanda kişilere burada sosyal hayata adapte olabilmeleri adına eğitimler de verilmekte, madde bağımlılığı sebebiyle kişide oluşan izole yaşam ve toplum dışılığı ortadan kaldırmayı amaçlamaktadır (65).

2.7.2.2. Türkiye’de Madde Kullanımına Yönelik Sosyal Hizmetler

Madde kullanımına yönelik sosyal hizmetler, özellikle toplumsal dinamikleri gözeterek madde kullanan bireylerin topluma kazandırılması, toplumda madde kullanımı adına bir bilinç oluşturulması ve minimal düzeyde madde kullanımı nedir, neden zararlıdır gibi birçok konuda hastanelerin yükünü azaltmak adına başvurulan hizmetleri ifade etmektedir. Türkiye sosyal bir devlet olduğu için madde kullanımının zararlarına ilişkin toplumda ücretsiz olarak sosyal hizmet sunmaktadır. Bunları yaparken kendi birimleri olduğu gibi bilhassa sivil örgütlerden de destek almakta, toplumda yapılabilecek tüm doğru bilinçlendirme çabaları için de ayrıca maddi manevi destek vermektedir (66,67).

2.7.2.3. Türkiye’de Madde Kullanımına Yönelik Yasal Düzenlemeler

Türkiye’de madde kullanımına ilişkin yasal düzenlemeler 5237 sayılı *Türk Ceza Kanunu* ve 05.03.2013 tarihinde Resmi Gazete’de yayınlanarak yürürlüğe giren *Denetimli Serbestlik Hizmetleri Yönetmeliğine* göre belirlenmektedir. 5237 Sayılı Türk Ceza Kanununun 191. maddesinin ilk beş fıkrasında uyuyşturucu madde kullanımının cezası ve ceza erteleme durumlarına ilişkin maddeler yer almaktadır. Buna göre uyuyşturucu madde kapsamındaki maddeyi kullanmanın suçu 2-5 yıl arasında hapis cezası ile cezalandırılmaktadır. Denetimli Serbestlik Hizmetleri Yönetmeliğinde ise 72. maddenin ilk dokuz fıkrasında kişilerin hangi koşullarda denetimli serbestlikten yararlanacakları hususu belirlenmiştir (68).

2.7.3. Denetimli Serbestlik Sistemi

Cezalar toplumda hata işlemiş, suça bulaşmış ve bu suçu telafi etme aşamasında yetersiz kalmış durumlarda kişilerin suçun karşılığını bulmasını ifade etmektedir. Suçun büyük ve küçüklüğü göz önüne alınmaksızın, suç kişiyi diğer insanlardan ayıran, onların toplumda cezalandırılmasını sağlayan bir kavramdır. Suçun büyüklüğü arttıkça bireyi toplum dışına itme gücü de artmaktadır. Foucault (69) bireylerin işledikleri suçun cezası olarak cezaevlerine girmesiyle aslında suçtan ders almadıklarını, daha fazla toplum dışına itilerek suça yöneldiklerini belirtmektedir (69,70).

Suç teşkil eden eylemler ve bu eylemlerin karşılığı olan cezaların belirlenmesi Ceza Hukuku kapsamına girmektedir. Ceza Hukuku; toplumun huzurunu bozan refaha karşı gelecek eylemlerde bulunan bireylerin cezalandırılması ve bu alandaki kanunlara ters düşen durumlarda yapılacakları ele alan bir hukuk dalıdır. Bu hukuk dalı içerisinde cezaların infazı kapsamında *denetimli serbestlik* de yer almaktadır (71). Denetimli serbestlik, çağdaş anlamda Ceza Hukuku'nun sadece cezalandırma değil, aynı zamanda cezayı caydırma-engelleme ve önleme adına çalışmalarının bir sonucu olarak uygulanmaktadır (72). Denetimli serbestlik; şüpheli, sanık veya hükümlünün toplumsal denetimi yapılarak serbestlik kazanması, toplumsal iyileştirmeye yönelik alternatif bir cezalandırma yöntemidir (73). Bilgiç (74) toplumda suçla mücadele konusunda iki tür amaç olduğunu söyler. Bunlardan ilki suçla mücadele etmek, ikincisi ise suçun ortaya çıkmasını önlemektir. Denetimli serbestlik kanunu suçun *tekrar* ortaya çıkmasını önlemek adına oluşturulan bir cezalandırma biçimidir (74).

Türkiye'de denetimli serbestlik sistemi, 3 Temmuz 2005 tarihinde kabul edilen *5402 Sayılı Denetimli Serbestlik ve Yardım Merkezleri ile Koruma Kurulları Kanunu* ile uygulamaya başlanmıştır. Bu kanun daha evvel 5237 Sayılı Türk Ceza Kanununun 191. maddesinde düzenlenen madde kullanımına ilişkin yeni bir yorum ve alternatif ceza türü getirmiştir. 191. maddede ilgili suçu işleyenlerin 2-5 yıl arasında hapis cezası alması öngörülürken, 5402 sayılı Denetimli Serbestlik ve Yardım Merkezleri ile Koruma Kurulları Kanunu ise kişilerin daha çok topluma kazandırılması adına denetimle salıverilmesi şartlarını taşıması adına önemlidir (75).

Topluma salıverilen hükümlülerin denetimlerinin sağlanarak topluma tekrar kazandırılmalarını ifade eden *denetimli serbestlik sistemi*, birçok amaçla yasalarda yer edinmektedir. Denetimli serbestlik sisteminin amaçlarını şu şekilde sıralanabilir: (75)

- Adli makamlarca dışarı salınan suçluların denetimini sağlamak
- Suç işleyen kişilere toplumda rehabilite olanağı sunmak
- Mağdurun ve toplumun zararını onarmak
- Kişilerin yeniden suç işleme riskini azaltarak toplumu korumak

Görülmektedir ki denetimli serbestlik sistemi kişiyi sosyal çevresinden koparmama, sabıka kaydı oluşturarak kişide toplumsal izolasyon yaratmama, suç işlememeyi teşvik etme ve topluma kazandırma adına uygulanan oldukça önemli bir cezalandırma yöntemidir.

2.7.3.1. Denetimli Serbestlik Sisteminin Tarihçesi

Denetimli serbestlik düşüncesi 18.yüzyılda tohumları atılan ve daha sonra geliştirilerek birçok ülkenin Ceza Hukuku'nda yer alan, kişilerin topluma tekrar kazandırılması adına başvurulmuş bir cezalandırma yöntemidir. İlk olarak Avrupa'da 1776 yılında Richard Whister tarafından kurulan bir dernek aracılığıyla topluma salınan suçluların rehabilite edilerek topluma kazandırılması adına çalışmalar yapılmıştır. Ardından bu düşünce geliştirilerek Avrupa'da John Howard (1726–1790) ve Elisabeth Fry (1780–1845) mahkumların rehabilitesi adına toplumsal çalışmalar yapmışlardır Kale (76,77,82).

Yurtseven (78) denetimli serbestlik sisteminin ilk olarak ortaya çıkışını 1842 yılında Bostonlu bir ayakkabıcı olan John Augustus'un gözlemleri sonucu ortaya çıktığını söylemiştir. Augustus, boş zamanlarında mahkemeleri gözlemlemiş ve genellikle alkoliklerin kendilerine verilen para cezalarını ödemeyerek içeri girdiğini görmüştür. Bir alkoliklin para cezasını ödemiş ve kendisinden herkesin önünde bir daha alkol kullanmayacağına dair söz istemiştir. Bu sözün üzerine Augustus toplumdaki diğer insanların da bu şekilde ıslah edilebileceğini söylemiş ve tüm toplumu insanları geri kazandırma projesine inandırmaya çalışarak denetimli serbestliğin ilk tohumlarını atmıştır (78,82,84).

Denetimli serbestliğe ilişkin ilk düzenleme 1869 yılında ABD'de gerçekleşmiştir. Massachusetts eyaletinde 17 yaşından küçük suçluların topluma kazandırılması adına uygulama kararı alınan denetimli serbestlik, 1880 yılından itibaren her yaştan bireye uygulanmaya başlanmıştır. Avrupa'da çıkış noktası İngiltere olan

denetimli serbestlik zamanca Ceza Hukuku'ndaki gelişmeler göz önüne alındığında Avrupa'da yaygınlaştırılmış, Türk Ceza Hukuku'na ise ancak 21.yüzyılda girebilmiştir (79,82,84).

2.7.3.2. Türkiye'de Denetimli Serbestlik Sisteminin Gelişimi

Çağdaş ceza infaz yöntemlerinin geliştirilmesi ve insan haklarına duyulan saygının her geçen gün artması, suçluların cezalandırılmasında da insani koşulların göz önüne alınmasına ve tekrar onları topluma kazandırmaya yönünden olarak oldukça önemlidir. Türkiye geliştirmekte olan bir ülke olduğu için Türkiye'de de çağdaş ceza infazı adına çalışmalar başlatılmış, bilhassa 21.yüzyıldaki bu gelişmelerin en önemlilerinden biri de *denetimli serbestlik* olmuştur. Türk Ceza Hukuku 1980'lerden itibaren kişilerin topluma kazandırılmasına yönelik yapıcı ve caydırıcı kararlar ışığında gelişmektedir. 1982 yılından bu yana bilhassa çocukların ve gençlerin gözetim altında tutulmasına yönelik kararlar, 2005 yılında çıkarılan *5402 Sayılı Denetimli Serbestlik ve Yardım Merkezleri ile Koruma Kurulları Kanunu* ile tam anlamıyla sistemleşmiştir (70).

Cumhuriyet döneminde 1926'dan 2005 yılına değin Türkiye'de çıkarılan kanun ve kanunnameler ışığında bakıldığında denetimli serbestlik ve türevi sayılabilecek bir uygulama bulunmamaktadır. Fakat çeşitli noktalarda bireyi doğrudan hapse mahkûm etmeyecek alternatif uygulamalar vardır. Örneğin; 1926 yılında yürürlüğe giren 765 sayılı Türk Ceza Kanunu'nda yer alan *sürgün cezası, emniyeti umumiye idaresinin nezareti altında bulundurma cezası ve tedbiri, uyuşturucu madde bağımlıları hakkındaki güvenlik tedbirleri* gibi cezalar kişilerin kısa süreli gözaltı ve toplumdan uzaklaştırılmasını içeren, ancak hapse girmeye engel olan alternatif cezalandırma yöntemleridir. 2005 yılında devreye giren *serbest denetimlilik* sistemi bilhassa Türk hukukunun ve vicdani – insani bakış açısının gelişiminin bu noktada vardığı en önemli kararlardan biri olarak gösterilmektedir (70).

2.7.3.3 Madde Kullanım Suçundan Dolayı TCK'nın 191. Maddesine Göre Verilen “Tedavi ve Tedbir” Kararının İşleyişi

5237 sayılı TCK'nın (36) madde kullanımını düzenleyen 191. maddesinin 3. fıkrasında yer alan “Erteleme süresi zarfında şüpheli hakkında asgari bir yıl süreyle denetimli serbestlik tedbiri uygulanır. Bu süre Cumhuriyet savcısının kararı ile üçer

aylık sürelerle en fazla bir yıl daha uzatılabilir. Hakkında denetimli serbestlik tedbiri verilen kişi, gerek görülmesi hâlinde denetimli serbestlik süresi içinde tedaviye tabi tutulabilir” ile gerekli görülmesi durumunda tedaviye değinilmekte fakat tedavi sürecine ilgili bir durumdan söz edilmemektedir. Tedavi süreci Denetimli Serbestlik Hizmetleri Yönetmeliği ile düzenlenmiştir. Yönetmeliğin “Tedavi ve denetimli serbestlik tedbiri ve bu tedbirin yerine getirilmesi” hususunundaki maddesinde işleyiş aşağıdaki gibi düzenlenmiştir (80).

“MADDE 72 –

1. Tedavi; uyuşturucu veya uyarıcı maddeleri kullanan kişinin bağımlılık yapan maddeden vücudunun arındırılmasına, bu maddelere olan ihtiyacı sonucunda ortaya çıkan yoksunluk belirtilerinin giderilmesine yönelik resmi veya özel kurumlarca yürütülen işlemleri ifade eder.
2. Denetimli serbestlik tedbirine ilişkin çalışmalar; uyuşturucu veya uyarıcı madde kullanan ya da kullanmak için uyuşturucu veya uyarıcı madde satın alan, kabul eden veya bulunduran kişinin, uyuşturucu kullanmasına neden olan veya kullanma isteğine yol açan etkenlerin değerlendirilerek, kişinin maddeye olan ihtiyacını kontrol etmesi, yaşam standardını artırması, belirlenen ihtiyaçları doğrultusunda kendisine ve topluma yararlı bir birey olabilmesi amacıyla yürütülen rehberlik çalışmalarını ifade eder.
3. Tedavi ve denetimli serbestlik kararının kayıt işlemleri tamamlandıktan sonra sanık veya hükümlünün müdürlüğe müracaat etmesi için tebligat çıkartılır. Müdürlüğe müracaat eden sanık veya hükümlü, kayıt kabul bürosunca infaz bürosunda görevli vaka sorumlusuna gönderilir. Vaka sorumlusu, tedavi tedbirinin yerine getirilmesi için aynı gün ilgili kuruma sevk işlemlerini başlatır ve yükümlüden beş iş günü içerisinde tedavi için ilgili kuruma başvurmasını ister. Sevk yazısında kişinin kuruma başvurduğu tarih ile tedavinin olumlu ya da olumsuz sonuçlandığına ilişkin nihai raporun müdürlüğe iletilmesi istenir. Rehberlik çalışmalarının takibi ile gerektiğinde rehberlik çalışmalarının planlanması ve yürütülmesi için karar eğitim ve iyileştirme bürosuna gönderilir.
4. Tedavi tedbirinin infaz işlemleri vaka sorumlusu tarafından takip edilir. Tedavi tedbiri, uyuşturucu veya uyarıcı madde tedavisine ilişkin mevzuat hükümleri

uyarınca ilgili kurum tarafından ve kurum yetkililerinin o kişi hakkında uygun görecekleri tedavi programına göre yerine getirilir. Tedavi süresince veya tedavi sona erdikten sonra sanık veya hükümlünün, uyuşturucu veya uyarıcı madde kullanıp kullanmadığını takip amacıyla tedavi kurumuna tekrar sevk edilmesi ya da kontrole gönderilmesi gibi işlemler yapılmaz.

5. Tedavi süresince rehberlik çalışmalarının, tedavinin yürütüldüğü kurum tarafından yapılıp yapılmadığı denetimli serbestlik uzmanı tarafından takip edilir. Gerek görülmesi halinde rehberlik çalışmaları denetimli serbestlik uzmanınca yapılır. Tedaviden sonra sanık veya hükümlü hakkında uygulanan rehberlik çalışmalarına bir yıl süreyle devam olunur.
6. Rehberlik alışmaları, eğitim ve iyileştirme bürosunda görevli denetimli serbestlik uzmanı tarafından, bu Yönetmeliğin 37. maddesinde belirtilen iyileştirme çalışmalarındaki esaslara göre yerine getirilir. Sanığın veya hükümlünün davranışları, sosyal uyumu ve sorumluluk bilincindeki gelişmeler takip edilerek, üçer aylık sürelerle hazırlanacak denetim raporunun iyileştirme çalışmaları ile değerlendirme ve önerilere ilişkin bölümü görevli denetimli serbestlik uzmanı tarafından doldurulur ve vaka sorumlusuna gönderilir.
7. Sanık veya hükümlü tedavi ve denetimli serbestlik tedbirinin yerine getirilmesi sırasında başka bir suçtan ceza infaz kurumunda ise; sanığın veya hükümlünün tedavi için ilgili kuruma gönderilmesi ceza infaz kurumu idaresince yerine getirilir. Bu kişilerin rehberlik çalışmaları ceza infaz kurumlarında uygulanan iyileştirme faaliyetleri kapsamında ceza infaz kurumundaki görevliler tarafından gerçekleştirilir. Mahkemeye gönderilecek rapora esas olmak üzere vaka sorumlusu tarafından, üç ayda bir, kişinin gelişimi ve davranışları hakkında ceza infaz kurumu idaresinden bilgi istenir.
8. Sanık veya hükümlünün beş iş günü içerisinde ilgili kuruma tedavi için müracaat etmediğinin veya belirlenen tedavi programına uymadığını bildirilmesi ya da rehberlik çalışmalarına katılmaması halinde sanık veya hükümlü bu Yönetmeliğin 44. maddesine göre uyarılır. Uyarılara ilişkin tebligatta ihlal durumunun tekrarı halinde bunun yükümlülüğün ihlali sayılacağı ve dosyanın kapatılarak mahkemesine gönderileceği sanık veya hükümlüye bildirilir.

9. Tedavi ve denetimli serbestlik veya sadece denetimli serbestlik tedbiri, sanık veya hükümlünün müdürlüğe müracaat ettiği tarihte başlar. Tedavi ile birlikte verilen denetimli serbestlik tedbiri, tedavinin sona ermesinden bir yıl sonra, sadece denetimli serbestlik tedbiri ise mahkemenin belirlediği sürenin sonunda biter.”

Bu yönetmelikteki düzenlemelere göre haklarında Tedavi ve Denetimli Serbestlik karar verilen kişiler bağlı bulundukları Denetimli Serbestlik Müdürlüğü’ne başvurmaları halinde aynı gün içinde ilgili sağlık kurumuna sevk işlemi başlatılır. Bireyin bu yazı ile birlikte 5 gün içinde sağlık kurumuna başvurması ve sağlık kurumu tarafından da kişinin başvurduğu tarih, uygulanacak tedavi programı ve tedavinin süreci hakkında denetimli serbestlik müdürlüğüne yazı ile bildirmesi gerekmektedir.

Tedavi amacıyla sağlık kuruluşuna yönlendirilen kişilerle ilgili tedavi uygulamaları 25.03.2015 tarihinde Sağlık Bakanlığınca yayınlanan “Denetimli serbestlik tedavi hizmetleri” konulu bir (81) ile tüm ilgili resmi sağlık kuruluşlarına duyurulmuştur. Bu genelge ile TCK madde 191’de yapılan son düzenlemeler de göz önüne alınarak denetimli serbestlik tedavi hizmetleri kapsamında madde bağımlılığı tedavi merkezlerinde verilecek ileri tedavi hizmetlerinin standart bir şekilde sunulması hedeflenmiştir ve başvuran hükümlülere uygulanacak tedavi süreçleri belirtilmiştir.

Sağlık Bakanlığı’nın “Denetimli serbestlik tedavi hizmetleri” konulu genelgesine göre denetimli serbestlik tedavi hizmetlerinde; ruh sağlığı ve hastalıkları uzmanı ile psikolog/sosyal çalışmacı, hemşire/sağlık memuru, sekreter ve güvenlik personelinin bulunması gerektiği ve merkezde bakanlığın “Tıbbi Laboratuvarlar Yönetmeliği” ile “Yasadışı ve Kötüye Kullanılan İlaç ve Madde Analizi Yapan Tıbbi Laboratuvarlar ile Madde Bağımlılığı Teşhis ve Tedavi Merkezlerindeki Tıbbi Laboratuvarların Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Genelgesi” doğrultusunda yeni ve yaygın kullanılan uyuşturucu ve uyarıcı maddeleri de saptayabilecek uygun laboratuvar alt yapısı ve numune alma odası oluşturulması gerektiği bildirilmiştir (81).

Denetimli serbestlik tedavi merkezlerinde işleyen süreç değerlendirildiğinde; hakkında denetimli serbestlik tedavi tedbiri verilen kişiler ilk olarak, denetimli serbestlik müdürlüğünde düzenlenen üst yazı ile sağlık tesisinde başvuru işlemlerini tamamladıktan sonra denetimli serbestlik tedavi polikliniğine yönlendirilir. Hekim, ilk

görüşmede hastanın psikiyatrik değerlendirmesini ve muayenesini yapar. Klinik görüşmeler ve idrar testi sonuçlarını bir arada değerlendirerek hastanın tedavi programını oluşturur. Gerekli hallerde ilaç veya psikoterapi gibi ayaktan kısa müdahalelerde bulunur. İlk muayeneden itibaren ikişer haftayı aşmayacak şekilde yapılan ilk üç muayene ile ilk üç idrar testi sonucunda, hastaya ilişkin rapor düzenlenir. Tedavi sürecinde, ilgili genelgede sayılan kuralları ihlal edenlerin takibi sonlandırılır ve hakkında uyumsuz olduğuna dair kanaat raporu düzenlenir. Klinik muayene ve değerlendirme sonucunda uyumlu ve/veya üç testte de negatif bulgu tespit edilen hastanın erken tam remisyona olduğu düşünülerek tedaviye gerek olmadığını bildirir kanaat raporu verilir.

Klinik muayene ve/veya laboratuvar testlerinden en az birinde pozitif bulgu tespit edilmesi halinde, altı oturumluk bağımlılık programına alınmasına karar verilir. Şiddetli kesilme belirtileri nedeniyle bağımlılık programına alınması mümkün olmayan veya ayakta tedavisi düzenlenmiş olmasına rağmen yakınmaları düzelmeyen hasta madde bağımlılığı tedavi merkezine sevk edilir.

Altı oturumluk bağımlılık programı sonunda, hasta hakkında, hekim tarafından, psikiyatrik değerlendirme, muayene, klinik görüşmeler ile idrar testlerini birlikte değerlendirilerek rapor düzenlenir. Programa düzenli devam eden ve programının başlamasından itibaren idrar testlerinin son üç testi negatif tespit edilen, yapılan klinik muayene ve değerlendirmelerde de tedavi sürecine uyum gösterdiği düşünülen hasta hakkında uyumlu olduğunu bildirir rapor düzenlenir. Program süresince, tedavi önerilerine uymasına rağmen bağımlılık bulgu ve belirtileri gösteren hasta bağımlılık merkezine sevk edilir. Altı Oturumluk Bağımlılık Programı ise genelgede bağımlılığın özellikleri, bağımlılık yapıcı maddeler, maddenin sinir sistemi üzerine etkileri, bağımlılığa yol açan etkenler, madde kullanma dürtüsü ve dürtüyle başa çıkma yöntemleri gibi başlıklardan oluşmaktadır.

Hakkında ileri tedavi görmesi gerektiğine karar verilen hastalar yataklı olarak hizmet veren Erişkin ve Çocuk-Ergen Madde Bağımlılığı Tedavi Merkezleri'ne yönlendirilir. Merkeze kayıt işlemleri tamamlandıktan sonra hekim, ilk görüşmede hastanın psikiyatrik değerlendirmesini yapar. Yine klinik görüşmeler ile idrar testlerini bir arada değerlendirerek hastanın ayakta ya da yatarak tedavi programını oluşturur.

Ayakta tedavisi planlananlar için üç ay sürecek ikişer haftayı aşmayacak aralıklarla kontrollerinin yapılabileceği tedavi programı hazırlanır. Yatarak tedavi planlananlara ise tedavi bitiminde ek olarak üç ay sürecek ikişer haftayı aşmayacak aralıklarla kontrollerinin yapılabileceği ayrı bir ayakta tedavi programı oluşturulur. Hekim tarafından, tedavi sonunda, hasta hakkında, psikiyatrik değerlendirme, muayene, klinik görüşmeler ve idrar testleri testleri birlikte değerlendirilerek nihai rapor düzenlenir. Programa düzenli devam eden, yapılan klinik muayene ve değerlendirmelerde de tedavi sürecine uyum gösterdiği düşünülen hasta hakkında uyumlu olduğunu bildirir rapor düzenlenir. Klinik değerlendirme ve tedavi sürecinde kuralları ihlal eden ve madde kullanımına devam edenler hakkında tedavi programına uyumsuz olduğunu bildirir rapor düzenlenir.

Denetimli serbestlik şube müdürlüğünde işleyecek süreç Denetimli Serbestlik Hizmetleri Yönetmeliği'nde madde 72/6'da; "rehberlik çalışmaları, eğitim ve iyileştirme bürosunda görevli denetimli serbestlik uzmanı tarafından, yönetmeliğin 37. maddesinde belirtilen iyileştirme çalışmalarındaki esaslara göre yerine getirilir" ifadesi ile belirtilmiştir (80). Yönetmeliğin 37. maddesi ile denetimli serbestlik uzmanından beklenen ise; sanık veya hükümlünün riskleri göz önünde bulundurularak, ihtiyaçlarına uygun iyileştirme çalışmaları yapılması, yükümlülerin iyileştirilmesi ve topluma kazandırılmasında sivil toplum kuruluşlarıyla işbirliği yapılması ve toplumsal katılımın sağlanması, diğer kurumlarla ve sivil toplum kuruluşları ile işbirliği içerisinde, bireysel görüşme ve grup çalışması yapılması, boş zamanların yapılandırılması, yükümlülerin meslek kursları ve eğitim programlarına katılmalarının sağlanması gibi faaliyetlerle ifade edilmiştir (80).

İyileştirme çalışmalarına sanık veya hükümlüleri tanımak amacıyla, bireysel görüşme yapılması ile başlanır. Sanık veya hükümlünün grup çalışmasına hazır hale gelmesi ve gerekli görülmesi halinde iyileştirme çalışmalarına grup çalışması ile devam edilebilir. Bireysel görüşme, sanık veya hükümlü ile birebir ve uygun fiziki koşullarda, önceden belirlenmiş bir amaç ve plan çerçevesinde yürütülür (80)

Grup çalışması ise, en az dört en fazla on altı kişilik gruplar halinde en fazla on beş gün arayla yapılır. Grupların oluşturulmasında, sanık ve hükümlülerin yaş gruplarına, benzer sorun alanlarına ve benzer risk düzeyine sahip olmalarına dikkat edilir. Sanık ve hükümlüler, haklarında verilen yükümlülük kararlarının niteliğine

bakılmaksızın, rehberlik ve iyileştirme çalışmaları kapsamında aynı grup içerisinde yer alabilirler. Yükümlüler, diğer kurum ve kuruluşlar ile gönüllü kişilerce yürütülen yapılandırılmış grup çalışmalarına da yönlendirilebilirler (80).

Denetimli serbestlik uzmanlarının denetim süresince boş zamanların yapılandırılması kapsamında; sanık veya hükümlünün, toplumla bütünleşmesini desteklemek, olumlu sosyal davranışlarını, ilgi alanlarını ve becerilerini geliştirerek uyumlu bir birey olmasını sağlamak amacıyla, sanık ya da hükümlüyü ilgi ve ihtiyaçları doğrultusunda eğitsel, sosyal, kültürel, sanatsal ve sportif etkinliklere yönlendirilmesi beklenir (80).

İyileştirme faaliyetlerinin tamamlanmasından sonra on gün içerisinde tüm süreçlerin izlenmesine imkân veren bir belge düzenlenir ve ilgili vaka sorumlusuna iletilir. Tedavi ve denetimli serbestlik tedbiri sona erdiğinde kayıt kapatılır ve evrak mahkemeye iletilmek üzere Cumhuriyet Başsavcılığına gönderilir (80).

2.7.3.4. Türkiye’de “Tedavi Ve Denetimli Serbestlik Tedbiri” Uygulamaları

Ülkemizde ise denetimli serbestlik uygulamaları, o ilin Adliyesine bağlı olarak Denetimli Serbestlik Müdürlüğü adı altında hizmet veren ve şüpheli, sanık veya hükümlü hakkında 5271 sayılı CMK’nin 109’ncü maddesinin 3’üncü fıkrası ve 231’inci maddesinin 8’inci fıkrası; 5395 sayılı Çocuk Koruma Kanunun 20’inci maddesi; 5237 sayılı Türk Ceza Kanunun 50’inci maddesinin 1’inci fıkrasının (c),(d),(e) ve (f) bentleri, 53’üncü maddesinin beş ve altıncı fıkraları, 58’inci maddesinin 9’uncü fıkrası, 221’inci maddesinin 5’inci fıkrası; 5275 sayılı Ceza ve Güvenlik Tedbirlerinin İnfazı Hakkında Kanunun 105’ inci maddesinin 4’üncü fıkrası, 108’inci maddesinin dört ve altıncı fıkraları ile 110’uncü maddesinin ikinci fıkrası gereğince “adli kontrol” veya “denetimli serbestlik tedbir” kararı verilmesi halinde yerine getirilmektedir (82,83).

Ülkemizde 2005 yılında Denetimli Serbestlik uygulamasının hukuksal zemini oluşturulmuş; sonraki yıllarda ise yeni düzenlemeler getirilmeye çalışılmıştır.

Denetimli serbestlik, yardım ve koruma hizmetleri, Adalet Bakanlığı Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğü bünyesinde Denetimli Serbestlik Daire Başkanlığı, taşra teşkilatı olarak ise adalet komisyonunun bulunduğu 139 merkezde oluşturulan denetimli serbestlik müdürlükleri ve koruma kurulları tarafından yürütülmektedir. Denetimli Serbestlik Daire Başkanlığı’nın merkezi yapısı ise, Adalet Bakanlığı ve Ceza ve Tevkifevleri Daire Başkanlığına bağlı olarak 6 kişiden (Adalet Bakanı, Müsteşar,

Müsteşar Yardımcısı, Genel Müdür, Genel Müdür Yrd. ve Daire Başkanı) oluşan danışma kurulu yönetiminde iki tetkik hakimine bağlı olarak beş adet şube müdürlüğünden oluşmaktadır. Bu şube müdürlükleri, Değerlendirme ve Planlama, Koruma Kurulları ve Mağdur Destek, Elektronik İzleme, İnfaz ve İyileştirme ile Çocuk Hizmetleri şube müdürlüklerinden oluşmaktadır.



Şekil 1. Ceza ve Tevkif Evleri Genel Müdürlüğü, Denetimli Serbestlik Daire Başkanlığına Bağlı, Denetimli Serbestlik Taşra Teşkilatı, (<http://www.cte-ds.adalet.gov.tr/>)

Denetimli serbestlik büroları, haklarında “denetimli serbestlik tedbir” kararı verilen hükümlülerin denetimlerinin ve sosyal entegrasyon sürecinin sağlanmasında birtakım görevler üstlenirler. Denetimli serbestlik, hükümlünün büroya kaydıyla başlayıp mahkemece belirlenmiş aralıklarla Denetimli Serbestliğin ilgili departmanlarına gidip kuruluştaki yapılması gereken süreçlere ve programlara uymalarını zorunlu kılan, psiko-eğitim ve sosyal katılımı etkin olarak kullanmayı hedefleyen bir sosyal iyileştirmede aracı bir kurumdur. Mahkemelerce alınan veya Cumhuriyet savcılıkları tarafından kontrol edilen adli kontrol (denetimli serbestlik) kararları Ulusal Yargı Ağı Programı (UYAP) aracılığıyla denetimli serbestlik müdürlüklerine ulaştırılmaktadır. Haklarında “Denetimli Serbestlik Tedbir” kararları verilen hükümlüler 10 günlük kanuni süre içerisinde denetimli serbestlik

müdürlüklerine başvurmak zorundadırlar. Aksi takdirde “denetimli serbestlik tedbir” kararı geçerliliğini yitirebilmektedir (83). Dolayısıyla haklarında denetimli serbestlik tedbir kararı verilen hükümlülerin “gelen evrak bürosu” aracılığıyla dosyasının ilgili bürolara gönderilmesinin ardından süreç içerisinde izleyeceği yol ve dosya işlemleri şu şekilde ilerlemektedir:

Hükümlü “Kayıt Kabul Bürosu’na” ulaşarak kaydını yaptırmaktadır. Daha sonra “Değerlendirme ve Planlama Bürosu” hükümlünün risk ve ihtiyaçlarının belirlenmesi görevini üstlenmekte ve hükümlünün değerlendirilmesi bu büroda yapılmaktadır. Kullanılan değerlendirme envanterleri sayesinde hükümlüler, çeşitli risk faktörleri açısından incelenerek, gelecekte yaşanması muhtemel suç potansiyellerine göre sınıflandırılmaktadır. Denetimli Serbestlik Komisyonu, birey ile ilgili kararını verdikten sonra cezanın infazına başlanmaktadır. DS sürecine İnfaz sırasında eğitim ve iyileştirme çalışmaları yürütülebilir (85).

Hükümlünün/Hastanın sağlık kuruluşuna başvurusundan son raporu verilinceye kadar geçen süreçteki tüm uygulamalar ve işlemler için gerekli takip sistemleri ilgili sağlık kuruluşunda yapılmaktadır. Hükümlünün/Hastanın ilgili hastaneye sevk evrakının geçerlilik süresi beş iş günüdür. Hasta beş iş günü bitimi sonrasında geldiği takdirde, tedaviye alınır. Ayrıca hükümlünün beş iş günü içerisinde sağlık kuruluşuna başvurmaması tedaviye alınmasına engel teşkil etmemektedir.

Sağlık kuruluşunda, başvuruda bulunan hükümlünün/hastanın, ilk görüşmede psikiyatrik değerlendirmesi ve muayenesi yapılmakta ve klinik görüşmeler ile idrar, kan, tükürük, ter, kıl vb. numunelerle yapılan uyuşturucu ve uyarıcı madde biyolojik numune testlerini bir arada değerlendirilerek hastanın tedavi programı oluşturulmaktadır. Gerekli görüldüğü durumlarda ilaç ve/veya psikoterapi gibi ayaktan kısa müdahalelerde de bulunmaktadır. Hekim, denetimli serbestlik hastasına tedavi süreciyle ilgili, oluşturulan tedavi programı hakkında ve denetimli serbestlik tedavi hizmeti kuralları hakkında bilgi de vermektedir. Ayrıca hastanın tedavi sürecine uymaması halinde Türk Ceza Kanunu’nun 191. maddesi kapsamında verilen “Tedavi ve Denetimli Serbestlik Tedbiri” kararının hükümlüye çeşitli yükümlülükler getirdiği bilgisi de verilmektedir.

Eğer hükümlü; “Kullanmak için uyuşturucu veya uyarıcı madde satın alır, kabul eder veya bulundurur ya da uyuşturucu veya uyarıcı madde kullanırsa, iki yıldan beş

yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılabilir.” Ayrıca, “Tedavi ve Denetimli Serbestlik Tedbiri uygulamasından sonra beş yıl boyunca bu kapsamdaki suçlardan tekrar yakalanırsa, ceza infazının gerçekleştirilebileceği” bilgisi de hükümlüye verilmektedir.

İlgili sağlık kuruluşunda hastanın tedavi giderlerinin tamamı, sosyal güvencesi olması halinde bağlı olduğu Sosyal Güvenlik Kurumundan; sosyal güvencesi olmaması halinde ise Sağlık Bakanlığının ilgili mevzuatına göre karşılanması için işlem yapılmakta ve ilgili tıbbi kanaat raporları düzenlenmekte ve Denetimli Serbestlik Müdürlüklerine belirtilen sürelerde gönderilmektedir (81).



3. MATERİYAL ve METOD

3.1 Araştırmanın Amacı

Bu çalışmada, madde kullanım suçundan dolayı TCK'nın 191. maddesine göre haklarında “tedavi ve denetimli serbestlik tedbir” kararı verilen hükümlülerin bağımlılık profil özelliklerinin bazı değişkenler açısından değerlendirmesi amaçlanmıştır.

3.2. Araştırmanın Hipotezi

Madde kullanım suçundan dolayı TCK'nın 191. maddesine göre haklarında “tedavi ve denetimli serbestlik tedbir” kararı verilen ve Adalet Bakanlığı, Adana Cumhuriyet Başsavcılığı Denetim Serbestlik Müdürlüğüne gönderilen hükümlülerin bağımlılık profil özelliklerinin bazı değişkenler açısından farklılık göstermesi araştırmanın hipotezini oluşturmaktadır.

3.3. Araştırmanın Modeli

Bu çalışma, madde kullanım suçundan dolayı TCK'nın 191. maddesine göre haklarında “tedavi ve denetimli serbestlik tedbir” kararı verilen hükümlülerin bağımlılık profil özelliklerinin ruhsal, sosyal ve yasal faktörlerin değerlendirildiği tanımlayıcı nitelikte bir çalışmadır.

3.4. Araştırmanın Türü

Bu çalışma, tanımlayıcı ve kesitsel niteliktedir. Bu çalışma Adalet Bakanlığı, Adana Cumhuriyet Başsavcılığı Denetimli Serbestlik Müdürlüğü'nde Kasım 2017–Nisan 2018 Tarihleri arasında yürütülmüştür.

3.5. Evren ve Örneklem

Araştırmanın evrenini, madde kullanım suçundan dolayı TCK'nın 191. maddesine göre haklarında “tedavi ve denetimli serbestlik tedbir” kararı verilen ve Adalet Bakanlığı, Adana Cumhuriyet Başsavcılığı Denetim Serbestlik Müdürlüğüne gönderilen hükümlüler oluşturmıştır. Araştırmanın örneklemi ise Adalet Bakanlığı, Adana Cumhuriyet Başsavcılığı Denetimli Serbestlik Müdürlüğü'ne gönderilen

hükümlülerden Türkçe bilen, iletişim güçlüğü olmayan ve araştırmaya katılmayı kabul eden 811 birey oluşturmuştur.

3.5.1. Çalışmaya Dahil Edilme Kriterleri

Bireyler çalışmaya dahil edilirken aşağıdaki şu kriterler:

- 18 yaş ve üstü olması,
 - Madde kullanım suçundan dolayı TCK'nın 191. maddesine göre Adalet Bakanlığı, Adana Cumhuriyet Başsavcılığı Denetimli Serbestlik Müdürlüğü'ne gönderilmiş olması,
 - Türkçe konuşup anlayabiliyor olması,
 - Eğitim düzeyinin en az okur-yazar seviyesinde olması,
 - Çalışmada uygulanacak ölçekler, yapılacak değerlendirme ve klinik görüşmelere katılım konusunda gönüllü olması
- dikkate alınmıştır

3.6. Verilerin Toplanması

Verilerin toplanmasında hükümlülerin tanıtıcı özellikleri için “Kişisel Bilgi Formu” ve bağımlılık profil özelliklerini değerlendirmek için “Bağımlılık Profil İndeksi Klinik Formu (BAPİ-K) kullanılmıştır. Araştırmacı tarafından veriler Kasım 2017-Nisan 2018 tarihleri arasında madde kullanım suçundan dolayı TCK'nın 191. maddesine göre Adalet Bakanlığı, Adana Cumhuriyet Başsavcılığı Denetimli Serbestlik Müdürlüğü'ne gönderilen hükümlülerden araştırmaya katılmayı kabul edenlerden toplanmıştır. Veriler, araştırmacı tarafından Adalet Bakanlığı, Adana Cumhuriyet Başsavcılığı Denetimli Serbestlik Müdürlüğü'nde SAMBA programları yürütülen sınıflarda oturum başlamadan önce veya oturum bittikten sonra uygun olan zamanlarda yüz yüze görüşme suretiyle toplanmıştır. Toplanan veriler sonucunda 801'i erkek 10'i kadın olmak üzere 811 kişiye ulaşılmıştır.

3.7. Veri Toplama Araçları

3.7.1. Kişisel Bilgi Formu

Örnekleme grubunun özelliklerini ve adli öykülerini belirlemek amacıyla bir “Bilgi Formu” araştırmacı tarafından hazırlanmıştır. Hükümlünün sosyo-demografik (eğitim durumu, çalışma durumu, ekonomik durum, aile tipi, madde kullanımı, adli öykü vs.) bilgilerine yönelik sorulardan oluşmaktadır.

3.7.2. Bağımlılık Profil İndeksi Klinik Formu

BAPİ, bağımlılığın farklı boyutlarını değerlendirmek ve bağımlılık şiddetini ölçmek amacıyla Ögel ve arkadaşları tarafından geliştirilmiş 37 soruluk bir ölçektir. 10 Yanıt seçenekleri, 0-4 puan arasında değerlendirilen beşli Likert tipindedir. Ölçek madde kullanım özellikleri, bağımlılık tanı ölçütleri, madde kullanımının kişinin yaşamına etkisi, şiddetli madde kullanma isteği ve maddenin kullanımını bırakma motivasyonu olmak üzere beş alt ölçekten oluşmuştur. Alt ölçek puanları ayrı değerlendirilmektedir. Tüm ölçeğin Cronbach alfa katsayısı 0.89 ve alt ölçeklerin Cronbach alfa katsayıları 0.63-0.86 arasında bulunmuştur (86).

BAPİ Klinik Formu (BAPİ-K) ise, klinik uygulamalarda ruhsal sorunları da değerlendirmek amacıyla geliştirilmiş, mevcut sorulara ek olarak 21 sorudan oluşmaktadır. Bu bölümde öfke kontrol sorunu, güvenli davranış eksikliği, heyecan arama davranışı, dürtüsel davranış, depresyon ve anksiyete riski gibi madde kullanımına yol açan veya sürmesine neden olan etkenler sorgulanmaktadır. Bu bölümün Cronbach alfa katsayısı 0.80 ve alt ölçeklerinin Cronbach alfa katsayıları 0.66-0.75 arasında bulunmuştur. Doğrudan bağımlılığı değerlendiren bölüm soruları da analize katıldığında, tüm ölçeğin Cronbach alfa katsayısı 0.81'dir. Açıklayıcı faktör analizinde toplam varyansın %53'ünü temsil eden dört faktör elde edilmiştir. Birinci faktör depresyon ve anksiyete sorularını içermektedir. İkinci faktör öfke kontrol zorluğu ve dürtüsellik ile ilgili soruları içerirken, üçüncü faktörde güvenli davranış eksikliği, dördüncü faktörde heyecan arama davranışı ile ilgili sorular yer almaktadır. Farklı ölçeklerle yapılan değerlendirmelerde, ölçeğin alt ölçeklerinin iyi düzeyde korelasyon gösterdiği saptanmıştır (86).

3.7.3 Verilerin Analizi

İstatistiksel analizler SPSS (IBM SPSS Statistics 22) adlı paket program kullanılarak yapılmıştır.

Çalışmadan elde edilen verilerin özetlenmesinde tanımlayıcı istatistikler, sürekli değişkenler için dağılıma bağlı olarak ortalama $\pm$ standart sapma veya medyan ile minimum ve maksimum olarak tablo halinde verildi. Kategorik değişkenler sayı ve yüzde olarak özetlendi. Sayısal değişkenlerin normallik testi *Kolmogorov Smirnov testi* ile kontrol edildi. Bağımsız iki grup karşılaştırılmalarında, sayısal değişkenlerin normal dağılım gösterdiği durumlarda *Independent Samples t test*, normal dağılım göstermediği durumlarda ise *Mann Whitney U testi* kullanıldı. Bağımsız ikiden fazla grup karşılaştırmalarında, sayısal değişkenlerin normal dağılım gösterdiği durumlarda *One-Way ANOVA*, normal dağılım göstermediği durumlarda ise *Kruskall Wallis H testi* kullanıldı. Parametrik testlerin uygulandığı karşılaştırmalar için gruplar arasındaki farklılıklar, verinin dağılımına göre homojen olduğu durumda *Tukey testi*, homojen olmadığı durum/durumlarda ise *Games-Howell testi* ile değerlendirildi. Parametrik olmayan testlerde gruplar arasındaki farklılıklar *Dwass-Steel-Critchlow-Fligner testi* ile değerlendirildi. Sürekli değişkenler arasındaki korelasyonlar, normal dağılım gösteren durumlarda *Pearson*, normal dağılım göstermeyen durumlarda ise *Spearman* korelasyon katsayısı kullanılarak incelenmiştir.

3.8. Araştırmanın Sınırlılıkları

- Çalışmamızda, kadın hükümlü sayısının az olması,
- Örneklemin genişliği; daha uzun bir süre içerisinde, daha fazla bireye ulaşılabilmesi ve kontrol grubuyla karşılaştırılması, Adana'da ‘‘Denetimli Serbestlik Sürecindeki’’ hükümlülerin daha detaylı profillerinin çıkarılmasını sağlayabileceği düşünülmektedir.

4. BULGULAR

Çizelge 4.1. Madde kullanım suçundan dolayı TCK'nın 191. maddesine göre, "Tedavi ve Denetim Serbestlik Tedbiri" kararı verilen hükümlülerin sosyodemografik özellikleri

DEĞİŞKENLER (n=811)		Sayı (%)
Cinsiyet	Erkek	801(98,8)
	Kadın	10(1,2)
Medeni durum	Evli	230(28,4)
	Bekar	525(64,7)
	Boşanmış	56(6,9)
Eğitim durumu	Okur yazar	22(2,7)
	İlkokul	187(23,1)
	Ortaokul	295(36,4)
	Lise	240(29,6)
	Yüksek okul	67(8,3)
Eğitim durumunun devam edip etmediği	Evet	-
	Hayır	811(100,0)
Çocukluk boyunca hep aile yanında kalma durumu	Evet	684(84,3)
	Hayır	127(15,7)
Aile gelir durumu	Çok iyi	16(2,0)
	İyi	83(10,2)
	Yeterli	391(48,2)
	Yetersiz	321(39,6)
Aile içi şiddete/istimara maruz kalma durumu	Evet	197(24,3)
	Hayır	613(75,7)
Aile içi şiddete/istimara maruz kalıyorsa, maruz kalınan şiddet türü	Fiziksel	133(16,4)
	Psikolojik	46(5,7)
	Şiddete maruz kalmadım	632(77,9)
Ailede yasa dışı madde kullanım durumu	Evet	347(42,8)
	Hayır	464(57,2)
Ailede sabıka durumu	Evet	240(29,6)
	Hayır	571(70,4)
Çalışma durumu	Evet	385(47,5)
	Hayır	426(52,5)
Düzenli bir iş durumu	Evet	286(35,3)
	Hayır	525(64,7)
Geçim algısı durumu	Çok iyi	16(2,0)
	İyi	103(12,7)
	Yeterli	401(49,4)
	Yetersiz	291(35,9)
Yaşadığınız ilçe	Seyhan	359(44,3)
	Çukurova	118(14,5)
	Yüreğir	277(34,2)
	Sarıçam	57(7,0)
Sabit bir adresi olup olmama durumu	Evet	616(76,0)
	Hayır	195(24,0)
Adresin sürekli değişip değişmeme durumu	Evet	255(31,4)
	Hayır	556(68,6)
Yaşanılan konut türü	Gecekondu	129(15,9)
	Müstakil ev	240(29,6)
	Apartman dairesi	442(54,5)
Yaşanılan mahallede yasa dışı madde kullanım cezası alan olup olmadığı	Evet	299(36,9)
	Hayır	221(27,3)
	Bilmiyorum	291(35,9)

Çizelge 4.1. Madde kullanım suçundan dolayı TCK'nın 191. maddesine göre, "Tedavi ve Denetim Serbestlik Tedbiri" kararı verilen hükümlülerin sosyodemografik özellikleri (devamı).

Yeterli sayıda arkadaşı olup olmadığı algısı	Evet	320(39,5)
	Hayır	491(60,5)
Genellikle arkadaşların hangi çevreden olduğu	Okul	49(6,0)
	İş	121(14,9)
	Mahalleden	357(44,0)
	Akraba	284(35,0)
Arkadaşların hayatını olumsuz etkileyip etkilememe durumu	Evet	130(16,0)
	Hayır	210(25,9)
	Kısmen	277(34,2)
	Bilmiyorum	194(23,9)
Arkadaşların arasında denetimli serbestlik alan olup olmadığı	Evet	313(38,6)
	Hayır	498(61,4)
Arkadaşların arasında bir suçtan dolayı ceza alan olup olmadığı	Evet	313(38,6)
	Hayır	498(61,4)
Daha önceden önemli bir hastalık geçirme durumu	Evet	87(10,7)
	Hayır	724(89,3)
Doktor tanısı konmuş bir psikiyatrik rahatsızlık durumu	Evet	109(13,4)
	Hayır	702(86,6)
Psikiyatrik rahatsızlık nedeniyle tedavi görme durumu	Evet	105(12,9)
	Hayır	706(87,1)
Daha önceden kendine zarar verme durumu	Evet	121(14,9)
	Hayır	690(85,1)
Daha önce intihar girişiminde bulunma durumu	Evet	37(4,6)
	Hayır	774(95,4)
Madde kullanma durumu	0-12 ay	218(26,9)
	1-2 yıl	327(40,3)
	3-4 yıl	208(25,6)
	5 yıl ve daha fazla	58(7,2)
Madde kullanımına sebep olan etmen	Merak	131(16,2)
	Özenti	191(23,6)
	Arkadaş etkisi	311(38,3)
	Ailevi sorunlar	156(19,2)
	Ekonomik problemler	22(2,7)
Madde kullanım sıklığı	Haftalık kullanıyorum	185(22,8)
	Günlük kullanıyorum	224(27,6)
	Aylık kullanıyorum	245(30,2)
	Çok nadir kullanıyorum	157(19,4)
Kullanılan madde miktarı	Gün içerisinde bir defa	34(4,2)
	Günde birden fazla	182(22,4)
	Haftada bir defa	168(20,7)
	Haftada birden fazla	170(21,0)
	Ayda bir defa	162(20,0)
	Ayda birden fazla	95(11,7)
Maddenin etkisi altında bir suça yönelme durumu	Evet	135(16,6)
	Hayır	676(83,4)
Madde kullanımının aile ilişkilerini olumsuz etkileme durumu	Evet	409(50,4)
	Hayır	402(49,6)
Madde kullanımının arkadaş ilişkilerini olumsuz etkileme durumu	Evet	237(29,2)
	Hayır	574(70,8)
Daha önce bir suçtan dolayı ceza alma durumu	Evet	187(23,1)
	Hayır	624(76,9)
Daha önce denetimli serbestlik tedbiri alma durumu	Evet	163(20,1)
	Hayır	648(79,9)
Aile bireylerinde denetimli serbestlik tedbiri alma durumu	Evet	115(14,2)
	Hayır	696(85,8)

Çizelge 4,1'e göre TCK'nın 191. maddesine göre haklarında "tedavi ve denetimli serbestlik tedbir" kararı verilen ve araştırmaya katılan hükümlülerin yaş ortalaması ve standart sapması $31,01 \pm 8,09$ bulunmuştur. Araştırmaya katılan toplam 811 denetimli serbestlik hükümlüsünden 801'in (%98,8) erkek, 10'unun (%1,2) kadın olduğu bulunmuştur. Hükümlülerin 525 (%64,7)'i bekar, 230 (%28,4)'u evli ve 56 (%6,9)'sının ise boşanmış olduğu saptanmıştır. Hükümlülerin eğitim durumları incelendiğinde 295 (%36,4)'i ortaokul, 240'nın (%29,6) lise, 187(%23,1)'sinin ilkokul, 67 (%8,3)'sinin yüksekokul ve 22 (%2,7)'sinin ise okuryazar olduğu saptanmıştır. Hükümlülere aile gelir durumları sorulduğunda ise 391 (%48,2)'i yeterli, 321 (%39,6)'i yetersiz, 83 (%10,2)'ü iyi, 16'sı (%2,0) ise çok iyi olduğunu ifade etmişlerdir.

Araştırmaya katılan Denetimli serbestlik hükümlülerinin 197 (%24,3)'sinin aile içi şiddete/istismara maruz kaldığı saptanmıştır. Aile içi şiddete/istismara maruz kalan hükümlülerden 133 (%16,4)'ü fiziksel şiddet görürken 46 (%5,7)'sının ise psikolojik şiddet gördüğü tespit edilmiştir. Hükümlülerin 347 (%42,8)'sinin ailesinde yasa dışı madde kullanımı olduğu, 240'nın (%29,6) ailesinde ise sabıka durumunun olduğu saptanmıştır. Hükümlülere aylık gelir durum algısının nasıl olduğu sorulduğunda 401 (%49,4)'i yeterli, 291 (35,9)'i yetersiz, 103 (%12,7)'ü iyi ve 16'sı (%2,0) ise aylık gelir durumunun çok iyi olduğunu ifade etmiştir. Araştırmaya dahil edilen denetimli serbestlik hükümlülerinin 359 (%44,3)'unun Seyhan, 277 (%34,2)'si Yüreğir, 118'nin (%14,5) Çukurova ve 57 (%7,0)'sinin ise Sarıçam ilçesinde yaşadığı tespit edilmiştir. Hükümlülerin 299 (%36,9)'unun yaşadığı mahallede ise yasa dışı madde kullanım cezası alanların olduğu saptanmıştır.

Araştırmaya katılan Denetimli serbestlik hükümlülerine yeterli arkadaşı olup olmadı sorulduğunda 491 (%60,5)'i yeterli arkadaşı olmadığını ifade etmiştir. Hükümlülerin arkadaş çevresi incelediğinde 357 (%44,0)'sinin mahalle, 284 (%35,0)'ünün akraba, 121 (%14,9)'inin iş yeri ve 49 (%6,0)'unun ise okul çevresinden olduğu bulunmuştur. Hükümlülere arkadaşlarının hayatlarını olumsuz etkileyip etkilemediği sorulduğunda 130 (%16,0)'u hayatını olumsuz etkilediğini, 277 (%34,2)'si kısmen etkilediğini ve 210 (%25,9)'u ise hayatını olumsuz etkilemediğini ifade etmiştir. Hükümlülerin arkadaşları arasında haklarında denetimli serbestlik tedbiri olanların oranı 313 (%38,6) olarak saptanırken, aynı zamanda da hükümlülerin 313 (38,6)'ünün arkadaşının ise bir suçtan dolayı yargılandığı tespit edilmiştir. Hükümlülerin 87

(%10,7)'sinin daha önceden önemli bir hastalık geçirdiği ve 109 (%13,4)'unun ise doktor tarafından tanısı konulmuş psikiyatrik hastalığı olduğu ve bu psikiyatrik hastalığını nedeniyle 105 (%12,9)'inin ise tedavi gördüğü saptanmıştır. Hükümlülerin 121 (%14,9)'inin daha önce kendine zarar verdiği ve 37 (4,6)'sinin ise intihar girişiminde bulunduğu tespit edilmiştir.

Araştırmaya katılan Denetimli serbestlik hükümlerinin 218 (%26,9)'inin 0-12 ay 327 (%40,3)'inin 1-2 yıl, 208 (%25,6)'inin 3-4 yıl ve 58 (%7,2)'inin ise 5 yıl ve daha fazla süreyle madde kullandığı saptanmıştır. Denetimli serbestlik hükümlülerine madde kullanmalarına neden olan etmenler sorulduğunda ise; 311 (%38,3)'i arkadaş etkisi, 191 (%23,6)'i özentisi, 156 (%19,2)'si ailevi sorunlar, 131 (%16,2)'i merak ve 22 (%2,7)'si ise ekonomik problemlerin etken olduğunu ifade etmiştir. Hükümlülerin kullandığı maddenin etkisiyle 135 (%16,6)'nin suça yöneldiği, 409 (%50,4)'nun aile ve 237 (%29,2)'sinin arkadaş ilişkilerinin üzerinde olumsuz etkilendiği saptanmıştır. Hükümlülerin 187 (%23,1)'sinin daha önce bir suçtan dolayı ceza aldığı ve 163 (%20,1)'ünün ise hakkında daha önce “denetimli serbestlik tedbir kararı” verildiği saptanmıştır. Son olarak hükümlülerin 115 (%14,2)'inin ailesinde de denetimli serbestlik tedbiri alan olduğu bulunmuştur.

Çizelge 4.2. Madde kullanım suçundan dolayı TCK'nın 191. maddesine göre, “Tedavi ve Denetim Serbestlik Tedbiri” kararı verilen hükümlülerin yaşları ve BAPİ-K ölçeğinden aldıkları toplam puan ortalamaları arasındaki korelasyon analizi

		r	p
Yaş	BAPİ Toplam	-0,023	0,504
	Motivasyon	-0,026	0,465
	Madde kullanım özellikleri	0,001	0,973
	Tanı	0,008	0,829
	Yaşam üstüne etkileri	-0,009	0,792
	Şiddetli istek	-0,017	0,626
Yaş	BAPİ-K Toplam	0,004	0,901
	Depresyon	0,055	0,120
	Anksiyete	-0,024	0,491
	Öfke kontrol yetersizliği	-0,008	0,809
	Güvenli davranış eksikliği	-0,007	0,834
	Heyecan arama davranışı	-0,007	0,835
	Dürtüsellik	0,006	0,866

*p<0,05 Spearman korelasyon katsayısı kullanıldı.

Çizelge 4.2'ye göre araştırmaya katılan denetimli serbestlik hükümlerinin yaşı ile BAPİ toplam puan ve alt boyut puanları arasında farklılık istatistiksel olarak anlamlı ve doğrusal bir ilişki bulunamamıştır (p>0,05). Aynı şekilde bireylerin yaşı ile BAPİ-K

toplam puan ve alt boyut puanları arasında farklılık istatistiksel olarak anlamlı ve doğrusal bir ilişki bulunamamıştır ($p>0,05$).

Çizelge 4.3. Madde kullanım suçundan dolayı TCK'nın 191. maddesine göre, "Tedavi ve Denetim Serbestlik Tedbiri" kararı verilen hükümlülerin maddeye başlama yaşı ve BAPİ ölçeğinden aldıkları toplam puan ortalamaları arasındaki korelasyon analizi

		r	p
Maddeyi ilk kullanma yaşı	BAPİ Toplam	-0,007	0,848
	Madde kullanım özellikleri	-0,051	0,145
	Tanı	0,167	<0,001*
	Yaşam üstüne etkileri	-0,022	0,525
	Şiddetli istek	-0,097	0,006*
	Motivasyon	-0,027	0,445
Maddeyi ilk kullanma yaşı	BAPİ-K Toplam	-0,087	0,013*
	Depresyon	-0,022	0,536
	Anksiyete	-0,038	0,277
	Öfke kontrol yetersizliği	-0,045	0,203
	Güvenli davranış eksikliği	-0,053	0,132
	Heyecan arama davranışı	-0,033	0,346
	Dürtüsellik	-0,068	0,052

* $p<0,05$ Spearman korelasyon katsayısı kullanıldı.

Çizelge 4.3'e göre araştırmaya katılan denetimli serbestlik hükümlülerinin maddeyi ilk kullandıkları yaş ile tanı puan ortalamaları arasında farklılık istatistiksel olarak anlamlı, doğrusal, pozitif yönde zayıf bir ilişki olduğu saptanmıştır ($r=0,167$ $p<0,001$). Aynı şekilde hükümlülerin maddeyi ilk kullandıkları yaş ile şiddetli istek ve BAPİ-K toplam puan ortalamaları arasında farklılık istatistiksel olarak anlamlı, doğrusal, ters yönlü ve zayıf bir ilişki olduğu tespit edilmiştir (sırasıyla $r= -0,097$ $p=0,006$ ve $r= -0,087$ $p=0,013$).

Çizelge 4.4. Madde kullanım suçundan dolayı TCK'nın 191. maddesine göre, "Tedavi ve Denetim Serbestlik Tedbiri" kararı verilen hükümlülerin bazı sosyodemografik değişkenleri ile BAPİ toplam ve alt ölçeklerinden elde edilen puan ortalamalarının karşılaştırılması

		N	Madde kullanım özellikleri	Madde Bağımlılığı Tanı Ölçütleri	Madde Kullanımının Yaşam Üstüne Etkisi	Şiddetli Madde Kullanma İsteği	Madde Kullanımını Bırakma Motivasyonu	BAPİ Toplam
			Ort. ± SS med [min-maks]	Ort. ± SS med [min-maks]	Ort. ± SS med [min-maks]	Ort. ± SS med [min-maks]	Ort. ± SS med [min-maks]	Ort. ± SS med [min-maks]
Cinsiyet	Erkek	801	2,8 ±0,96 2,73 [0,73–5,55]	25,12±2,11 25,5 [17–31]	19,72±3,44 20 [12–28]	5,26±1,98 5 [1–12]	7,48±1,72 8 [2–11]	11,4±0,98 11,42 [8,7–14,49]
	Kadın	10	1,3±0,83 1,18 [0,45–3]	22,85±1,63 22,75 [20–25,5]	16,9±3,28 16,5 [13–22]	5,3±1,34 5 [3–8]	8,5±1,51 9 [6–11]	10,31±0,61 10,18 [9,49–11,73]
			p<0,001*	p= 0,001*	p= 0,016*	p= 0,866	p= 0,070	p<0,001*
Medeni durum	Evli	230	2,86±1,01 2,82 [0,45–5,55]	24,96 ± 2,23 25 [17 – 30,5]	19,64 ± 3,52 20 [12 – 28]	5,53 ± 2,04 5 [1 – 12]	7,28 ± 1,59 7 [2 – 11]	11,37 ± 0,93 11,41 [9,24 – 14,16]
	Bekar	525	2,88 ± 0,95 2,82 [0,55 – 5,55]	25,12 ± 2,08 25,5 [17 – 31]	19,76 ± 3,43 20 [12 – 28]	5,11 ± 1,96 5 [1 – 12]	7,6 ± 1,77 8 [2 – 11]	11,41 ± 1 11,42 [8,73 – 14,49]
	Boşanmış	56	2,5 ± 0,96 2,36 [0,55 – 4,45]	25,46 ± 2,04 25,25 [19,5 – 30]	19,2 ± 3,33 20 [13 – 25]	5,54 ± 1,65 6 [1 – 9]	7,38 ± 1,74 7 [4 – 11]	11,26 ± 1,07 11,21 [9,38 – 14,34]
			p= 0,021**	p= 0,266	p= 0,502	p= 0,013**	p= 0,050**	p= 0,474
Eğitim durumu	Okur yazar	22	3,15 ± 1,11 3,14 [1,36 – 5,55]	25,41 ± 2,26 26 [20 – 28,5]	19,09 ± 2,86 18,5 [14 – 25]	4,73 ± 1,93 4 [2 – 8]	8 ± 1,27 8 [5 – 10]	11,57 ± 0,63 11,37 [10,51 – 12,55]
	İlkokul	187	2,79 ± 0,96 2,64 [0,45 – 5,55]	25,21 ± 2,07 25,5 [17 – 29,5]	19,73 ± 3,38 20 [13 – 27]	5,28 ± 1,99 5 [1 – 12]	7,37 ± 1,67 7 [3 – 11]	11,35 ± 0,99 11,37 [8,77 – 14,49]
	Ortaokul	295	2,86 ± 0,97 2,82 [0,73 – 5,27]	25 ± 2,19 25 [17 – 31]	19,46 ± 3,23 20 [13 – 28]	5,25 ± 2 5 [1 – 12]	7,52 ± 1,77 8 [2 – 11]	11,36 ± 1,02 11,39 [8,73 – 14,34]
	Lise	240	2,92 ± 0,99 2,82 [0,55 – 5,55]	25,14 ± 1,98 25,5 [19,5 – 31]	19,96 ± 3,59 20 [12 – 28]	5,26 ± 2,02 5 [1 – 12]	7,51 ± 1,78 8 [2 – 11]	11,46 ± 0,95 11,48 [9,01 – 14,34]
	Yüksekokul	67	2,67 ± 0,93 2,55 [0,73 – 4,64]	24,93 ± 2,44 25,5 [17 – 30,5]	19,78 ± 4,18 20 [12 – 28]	5,4 ± 1,58 5 [2 – 10]	7,54 ± 1,63 7 [4 – 11]	11,33 ± 1,04 11,36 [9,39 – 14,24]
			p= 0,162	p= 0,697	p= 0,469	p= 0,740	p= 0,576	p= 0,559

Tanımlayıcı istatistikler ortalama ± standart sapma ve medyan [min.-maks.] şeklinde verildi.

*p<0,05 Mann-Whitney U testi kullanıldı.

**p<0,05 One Way ANOVA testi kullanıldı.

Çizelge 4.4'e göre araştırmaya katılan denetimli serbestlik hükümler cinsiyetlerine göre değerlendirildiğinde madde kullanım özellikleri ($p<0,001$), tanı ($p=0,001$), yaşam üstüne etkileri ($p=0,016$) alt ölçek puan ve BAPİ toplam ($p<0,001$) puan ortalamaları arasında farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$). Buna göre erkek bireylerin madde kullanım özellikleri, tanı, yaşam üstüne etkileri alt ölçek puan ve BAPİ toplam puan ortalamaları, kadın bireylere göre anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur. Ancak cinsiyetlere göre şiddetli istek ($p=0,866$) ve motivasyon ($p=0,070$) puan ortalamaları arasında farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunamamıştır ($p>0,05$).

Araştırmaya katılan denetimli serbestlik hükümlüleri medeni durumları bakımından değerlendirildiğinde madde kullanım özellikleri ($p=0,021$), şiddetli istek ($p=0,013$) ve motivasyon ($p=0,050$) alt ölçek puan ortalamaları arasında farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$). Buna göre evli bireylerin madde kullanım özellikleri puan ortalaması, boşanmış bireylere göre; evli bireylerin şiddetli istek puan ortalaması, bekâr bireylere göre; bekâr bireylerin motivasyon puan ortalaması, evli bireylere göre anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur. Diğer yandan hükümlüler medeni durumları bakımından değerlendirildiğinde tanı ($p=0,266$), yaşam üstüne etkileri ($p=0,502$) alt ölçek ve BAPİ toplam ($p=0,474$) puan ortalamaları arasında farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunamamıştır ($p>0,05$).

Araştırmaya katılan denetimli serbestlik hükümlüleri eğitim durumlarına göre değerlendirildiğinde; madde kullanım özellikleri ($p=0,162$), tanı ($p=0,697$), yaşam üstüne etkileri ($p=0,469$), şiddetli istek ($p=0,740$), motivasyon ($p=0,576$) alt puan ölçek puan ve BAPİ toplam ($p=0,559$) puan ortalamaları arasında farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunamamıştır ($p>0,05$).

Çizelge 4.5. Madde kullanım suçundan dolayı TCK'nın 191. maddesine göre, "Tedavi ve Denetim Serbestlik Tedbiri" kararı verilen hükümlülerin bazı sosyodemografik değişkenleri ile BAPİ toplam ve alt ölçeklerinden elde edilen puan ortalamalarının karşılaştırılması

		N	Madde kullanım özellikleri	Bağımlılık Tanı Ölçütleri	Madde Kullanımının Yaşam Üstüne Etkisi	Şiddetli Madde Kullanma İsteği	Madde Kullanımını Bırakma Motivasyonu	BAPİ Toplam
			Ort. ± SS med[min-maks]	Ort. ± SS med[min-maks]	Ort. ±SS med[min-maks]	Ort. ± SS med [min-maks]	Ort. ± SS med[min-maks]	Ort. ± SS med[min-maks]
Çocukluk boyunca hep aile yanında kalma durumu	Evet	684	2,85 ± 0,99	25,07 ± 2,05	19,6 ± 3,45	5,34 ± 2,02	7,43 ± 1,72	11,37 ± 1
			2,73 [0,45 – 5,55]	25 [17 – 31]	20 [12 – 28]	5 [1 – 12]	7 [2 – 11]	11,37 [8,77 – 14,49]
	Hayır	127	2,85 ± 0,88	25,24 ± 2,49	20,13 ± 3,43	4,83 ± 1,62	7,86 ± 1,72	11,47 ± 0,91
			2,73 [0,91 – 5,27]	25,5 [17 – 31]	20 [14 – 25]	5 [1 – 7]	8 [3 – 11]	11,54 [8,73 – 12,88]
			p= 0,960	p= 0,451	p= 0,117	p= 0,028*	p= 0,010***	p= 0,042*
Aile içi şiddete/istimar a maruz kalma durumu	Evet	197	2,82 ± 0,93	24,81 ± 2,15	19,8 ± 3,24	5,16 ± 2,01	7,66 ± 1,66	11,37 ± 1,08
			2,73 [0,73 – 5]	25 [17 – 30,5]	20 [13 – 28]	5 [1 – 12]	8 [4 – 11]	11,34 [8,97 – 14,34]
	Hayır	613	2,86 ± 0,99	25,18 ± 2,11	19,64 ± 3,51	5,29 ± 1,95	7,44 ± 1,74	11,39 ± 0,95
			2,73 [0,45 – 5,55]	25,5 [17 – 31]	20 [12 – 28]	5 [1 – 12]	7 [2 – 11]	11,46 [8,73 – 14,49]
			p= 0,569	p= 0,035***	p= 0,581	p= 0,416	p= 0,109	p= 0,750
Aile içi şiddete/istimar a maruz kalındıysa, maruz kalınan şiddet türü	Fiziksel	133	2,69 ± 1,02	24,83 ± 2,03	19,76 ± 3,58	5,03 ± 1,76	7,67 ± 1,68	11,27 ± 0,95
			2,55 [0,45 – 5,18]	25 [20 – 29,5]	20 [12 – 28]	5 [1 – 9]	8 [3 – 11]	11,38 [8,73 – 13,51]
	Psikolojik	46	2,87 ± 0,94	25,36 ± 2,18	19,22 ± 3,33	5,98 ± 2,24	7,3 ± 1,6	11,51 ± 1,05
			2,95 [0,91 – 5]	25,5 [22 – 31]	20 [13 – 25]	6 [2 – 12]	7 [4 – 11]	11,33 [9,31 – 13,86]
	Şiddete maruz kalmadım	632	2,88 ± 0,97	25,13 ± 2,14	19,7 ± 3,43	5,25 ± 1,98	7,47 ± 1,74	11,4 ± 0,99
			2,82 [0,73 – 5,55]	25,5 [17 – 31]	20 [12 – 28]	5 [1 – 12]	8 [2 – 11]	11,43 [8,73 – 14,49]
			p= 0,123	p= 0,228	p= 0,630	p= 0,019**	p= 0,364	p= 0,263
Ailede yasa dışı madde kullanım durumu	Evet	347	2,87 ± 0,99	25,13 ± 2,17	19,5 ± 3,39	5,36 ± 2,14	7,48 ± 1,81	11,41 ± 1,06
			2,73 [0,73 – 5,55]	25,5 [17 – 31]	20 [12 – 28]	5 [1 – 12]	8 [2 – 11]	11,4 [8,73 – 14,49]
	Hayır	464	2,84 ± 0,97	25,07 ± 2,09	19,83 ± 3,49	5,18 ± 1,83	7,5 ± 1,65	11,38 ± 0,93
			2,77 [0,45 – 5,27]	25 [17 – 31]	20 [12 – 28]	5 [1 – 11]	8 [3 – 11]	11,43 [8,73 – 14,34]
			p= 0,664	p= 0,712	p= 0,175	p= 0,216	p= 0,871	p= 0,687

Tanımlayıcı istatistikler ortalama ± standart sapma ve medyan [min.-maks.] şeklinde verildi.

*p<0,05 Mann-Whitney U testi kullanıldı. **. p<0,05 One Way ANOVA testi kullanıldı.

Çizelge 4.5'e göre araştırmaya katılan denetimli serbestlik hükümleri çocukluk boyunca hep aile yanında kalma durumlarına göre değerlendirildiğinde şiddetli istek ($p=,028$), motivasyon ($p=0,010$) alt puan ve BAPİ toplam ($p=0,042$) puan ortalamaları arasında farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$). Buna göre çocukluk boyunca aile yanında kalan bireylerin şiddetli istek puan ortalaması, çocukluk boyunca aile yanında kalmayanlara göre; çocukluk boyunca aile yanında kalmayan bireylerin motivasyon puan ortalaması, çocukluk boyunca aile yanında kalanlara göre; çocukluk boyunca aile yanında kalmayan bireylerin bapı toplam puan ortalaması, çocukluk boyunca aile yanında kalanlara göre anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur. Diğer yandan hükümlülerin çocukluk boyunca hep aile yanında kalma durumlarına göre değerlendirildiğinde madde kullanım özellikleri ($p=0,960$), tanı ($p=0,451$), yaşam üstüne etkileri ($p=0,117$) alt ölçek puan ortalamaları arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p>0,05$).

Araştırmaya katılan denetimli serbestlik hükümlüleri aile içi şiddete/istismara maruz kalma durumları bakımından değerlendirildiğinde tanı ($p=0,035$) alt puan ortalamaları arasında farklılık istatistiksel anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$). Buna göre aile içi şiddete/istismara maruz kalmayan bireylerin tanı puan ortalaması, maruz kalanlara göre anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Diğer karşılaştırmalar incelendiğinde; hükümlüler aile içi şiddete/istismara maruz kalma durumları bakımından değerlendirildiğinde madde kullanım özellikleri ($p=0,569$), yaşam üstüne etkileri ($p=0,581$), şiddetli istek ($p=0,416$), motivasyon ($p=0,109$) alt ölçek puan ve BAPİ toplam ($p=0,750$) puan ortalamaları arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p>0,05$).

Araştırmaya katılan denetimli serbestlik hükümlülerden, aile içi şiddete/istismara maruz kalanları uygulanan şiddet türleri bakımından değerlendirildiğinde; maddeye duyulan şiddetli istek ($p=0,019$) alt ölçek puan ortalamaları arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$). Buna göre psikolojik olarak şiddete maruz kalan bireylerin maddeye duyulan şiddetli istek puan ortalaması, fiziksel şiddete maruz kalanlara göre anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur. Diğer açıdan; hükümlülerde, aile içi şiddete maruz kalanların; uygulanan şiddet türleri bakımından değerlendirildiklerinde BAPİ toplam ($p=0,263$) puan ortalamaları arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p>0,05$).

Araştırmaya katılan denetimli serbestlik hükümlüleri ailede yasa dışı madde kullanım durumuna göre değerlendirildiğinde; madde kullanım özellikleri ($p=0,664$), tanı ($p=0,712$), yaşam üstüne etkileri ($p=0,175$), şiddetli istek ($p=0,216$), motivasyon ($p=0,871$) alt ölçek puan ve BAPİ toplam ($p=0,687$) puan ortalamaları arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunamamıştır ($p>0,05$).



Çizelge 4.6. Madde kullanım suçundan dolayı TCK’nın 191. maddesine göre, “Tedavi ve Denetim Serbestlik Tedbiri” kararı verilen hükümlülerin bazı sosyodemografik değişkenleri ile BAPİ toplam ve alt ölçeklerinden elde edilen puan ortalamalarının karşılaştırılması

		N	Madde kullanım özellikleri	Bağımlılık Tanı Ölçütleri	Madde Kullanımının Yaşam Üstüne Etkisi	Şiddetli Madde Kullanma İsteği	Madde Kullanımını Bırakma Motivasyonu	BAPİ Toplam
			Ort. ± SS med[min-maks]	Ort. ± SS med[min-maks]	Ort. ± SS med[min-maks]	Ort. ± SS med[min-maks]	Ort. ± SS med[min-maks]	Ort. ± SS med[min-maks]
Ailede sabıka durumu	Evet	240	2,9 ± 0,89	24,76 ± 2,2	19,45 ± 3,39	5,28 ± 2,13	7,31 ± 1,74	11,28 ± 1,03
			2,82 [0,73 – 5]	25 [17 – 29,5]	20 [12 – 28]	5 [1 – 12]	7 [3 – 11]	11,24 [8,73 – 14,02]
	Hayır	571	2,83 ± 1,01	25,24 ± 2,08	19,78 ± 3,47	5,25 ± 1,9	7,57 ± 1,71	11,44 ± 0,96
2,73 [0,45 – 5,55]			25,5 [17 – 31]	20 [12 – 28]	5 [1 – 12]	8 [2 – 11]	11,48 [8,73 – 14,49]	
			p= 0,0370	p= 0,003***	p= 0,216	p= 0,927	p= 0,050***	p= 0,036***
Düzenli bir iş durumu	Evet	286	2,83 ± 0,91	25,15 ± 2,11	19,5 ± 3,3	5,28 ± 1,89	7,52 ± 1,57	11,38 ± 0,98
			2,73 [0,55 – 5,55]	25,5 [17 – 31]	20 [13 – 28]	5 [1 – 11]	8 [3 – 11]	11,41 [8,73 – 14,19]
	Hayır	525	2,86 ± 1,01	25,07 ± 2,13	19,79 ± 3,53	5,25 ± 2,01	7,48 ± 1,8	11,39 ± 0,99
2,82 [0,45 – 5,55]			25 [17 – 31]	20 [12 – 28]	5 [1 – 12]	7 [2 – 11]	11,42 [8,77 – 14,49]	
			p= 0,649	p= 0,608	p= 0,249	p= 0,825	p= 0,748	p= 0,878
Aylık geçim algısı	Çok iyi	16	3,5 ± 0,57	25,88 ± 1,18	19,38 ± 0,5	7,13 ± 1,5	6,88 ± 1,41	12,07 ± 0,4
			3,41 [2,82 – 4,36]	25,5 [24,5 – 28,5]	19 [19 – 20]	6 [6 – 9]	7 [5 – 9]	12,04 [11,41 – 12,65]
	İyi	83	2,96 ± 0,92	25,2 ± 2,33	19,34 ± 3,11	5,38 ± 1,88	6,54 ± 1,88	11,14 ± 1,18
			2,82 [1,45 – 5,18]	25,5 [20,5 – 30]	20 [14 – 25]	6 [2 – 9]	6 [3 – 11]	11,21 [8,73 – 14,24]
	Yeterli	391	2,88 ± 0,95	25,23 ± 2	19,72 ± 3,69	4,98 ± 1,94	7,57 ± 1,67	11,38 ± 0,93
			2,73 [0,45 – 5,45]	25,5 [20 – 30,5]	20 [12 – 28]	5 [1 – 12]	8 [2 – 11]	11,35 [8,77 – 14,49]
Yetersiz	321	2,74 ± 1,03	24,82 ± 2,23	19,77 ± 3,32	5,5 ± 1,97	7,76 ± 1,64	11,45 ± 0,99	
		2,64 [0,55 – 5,55]	25 [17 – 31]	20 [13 – 25]	6 [1 – 10]	8 [4 – 11]	11,48 [9,13 – 14,34]	
			p= 0,004****	p= 0,085	p= 0,812	p<0,001****	p<0,001****	p<0,001****
Yaşadığınız ilçe	Seyhan	359	2,77 ± 0,89	25,03 ± 1,99	19,66 ± 3,53	5,06 ± 1,81	7,58 ± 1,75	11,31 ± 0,96
			2,73 [0,55 – 4,64]	25 [17 – 30,5]	19 [12 – 28]	5 [1 – 11]	8 [2 – 11]	11,32 [8,73 – 13,68]
	Çukurova	118	3,05 ± 1,21	25,88 ± 2,02	19,7 ± 2,81	5,67 ± 2,41	7,18 ± 1,71	11,62 ± 0,93
			3,09 [0,73 – 5,55]	26 [22 – 31]	20 [14 – 25]	6 [1 – 12]	7 [4 – 11]	11,71 [9,35 – 14,49]
	Yüreğir	277	2,91 ± 0,88	24,99 ± 2,12	19,77 ± 3,57	5,3 ± 1,97	7,62 ± 1,68	11,46 ± 1,01
			2,82 [0,45 – 5,27]	25 [17 – 30,5]	20 [12 – 28]	5 [1 – 12]	8 [3 – 11]	11,48 [8,73 – 14,34]
	Sarıçam	57	2,69 ± 1,24	24,39 ± 2,7	19,42 ± 3,63	5,46 ± 1,8	7 ± 1,7	11,05 ± 0,99
			2,36 [0,55 – 4,91]	24 [17 – 31]	18 [13 – 28]	5 [2 – 9]	7 [4 – 10]	11,19 [9,28 – 13,11]
			p= 0,016**	p<0,001**	p= 0,918	p= 0,025**	p= 0,011**	p= 0,001**

Tanımlayıcı istatistikler ortalama ± standart sapma ve medyan [*min.-maks.*] şeklinde verildi.

p<0,05 One Way ANOVA testi kullanıldı. *p<0,05 Independent Samples t Test kullanıldı. ****p<0,05 Kruskal-Wallis H testi kullanıldı

Çizelge 4.6'a göre araştırmaya katılan Denetimli serbestlik hükümlerinin ailede sabıka durumu var olup olmamasına göre değerlendirildiğinde tanı ($p=0,0370$), motivasyon ($p=0,003$) alt ölçek ve BAPİ toplam ($p=0,036$) puan ortalamaları arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur ($p<0,05$). Buna göre, ailede sabıka durumu olmayan hükümlülerin tanı, motivasyon alt ölçek puan ve BAPİ toplam puan ortalamaları, ailede sabıka durumu olanlara göre anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılan denetimli serbestlik hükümlüleri düzenli bir işi olup olmama durumu bakımından değerlendirildiğinde madde kullanım özellikleri ($p=0,649$), tanı ($p=0,608$), yaşam üstüne etkileri ($p=0,249$), şiddetli istek ($p=0,825$), motivasyon ($p=0,748$) alt ölçek ve BAPİ toplam ($p=0,878$) puan ortalamaları arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p>0,05$).

Araştırmaya katılan denetimli serbestlik hükümlüleri aylık geçim algısı durumu düzeylerine göre değerlendirildiğinde; madde kullanım özellikleri ($p=0,004$), şiddetli istek ($p<0,001$), motivasyon ($p<0,001$) alt ölçek puan ve BAPİ toplam ($p<0,001$) puan ortalamaları arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$). Buna göre, aylık geçim algısı durumu çok iyi olan bireylerin madde kullanım özellikleri alt ölçek puan ortalaması, aylık gelir durumu iyi, yeterli ve yetersiz olan bireylere göre anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Aylık geçim algısı çok iyi olan bireylerin şiddetli istek alt ölçek puan ve BAPİ toplam puan ortalaması, aylık geçim algısı iyi, yeterli ve yetersiz olanlara göre anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur. Aynı şekilde aylık geçim algısı iyi olan bireylerin motivasyon alt ölçek puan ortalaması, aylık geçim algısı yeterli ve yetersiz olanlara göre anlamlı düzeyde daha düşük bulunmuştur. Diğer karşılaştırmalara bakıldığında; hükümlüler aylık geçim algısı durumu düzeylerine göre değerlendirildiğinde; tanı ($p=0,085$) ve yaşam üstüne etkileri ($p=0,812$) alt ölçek puan ortalamaları arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p>0,05$).

Araştırmaya katılan denetimli serbestlik hükümlüleri yaşadıkları ilçelere göre değerlendirildiğinde madde kullanım özellikleri ($p=0,016$), tanı ($p<0,001$), şiddetli istek ($p=0,025$), motivasyon ($p=0,011$) alt ölçek puan ve BAPİ toplam ($p=0,001$) puan ortalamaları arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$). Buna göre Çukurova ilçesinde yaşayan hükümlülerin madde kullanım özellikleri alt ölçek puan ortalaması, Seyhan ilçesinde yaşayan bireylere göre; Çukurova ilçesinde yaşayan

hükümlülerin tanı alt ölçek puan ortalaması Seyhan, Yüreğir ve Sarıçam'da yaşayan hükümlülere göre; Çukurova ilçesinde yaşayan hükümlülerin şiddetli istek alt ölçek puan ortalaması, Seyhan ilçesinde yaşayan bireylere göre; Yüreğir ilçesinde yaşayan bireylerin motivasyon alt ölçek puan ortalaması, Seyhan, Çukurova ve Sarıçam ilçesinde yaşayanlara göre; Çukurova ilçesinde yaşayan bireylerin BAPİ toplam puan ortalaması, Sarıçam ve Seyhan ilçesinde yaşayan bireylere göre ve Yüreğir ilçesinde yaşayan bireylerin BAPİ toplam puan ortalaması, Sarıçam ilçesinde yaşayan bireylere göre anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur.



Çizelge 4.7. Madde kullanım suçundan dolayı TCK'nın 191. maddesine göre, "Tedavi ve Denetim Serbestlik Tedbiri" kararı verilen hükümlülerin bazı sosyodemografik değişkenleri ile BAPİ toplam ve alt ölçeklerinden elde edilen puan ortalamalarının karşılaştırılması

		N	Madde kullanım özellikleri	Bağımlılık Tanı Ölçütleri	Madde Kullanımının Yaşam Üstüne etkisi	Şiddetli Madde Kullanma İsteği	Madde Kullanımını Bırakma Motivasyonu	BAPİ Toplam
			Ort. ± SS med[min-maks]	Ort. ± SS med[min-maks]	Ort. ± SS med[min-maks]	Ort. ± SS med[min-maks]	Ort. ± SS med[min-maks]	Ort. ± SS med[min-maks]
Yaşanılan mahallede yasa dışı madde kullanım cezası alan olup olmadığı	Evet	299	2,76 ± 0,92	25,01 ± 2,07	19,88 ± 3,47	5,21 ± 1,74	7,63 ± 1,76	11,38 ± 0,96
			2,64 [0,73 – 5,45]	25 [20 – 30,5]	20 [12 – 28]	5 [2 – 12]	8 [2 – 11]	11,26 [8,77 – 14,49]
	Hayır	221	2,89 ± 0,94	25,29 ± 1,91	19,83 ± 3,2	5,21 ± 2,23	7,33 ± 1,79	11,39 ± 1,01
			2,91 [0,73 – 5,45]	25,5 [20 – 31]	20 [13 – 27]	5 [1 – 12]	7 [2 – 11]	11,48 [8,73 – 14,24]
	Bilmiyorum	291	2,91 ± 1,05	25,04 ± 2,32	19,38 ± 3,59	5,34 ± 1,99	7,49 ± 1,63	11,4 ± 0,99
			2,73 [0,45 – 5,55]	25,5 [17 – 29,5]	19 [12 – 28]	5 [1 – 11]	8 [3 – 11]	11,49 [8,73 – 14,34]
			p= 0,146	p= 0,283	p= 0,169	p= 0,680	p= 0,155	p= 0,986
Arkadaşlar arasında denetimli serbestlik tedbir kararı alan olup olmadığı	Evet	313	2,69 ± 0,82	24,91 ± 2,4	19,47 ± 3,58	5,04 ± 1,69	7,56 ± 1,73	11,22 ± 0,91
			2,45 [0,73 – 4,82]	25,5 [17 – 30,5]	19 [12 – 28]	5 [1 – 10]	8 [2 – 11]	11,23 [8,77 – 13,51]
	Hayır	498	2,95 ± 1,05	25,21 ± 1,92	19,82 ± 3,36	5,4 ± 2,11	7,46 ± 1,72	11,49 ± 1,01
			3 [0,45 –5,55]	25,5 [18,5–31]	20 [13 –27]	5 [1 – 12]	8 [3 – 11]	11,49 [8,73 – 14,49]
			p<0,001***	p= 0,067	p= 0,158	p= 0,008***	p= 0,431	p<0,001***
Doktor tanısı konmuş bir psikiyatrik bozukluk durumu	Evet	109	2,78 ± 1,09	25,28 ± 2,27	19,87 ± 3,36	5,03 ± 1,99	7,36 ± 1,8	11,3 ± 0,94
			2,55 [0,45 – 5,18]	25,5 [18,5 – 29,5]	20 [14 – 25]	5 [2 – 12]	8 [2 – 11]	11,43 [9,24 – 14,02]
	Hayır	702	2,86 ± 0,96	25,07 ± 2,1	19,66 ± 3,46	5,29 ± 1,96	7,52 ± 1,71	11,4 ± 0,99
			2,73 [0,55 – 5,55]	25,5 [17 – 31]	20 [12 – 28]	5 [1 – 12]	8 [3 – 11]	11,42 [8,73 – 14,49]
			p= 0,450	p= 0,329	p= 0,545	p= 0,187	p= 0,370	p= 0,320
Daha önce intihar girişiminde bulunma durumu	Evet	37	2,61 ± 0,73	24,82 ± 1,88	20,08 ± 3,24	4,89 ± 1,49	7,97 ± 1,34	11,33 ± 0,56
			2,64 [1,64 – 4,18]	24,5 [21,5 – 28]	20 [16 – 24]	5 [3 – 7]	8 [5 – 10]	11,27 [10,08 – 12,3]
	Hayır	774	2,86 ± 0,98	25,11 ± 2,13	19,67 ± 3,46	5,28 ± 1,99	7,47 ± 1,74	11,39 ± 1
			2,82 [0,45 – 5,55]	25,5 [17 – 31]	20 [12 – 28]	5 [1 – 12]	8 [2 – 11]	11,42 [8,73 – 14,49]
			p= 0,055	p= 0,428	p= 0,476	p= 0,246	p= 0,085	p= 0,722

Tanımlayıcı istatistikler ortalama ± standart sapma ve medyan [min.-maks.] şeklinde verildi.

*** p<0,05 Independent Samples t Test kullanıldı.

Çizelge 4.7'ye göre araştırmaya katılan Denetimli serbestlik hükümleri yaşadıkları mahallede yaşa dışı madde kullanım cezası alanların olup olmama durumlarına göre değerlendirildiğinde; madde kullanım özellikleri ($p=0,146$), tanı ($p=0,283$), yaşam üstüne etkileri ($p=0,169$), şiddetli istek ($p=0,680$), motivasyon ($p=0,155$) alt ölçek puan ve BAPİ toplam ($p=0,986$) puan ortalamaları arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunamamıştır ($p>0,05$).

Araştırmaya katılan denetimli serbestlik hükümlülerinin arkadaşları arasında denetimli serbestlik tedbiri kararı alınan olup olmaması bakımından değerlendirildiğinde; madde kullanım özellikleri ($p<0,001$), şiddetli istek ($p=0,008$) alt ölçek puan ve BAPİ toplam ($p<0,001$) puan ortalamaları arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$). Buna göre arkadaşları arasında denetimli serbestlik tedbir kararı almayan hükümlülerin madde kullanım özellikleri, şiddetli istek alt ölçek puan ve BAPİ toplam puan ortalamaları, arkadaşları arasında denetimli serbestlik tedbiri alan bireylere göre anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur. Diğer karşılaştırmalarda ise; hükümlüler, arkadaşları arasında denetimli serbestlik tedbir kararı alınan olup olmaması bakımından değerlendirildiklerinde tanı ($p=0,067$), yaşam üstüne etkileri ($p=0,158$), motivasyon ($p=0,431$) alt ölçek puan ortalamaları arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunamamıştır ($p>0,05$).

Araştırmaya katılan denetimli serbestlik hükümlüleri doktor tanısı konulmuş psikiyatrik bozukluğa sahip olma ve intihar girişiminde bulunup bulunmama durumlarına göre, arkadaşları arasında madde kullanım cezası alanların olup olmama durumlarına göre, madde kullanım özellikleri, tanı, yaşam üstüne etkileri, şiddetli istek, motivasyon alt ölçek puan ve bapı toplam puan ortalamaları arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunamamıştır ($p>0,05$).

Çizelge 4.8. Madde kullanım suçundan dolayı TCK'nın 191. maddesine göre, "Tedavi ve Denetim Serbestlik Tedbiri" kararı verilen hükümlülerin bazı sosyodemografik değişkenleri ile BAPİ toplam ve alt ölçeklerinden elde edilen puan ortalamalarının karşılaştırılması

		N	Madde kullanım özellikleri	Bağımlılık Tanı Ölçütleri	Madde Kullanımının Yaşam Üstüne Etkisi	Şiddetli Madde Kullanma İsteği	Madde Kullanımını Bırakma Motivasyonu	BAPİ Toplam
			Ort. ± SS med[min-maks]	Ort. ± SS med[min-maks]	Ort. ± SS med[min-maks]	Ort. ± SS med[min-maks]	Ort. ± SS med[min-maks]	Ort. ± SS med[min-maks]
Madde kullanım süresi	0-12 ay	218	2,66 ± 1,04	25,1 ± 2,29	19,5 ± 3,71	5,22 ± 1,84	7,38 ± 1,73	11,23 ± 0,93
			2,36 [0,45 – 5,55]	25,5 [17 – 30,5]	19 [13 – 28]	5 [2 – 9]	7 [4 – 11]	11,26 [9,13 – 13,64]
	1-2 yıl	327	2,84 ± 0,93	25,19 ± 1,9	19,78 ± 3,76	5,14 ± 2,28	7,45 ± 1,82	11,36 ± 1,12
			2,73 [0,82 – 5,45]	25 [20 – 29,5]	20 [12 – 27]	5 [1 – 12]	8 [2 – 11]	11,34 [8,73 – 14,49]
	3-4 yıl	208	3,21 ± 0,9	24,75 ± 2,04	19,74 ± 2,74	5,45 ± 1,72	7,54 ± 1,57	11,58 ± 0,87
			3,18 [0,55 – 4,91]	25 [18,5 – 30]	20 [13 – 25]	6 [2 – 10]	8 [4 – 11]	11,56 [9,28 – 14,24]
5 yıl ve daha fazla	58	2,34 ± 0,76	25,76 ± 2,71	19,66 ± 2,93	5,38 ± 1,23	8,03 ± 1,58	11,45 ± 0,59	
		2,27 [0,73 – 3,91]	25,75 [21,5 – 31]	20 [15 – 25]	5 [3 – 7]	9 [4 – 10]	11,5[9,87 – 12,71]	
			p<0,001****	p= 0,018****	p= 0,602	p= 0,060	p= 0,026****	p= 0,001****
Madde kullanımına sebep olan etmen	Merak	131	2,88 ± 0,83	25,38 ± 1,91	19,48 ± 3,44	5,24 ± 2,44	7,28 ± 1,65	11,36 ± 1,19
			2,73 [1,55 – 5,45]	25,5 [20,5 – 30,5]	20 [12 – 27]	5 [1 – 12]	7 [4 – 10]	11,21 [8,77 – 14,49]
	Özenti	191	2,9 ± 0,95	24,47 ± 2,36	19,6 ± 3,64	5,28 ± 1,97	7,36 ± 1,74	11,26 ± 1,05
			2,82 [0,73 – 5]	24,5 [17 – 31]	20 [13 – 28]	5 [1 – 12]	7 [3 – 11]	11,36 [8,73 – 14,02]
	Arkadaş etkisi	311	2,89 ± 1,01	25,01 ± 2,1	19,6 ± 3,37	5,4 ± 1,77	7,43 ± 1,66	11,4 ± 0,95
			2,82 [0,55 – 5,55]	25 [17 – 30]	20 [12 – 28]	5 [2 – 10]	7 [4 – 11]	11,42 [8,89 – 14,24]
	Ailevi sorunlar	156	2,64 ± 1,03	25,72 ± 1,89	20,55 ± 3,26	5,12 ± 1,96	7,87 ± 1,9	11,56 ± 0,79
			2,5 [0,45 – 4,91]	26 [20 – 31]	21 [14 – 28]	5 [1 – 10]	8 [2 – 11]	11,57 [9,87 – 13,64]
Ekonomik problemler	22	3,17 ± 0,98	25,59 ± 1,42	16,73 ± 2,14	4,18 ± 1,05	8,27 ± 0,88	11,32 ± 0,58	
		3,27 [1,91 – 5,18]	25,5 [23 – 28]	16 [13 – 20]	4 [3 – 6]	8 [7 – 10]	11,32 [10,34 – 12,34]	
			p= 0,027**	p<0,001**	p<0,001**	p= 0,018**	p= 0,001**	p= 0,053
Madde kullanım sıklığı	Haftalık kullanıyorum	185	2,83 ± 0,82	24,78 ± 1,94	19,48 ± 3,55	4,6 ± 2,13	7,79 ± 1,7	11,24 ± 0,94
			2,91 [0,55 – 4,64]	25 [20 – 29]	18 [13 – 27]	4 [1 – 10]	8 [4 – 11]	11,27 [8,77 – 13,68]
	Günlük kullanıyorum	224	2,81 ± 1,02	25,29 ± 2,17	20 ± 3,24	5,51 ± 2	7,9 ± 1,54	11,63 ± 1
			2,68 [0,73 – 5,45]	25,5 [20,5 – 30]	20 [14 – 25]	5 [3 – 12]	8 [4 – 11]	11,47 [9,28 – 14,49]
	Aylık kullanıyorum	245	3 ± 0,96	25,1 ± 1,95	19,13 ± 3,51	5,3 ± 1,91	6,92 ± 1,68	11,23 ± 0,98
			2,82 [0,73 – 5,55]	25,5 [18,5 – 29]	19 [12 – 28]	5 [2 – 11]	7 [3 – 10]	11,31 [8,73 – 13,72]
Seyrek kullanıyorum	157	2,71 ± 1,07	25,18 ± 2,47	20,35 ± 3,38	5,61 ± 1,62	7,48 ± 1,83	11,48 ± 0,95	
		2,64 [0,45 – 5,18]	25,5 [17 – 31]	20 [13 – 25]	6 [2 – 9]	7 [2 – 11]	11,58 [8,89 – 13,64]	
			p= 0,071	p= 0,080	p<0,001****	p<0,001****	p<0,001****	p<0,001****

Tanımlayıcı istatistikler ortalama ± standart sapma ve medyan [min.-maks.] şeklinde verildi. **p<0,05 One Way ANOVA testi kullanıldı.

****p<0,05 Kruskal-Wallis H testi kullanıldı.

Çizelge 4.8'e göre araştırmaya katılan denetimli serbestlik hükümleri ne kadar süre madde kullanımları bakımından değerlendirildiğinde; madde kullanım özellikleri ($p<0,001$), tanı ($p=0,018$), motivasyon ($p=0,026$) alt ölçek puan ve BAPİ toplam ($p=0,001$) puan ortalamaları arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur ($p<0,05$). Buna göre 3-4 yıl madde kullanan hükümlülerin madde kullanım özellikleri puan ortalaması, 0-12 ay, 1-2 yıl ve 5 yıl ve daha fazla madde kullananlara göre anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur. 3-4 yıl madde kullanan bireylerin tanı puan ortalaması, 0-12 ay, 1-2 yıl ve 5 yıl ve daha fazla madde kullananlara göre anlamlı düzeyde daha düşük bulunmuştur. 5 yıl ve daha fazla madde kullanan bireylerin motivasyon puan ortalaması, 0-12 ay, 1-2 yıl ve 3-4 yıl kullananlara göre anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur. 3-4 yıl madde kullanan bireylerin BAPİ toplam puan ortalaması, 0-12 ay ve 1-2 yıl madde kullanan bireylere göre anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılan denetimli serbestlik hükümlüleri madde kullanımına sebep olan etmenler bakımından değerlendirildiğinde; madde kullanım özellikleri, ($p=0,027$) tanı ($p<0,001$), yaşam üstüne etkileri ($p<0,001$), şiddetli istek ($p=0,018$) ve motivasyon ($p=0,001$) alt ölçek puan ortalamaları arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur ($p<0,05$). Buna göre ailevi sorunlar nedeniyle madde kullanan hükümlülerin madde kullanım özellikleri puan ortalaması, merak, özenti, arkadaş etkisi ve ekonomik nedenlerden dolayı kullanan bireylere göre anlamlı düzeyde daha düşük bulunmuştur. Özenti nedeniyle madde kullanan hükümlülerin tanı puan ortalaması, merak, ailevi sorunlar, arkadaş etkisi ve ekonomik nedenlerden dolayı kullanan bireylere göre anlamlı düzeyde daha düşük bulunmuştur. Ekonomik problemler nedeniyle madde kullanan hükümlülerin yaşam üstüne etkileri puan ortalaması, özenti, merak, ailevi sorunlar ve arkadaş etkisi nedeniyle madde kullanan hükümlülere göre anlamlı düzeyde daha düşük bulunmuştur. Aynı şekilde ekonomik problemler nedeniyle madde kullanan hükümlülerin şiddetli istek puan ortalaması, özenti, merak, ailevi sorunlar ve arkadaş etkisi nedeniyle madde kullanan hükümlülere göre anlamlı düzeyde daha düşük bulunmuştur. Yine ekonomik problemler nedeniyle madde kullanan hükümlülerin motivasyon puan ortalaması, özenti, merak, ailevi sorunlar ve arkadaş etkisi nedeniyle madde kullanan hükümlülere göre anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur. Diğer karşılaştırmalarda ise; hükümlüler madde kullanımına sebep olan

etmenler bakımından değerlendirildiğinde BAPİ toplam ($p=0,053$) puan ortalamaları arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunamamıştır ($p>0,05$).

Araştırmaya katılan denetimli serbestlik hükümlüleri ne sıklıkla madde kullandıkları durumuna göre değerlendirildiğinde; yaşam üstüne etkileri ($p<0,001$), şiddetli istek ($p<0,001$), motivasyon ($p<0,001$) alt ölçek puan ve BAPİ toplam ($p<0,001$) puan ortalamaları arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$). Buna göre çok nadir madde kullanan hükümlülerin yaşam üstüne etkileri puan ortalaması, haftalık ve aylık kullanan bireylere göre anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur. Haftalık kullanan bireylerin şiddetli istek puan ortalaması, günlük, aylık ve çok nadir kullanan bireylere göre anlamlı düzeyde daha düşük bulunmuştur. Aylık kullanan bireylerin motivasyon puan ortalaması, günlük, haftalık ve çok nadir kullanan bireylere göre anlamlı düzeyde daha düşük bulunmuştur. Aynı şekilde aylık kullanan bireylerin BAPİ toplam puan ortalaması, günlük, haftalık ve çok nadir kullanan bireylere göre anlamlı düzeyde daha düşük bulunmuştur.

Çizelge 4.9. Madde kullanım suçundan dolayı TCK'nın 191. maddesine göre, "Tedavi ve Denetim Serbestlik Tedbiri" kararı verilen hükümlülerin bazı sosyodemografik değişkenleri ile BAPİ toplam ve alt ölçeklerinden elde edilen puan ortalamalarının karşılaştırılması

		N	Madde kullanım özellikleri	Bağımlılık Tanı Ölçütleri	Madde Kullanımının Yaşam Üstüne Etkisi	Şiddetli Madde Kullanma İsteği	Madde Kullanımını Bırakma Motivasyonu	BAPİ Toplam
			Ort. ± SS med[min-maks]	Ort. ± SS med[min-maks]	Ort. ± SS med[min-maks]	Ort. ± SS med[min-maks]	Ort. ± SS med[min-maks]	Ort. ± SS med[min-maks]
Madde kullanım miktarı	Gün içerisinde bir defa	34	3,17 ± 1,09	25,26 ± 2,15	19,76 ± 3,03	4,53 ± 2,54	7,12 ± 1,67	11,28 ± 0,55
			3,36 [1,45 – 4,45]	25,5 [21,5 – 28]	21 [16 – 24]	6 [1 – 7]	7 [4 – 10]	11,34 [10 – 12,33]
	Günde birden fazla	182	2,85 ± 0,93	25,85 ± 2,18	18,05 ± 2,97	4,71 ± 1,98	7,26 ± 1,9	11,14 ± 0,84
			2,64 [0,73 – 5,18]	26 [21,5 – 31]	18 [12 – 25]	4 [2 – 9]	7 [2 – 11]	11,1 [8,97 – 14,24]
	Haftada bir defa	168	2,95 ± 0,82	24,77 ± 2,14	19,89 ± 3,4	4,89 ± 1,67	7,43 ± 1,7	11,29 ± 1
			2,91 [0,55 – 4,82]	25 [20 – 29,5]	21 [13 – 25]	5 [1 – 8]	8 [3 – 11]	11,37 [8,73 – 13]
	Haftada birden fazla	170	2,98 ± 1,18	24,41 ± 2,44	19,38 ± 2,58	6,04 ± 1,97	7,18 ± 1,54	11,4 ± 1,19
			2,73 [0,45 – 5,55]	25 [17 – 29]	19 [13 – 25]	6 [3 – 12]	7 [4 – 11]	11,44 [9,13 – 14,49]
	Ayda bir defa	162	2,62 ± 0,86	25,34 ± 1,61	21,19 ± 4,11	5,12 ± 1,84	7,98 ± 1,43	11,59 ± 1,02
			2,55 [0,73 – 4,55]	25 [20,5 – 29,5]	21 [13 – 28]	5 [2 – 10]	8 [4 – 11]	11,51 [8,89 – 14,34]
	Ayda birden fazla	95	2,73 ± 0,98	24,96 ± 1,55	20,4 ± 3,32	6,04 ± 1,77	7,95 ± 1,96	11,73 ± 0,68
			2,64 [0,91 – 4,91]	25,5 [21,5 – 28]	21 [15 – 25]	6 [3 – 9]	8 [4 – 11]	11,8 [9,91 – 12,91]
			p= 0,004****	p<0,001****	p<0,001****	p<0,001****	p<0,001****	p<0,001****
Maddenin etkisi altında bir suçta yönelme	Evet	135	3,14 ± 0,91	24,77 ± 2,41	19,07 ± 2,81	5,5 ± 1,91	7,6 ± 1,61	11,51 ± 0,96
			3,09 [0,45 – 4,64]	25,5 [17 – 29,5]	18 [14 – 24]	6 [3 – 10]	7 [4 – 11]	11,53 [9,38 – 13,64]
	Hayır	676	2,79 ± 0,98	25,16 ± 2,06	19,81 ± 3,55	5,21 ± 1,98	7,47 ± 1,75	11,37 ± 0,99
			2,73 [0,55 – 5,55]	25,5 [18,5 – 31]	20 [12 – 28]	5 [1 – 12]	8 [2 – 11]	11,37 [8,73 – 14,49]
			p<0,001***	p= 0,049***	p= 0,022***	p= 0,125	p= 0,442	p= 0,118
Daha önce bir suçtan dolayı ceza alma durumu	Evet	187	2,87 ± 0,99	25,39 ± 2,56	19,56 ± 3,17	5,24 ± 1,8	7,24 ± 1,41	11,34 ± 0,95
			2,73 [0,91 – 5,18]	25,5 [17 – 30,5]	20 [14 – 25]	5 [2 – 9]	7 [4 – 10]	11,42 [8,97 – 14,24]
	Hayır	624	2,84 ± 0,97	25,01 ± 1,97	19,72 ± 3,53	5,27 ± 2,02	7,57 ± 1,8	11,4 ± 0,99
			2,82 [0,45 – 5,55]	25 [18,5 – 31]	20 [12 – 28]	5 [1 – 12]	8 [2 – 11]	11,42 [8,73 – 14,49]
			p= 0,753	p= 0,028***	p= 0,559	p= 0,852	p= 0,018***	p= 0,466

Tanımlayıcı istatistikler ortalama ± standart sapma ve medyan [min.-maks.] şeklinde verildi.

p<0,05 Independent Samples t Test kullanıldı. *p<0,05 Kruskal-Wallis H testi kullanıldı.

Çizelge 4.9'a göre araştırmaya katılan denetimli serbestlik hükümleri madde kullanım miktarı durumuna göre değerlendirildiğinde; madde kullanım özellikleri ($p=0,004$), tanı ($p<0,001$), yaşam üstüne etkileri ($p<0,001$), şiddetli istek ($p<0,001$), motivasyon ($p<0,001$) alt ölçek puan ve BAPİ toplam ($p<0,001$) puan ortalamaları arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$). Buna göre ayda bir defa madde kullanan bireylerin madde kullanım özellikleri puan ortalaması, diğer miktarlarda madde kullanan bireylere göre anlamlı düzeyde daha düşük bulunmuştur. Günde birden fazla madde kullanan hükümlülerin tanı puan ortalaması, diğer miktarlarda madde kullanan hükümlülere göre anlamlı düzeyde daha yüksekti. Ayda bir defa madde kullanan hükümlülerin yaşam üstüne etkileri puan ortalaması, diğer miktarlarda kullanan hükümlülere göre anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur. Ayda ve haftada birden fazla madde kullanan hükümlülerin şiddetli istek puan ortalaması, diğer miktarlarda madde kullanan hükümlülere göre anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur. Ayda bir defa madde kullanan hükümlülerin motivasyon puan ortalaması, diğer miktarlarda madde kullanan hükümlülere göre anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur. Ayda birden fazla madde kullanan hükümlülerin BAPİ toplam puan ortalaması, diğer miktarlarda madde kullanan hükümlülere göre anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılan denetimli serbestlik hükümlüleri madde etkisiyle bir suça yönelme durumları açısından değerlendirildiğinde; madde kullanım özellikleri ($p<0,001$), tanı ($p=0,049$) ve yaşam üstüne etkileri ($p=0,022$) alt ölçek puan ortalamaları arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$). Buna göre madde etkisiyle suça yönelen hükümlülerin madde kullanım özellikleri puan ortalaması, suça yönelmeyen hükümlülere göre anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur. Madde etkisiyle suça yönelmeyen hükümlülerin tanı ve yaşam üstüne etkileri puan ortalaması, madde etkisiyle suça yönelen hükümlülere göre anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur. Diğer karşılaştırmalar incelendiğinde; hükümlüler madde etkisiyle bir suça yönelme durumları bakımından değerlendirildiğinde; şiddetli istek ($p=0,125$), motivasyon ($p=0,442$) ve BAPİ toplam ($p=0,118$) puan ortalamaları arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p>0,05$).

Araştırmaya katılan denetimli serbestlik hükümleri daha önce bir suçtan ceza alıp almama durumlarına göre değerlendirildiğinde; tanı ($p=0,028$) ve motivasyon ($p=0,018$)

alt ölçek puan ortalamaları arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$). Buna göre daha önce bir suçtan ceza alan hükümlülerin tanı puan ortalaması, ceza almayanlara göre anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur. Daha önce bir suçtan ceza almayan hükümlülerin motivasyon puan ortalaması, ceza alan hükümlülere göre anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Diğer yandan; hükümlüler daha önce bir suçtan ceza alıp almama durumlarına göre değerlendirildiğinde madde kullanım özellikleri ($p=0,753$), yaşam üstüne etkileri ($p=0,559$), şiddetli istek ($p=0,852$) alt ölçek puan ve BAPİ toplam ($p=0,466$) puan ortalamaları arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunamamıştır ($p>0,05$).



Çizelge 4.10. Madde kullanım suçundan dolayı TCK'nın 191. maddesine göre, "Tedavi ve Denetim Serbestlik Tedbiri" kararı verilen hükümlülerin bazı sosyodemografik değişkenleri ile BAPİ toplam ve alt ölçeklerinden elde edilen puan ortalamalarının karşılaştırılması

		N	Madde kullanım özellikleri	Bağımlılık Tanı Ölçütleri	Madde Kullanımının Yaşam Üstüne Etkisi	Şiddetli Madde Kullanma İsteği	Madde Kullanımını Bırakma Motivasyonu	BAPİ Toplam
			Ort. ± SS med[min-maks]	Ort.±SS med[min-maks]	Ort.±SS med[min-maks]	Ort.±SS med[min-maks]	Ort.±SS med[min-maks]	Ort.±SS med[min-maks]
Ailede denetimli serbestlik tedbiri alan olup olmadığı	Evet	115	2,78±0,9 2,45[0,55-4,82]	24,97±2,19 2[20-30]	20,24±3,25 21[13-25]	5,17±1,91 6[1-11]	8,08 ±1,72 8[2-11]	11,56 ±0,9 11,5[9,9-14,34]
	Hayır	696	2,86±0,99 2,82[0,45-5,55]	25,11±2,11 25,5[17-31]	19,59±3,47 20[12-28]	5,27±1,98 5[1-12]	7,4±1,71 7 [2 -11]	11,36±1 11,4[8,73-14,49]
			p= 0,405	p= 0,510	p= 0,061	p= 0,582	p<0,001***	p= 0,044***

Tanımlayıcı istatistikler ortalama ± standart sapma ve medyan [min.-maks.] şeklinde verildi. *** p<0,05 Independent Samples t Test kullanıldı.

****.p<0,05 Kruskal-Wallis H testi kullanıldı.

Çizelge 4.10'a göre araştırmaya katılan denetimli serbestlik hükümlüleri ailede denetimli serbestlik tedbiri alıp almama durumlarına göre değerlendirildiğinde motivasyon ($p<0,001$) alt ölçek puan ve BAPİ toplam ($p=0,044$) puan ortalamaları arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$); madde kullanım özellikleri ($p=0,405$), tanı ($p=0,510$), yaşam üstüne etkileri ($p=0,061$) ve şiddetli istek ($p=0,582$) alt ölçek puan ortalamaları arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı fark bulunamamıştır ($p>0,05$). Buna göre ailede denetimli serbestlik tedbiri alan bireylerin motivasyon ve bapı toplam puan ortalaması, ailede denetimli serbestlik almayan bireylere göre anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur.



Çizelge 4.11. Madde kullanım suçundan dolayı TCK'nın 191. maddesine göre, "Tedavi ve Denetim Serbestlik Tedbiri" kararı verilen hükümlülerin bazı sosyodemografik değişkenleri ile BAPİ-K alt ölçeklerinden elde edilen puan ortalamalarının karşılaştırılması

		N	Depresyon	Anksiyete	Öfke kontrol vetersizliği	Güvenli davranış eksikliği	Heyecan arama davranışı	Dürtüsellik
			Ort. ± SS med[min-maks]	Ort. ± SS med[min-maks]	Ort. ± SS med[min-maks]	Ort. ± SS med[min-maks]	Ort. ± SS med[min-maks]	Ort. ± SS med[min-maks]
Cinsiyet	Erkek	801	2,79 ± 1,5	2,31 ± 1,2	2,52 ± 1,23	3,52 ± 1,68	2,57 ± 1,16	2,51 ± 1,13
			3 [0 – 7]	2 [0 – 6]	3 [0 – 6]	3 [0 – 8]	3 [0 – 6]	2 [0 – 5]
	Kadın	10	2,9 ± 0,99	3 ± 1,33	1,7 ± 0,95	3,3 ± 1,89	2,2 ± 0,79	2,6 ± 1,65
			3 [1 – 4]	3 [1 – 5]	2 [0 – 3]	3 [1 – 6]	2 [1 – 3]	2,5 [0 – 5]
			p= 0,717	p= 0,085	p= 0,028*	p= 0,721	p= 0,318	p= 0,806
Medeni durum	Evli	230	2,65 ± 1,49	2,03 ± 1,15	2,43 ± 1,22	3,35 ± 1,6	2,57 ± 1,11	2,5 ± 1,14
			3 [0 – 7]	2 [0 – 6]	3 [0 – 6]	3 [0 – 8]	3 [0 – 5]	2 [0 – 5]
	Bekar	525	2,87 ± 1,48	2,41 ± 1,22	2,54 ± 1,24	3,57 ± 1,73	2,58 ± 1,2	2,5 ± 1,11
			3 [0 – 7]	2 [0 – 5]	2 [0 – 6]	3 [0 – 8]	3 [0 – 6]	3 [0 – 5]
	Boşanmış	56	2,59 ± 1,52	2,59 ± 1,11	2,54 ± 1,22	3,77 ± 1,51	2,39 ± 0,93	2,63 ± 1,37
			2 [0 – 6]	3 [0 – 5]	3 [0 – 4]	4 [0 – 7]	2 [1 – 5]	3 [0 – 5]
			p= 0,108	p<0,001**	p= 0,507	p= 0,133	p= 0,511	p= 0,754
Eğitim durumu	Okur yazar	22	3,18 ± 1,44	2,36 ± 1,09	3,09 ± 1,51	3,73 ± 2,12	2,91 ± 1,06	2,45 ± 1,34
			3 [1 – 6]	3 [0 – 4]	4 [0 – 5]	3 [1 – 8]	3 [1 – 5]	2 [0 – 5]
	İlkokul	187	2,86 ± 1,42	2,28 ± 1,16	2,6 ± 1,25	3,67 ± 1,79	2,58 ± 1,09	2,52 ± 1,12
			3 [0 – 7]	2 [0 – 5]	3 [0 – 6]	3 [0 – 8]	3 [0 – 6]	3 [0 – 5]
	Ortaokul	295	2,76 ± 1,53	2,32 ± 1,21	2,56 ± 1,29	3,45 ± 1,63	2,6 ± 1,13	2,5 ± 1,17
			3 [0 – 7]	2 [0 – 6]	3 [0 – 6]	3 [0 – 8]	2 [0 – 6]	3 [0 – 5]
	Lise	240	2,68 ± 1,47	2,33 ± 1,24	2,38 ± 1,13	3,45 ± 1,54	2,47 ± 1,2	2,53 ± 1,11
			3 [0 – 7]	2 [0 – 5]	2 [0 – 6]	3 [0 – 8]	2 [0 – 6]	2 [0 – 5]
Yüksekokul	67	2,96 ± 1,59	2,33 ± 1,2	2,31 ± 1,12	3,6 ± 1,95	2,61 ± 1,29	2,43 ± 1,09	
		3 [0 – 6]	2 [0 – 5]	2 [0 – 5]	4 [0 – 8]	3 [0 – 5]	2 [0 – 5]	
			p= 0,386	p= 0,976	p= 0,032****	p= 0,837	p= 0,481	p= 0,962

Tanımlayıcı istatistikler ortalama ± standart sapma ve medyan [min.-maks.] şeklinde verildi.

*p<0,05 Mann-Whitney U testi kullanıldı. **p<0,05 One Way ANOVA testi kullanıldı. ****p<0,05 Kruskal-Wallis H testi kullanıldı.

Çizelge 4.11'e göre araştırmaya katılan denetimli serbestlik hükümleri cinsiyetlerine göre değerlendirildiğinde öfke kontrol yetersizliği puan ortalamaları arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$). Buna göre erkek bireylerin öfke kontrol yetersizliği ($p=0,028$) puan ortalaması, kadın bireylere göre anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur. Diğer karşılaştırmalarda ise; hükümlüler cinsiyetlere göre değerlendirildiğinde depresyon ($p=0,717$), anksiyete ($p=0,085$), güvenli davranış eksikliği ($p=0,721$), heyecan arama davranışı ($p=0,318$), dürtüsellik ($p=0,806$) alt ölçek puan ortalamaları arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunamamıştır ($p>0,05$).

Araştırmaya katılan denetimli serbestlik hükümlüleri medeni durumları bakımından değerlendirildiğinde anksiyete ($p=0,001$) alt ölçek puan ortalamaları arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$). Buna göre; evli olan hükümlülerin anksiyete alt ölçek puan ortalaması, bekâr ve boşanmış olan hükümlülere göre anlamlı düzeyde daha düşük bulunmuştur.

Araştırmaya katılan hükümlüler eğitim durumuna göre değerlendirildiğinde öfke kontrol yetersizliği ($p=0,032$) puan ortalamaları arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur ($p<0,05$). Buna göre okur-yazar bireylerin öfke kontrol yetersizliği puan ortalaması, eğitim durumu lise ve yüksekokul olan bireylere göre anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Diğer yandan; hükümlüler eğitim durumları bakımından değerlendirildiğinde depresyon ($p=0,386$), anksiyete ($p=0,976$), güvenli davranış eksikliği ($p=0,837$), heyecan arama davranışı ($p=0,481$), dürtüsellik ($p=0,962$) alt ölçek puan ortalamaları arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunamamıştır ($p>0,05$).

Çizelge 4.12. Madde kullanım suçundan dolayı TCK'nın 191. maddesine göre, "Tedavi ve Denetim Serbestlik Tedbiri" kararı verilen hükümlülerin bazı sosyodemografik değişkenleri ile BAPİ-K alt ölçeklerinden elde edilen puan ortalamalarının karşılaştırılması

		N	Depresyon	Anksiyete	Öfke kontrol yetersizliği	Güvenli davranış eksikliği	Heyecan arama davranışı	Dürtüsellik
			Ort. ± SS med[min-maks]	Ort. ± SS med[min-maks]	Ort. ± SS med[min-maks]	Ort. ± SS med[min-maks]	Ort. ± SS med[min-maks]	Ort. ± SS med[min-maks]
Çocukluk boyunca hep aile yanında durumu	Evet	684	2,86 ± 1,47	2,3 ± 1,18	2,48 ± 1,24	3,48 ± 1,66	2,54 ± 1,15	2,51 ± 1,14
			3 [0 – 7]	2 [0 – 6]	2 [0 – 6]	3 [0 – 8]	2 [0 – 6]	2 [0 – 5]
	Hayır	127	2,41 ± 1,54	2,39 ± 1,32	2,7 ± 1,14	3,74 ± 1,8	2,69 ± 1,17	2,5 ± 1,08
			2 [0 – 7]	2 [0 – 5]	3 [0 – 5]	4 [0 – 8]	3 [1 – 6]	3 [0 – 5]
			p= 0,002***	p= 0,434	p= 0,058	p= 0,107	p= 0,202	p= 0,965
Aile içi şiddete/ istimara maruz kalma durumu	Evet	197	2,72 ± 1,44	2,42 ± 1,19	2,49 ± 1,34	3,48 ± 1,66	2,58 ± 1,09	2,57 ± 1,14
			3 [0 – 7]	2 [0 – 5]	2 [0 – 6]	3 [0 – 8]	3 [0 – 6]	3 [0 – 5]
	Hayır	613	2,8 ± 1,5	2,29 ± 1,21	2,51 ± 1,19	3,53 ± 1,7	2,56 ± 1,18	2,48 ± 1,13
			3 [0 – 7]	2 [0 – 6]	3 [0 – 6]	3 [0 – 8]	3 [0 – 6]	2 [0 – 5]
			p= 0,493	p= 0,185	p= 0,831	p= 0,711	p= 0,853	p= 0,365
Aile içi şiddete/istismara maruz kaldıysa, maruz kalınan şiddet türü	Fiziksel	133	2,75 ± 1,39	2,44 ± 1,21	2,53 ± 1,28	3,68 ± 1,69	2,55 ± 1,23	2,5 ± 1,18
			3 [0 – 6]	2 [0 – 5]	2 [0 – 6]	4 [0 – 8]	2 [0 – 6]	2 [0 – 5]
	Psikolojik	46	2,8 ± 1,53	2,15 ± 1,3	2,52 ± 1,35	3,41 ± 1,76	2,5 ± 1,05	2,46 ± 1,13
			3 [0 – 7]	2 [0 – 5]	3 [0 – 6]	3 [0 – 8]	2 [0 – 5]	2 [0 – 4]
	Şiddete maruz kalmadım	632	2,79 ± 1,51	2,3 ± 1,2	2,51 ± 1,21	3,49 ± 1,68	2,57 ± 1,15	2,51 ± 1,13
			3 [0 – 7]	2 [0 – 6]	3 [0 – 6]	3 [0 – 8]	3 [0 – 6]	2 [0 – 5]
			p= 0,949	p= 0,354	p= 0,985	p= 0,483	p= 0,893	p= 0,938
Ailede yasadışı madde kullanım durumu	Evet	347	2,79 ± 1,52	2,35 ± 1,21	2,45 ± 1,25	3,6 ± 1,65	2,59 ± 1,13	2,49 ± 1,21
			3 [0 – 7]	2 [0 – 5]	2 [0 – 6]	3 [0 – 8]	3 [0 – 6]	3 [0 – 5]
	Hayır	464	2,79 ± 1,47	2,29 ± 1,2	2,55 ± 1,21	3,46 ± 1,71	2,55 ± 1,18	2,52 ± 1,08
			3 [0 – 7]	2 [0 – 6]	3 [0 – 6]	3 [0 – 8]	3 [0 – 5]	2 [0 – 5]
			p= 0,985	p= 0,442	p= 0,331	p= 0,224	p= 0,911	p= 0,881

Tanımlayıcı istatistikler ortalama ± standart sapma ve medyan [min.-maks.] şeklinde verildi. ***p<0,05 Independent Samples t Test kullanıldı.

Çizelge 4.12'ye göre araştırmaya katılan denetimli serbestlik hükümleri çocukluk boyunca aile yanında kalıp kalmama durumlarına göre değerlendirildiğinde depresyon ($p=0,002$) alt ölçek puan ortalamaları arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur ($p<0,05$). Buna göre çocukluk boyunca aile yanında kalan bireylerin depresyon puan ortalaması, aile yanında kalmayan bireylere göre anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur. Diğer karşılaştırmalarda ise; hükümlüler çocukluk boyunca aile yanında kalıp kalmama durumlarına göre değerlendirildiğinde anksiyete ($p=0,434$), öfke kontrol yetersizliği ($p=0,058$), güvenli davranış eksikliği ($p=0,107$), heyecan arama davranışı ($p=0,202$), dürtüsellik ($p=0,965$) alt ölçek puan ortalamaları arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunamamıştır ($p>0,05$).

Araştırmaya katılan hükümlüler aile içi şiddete/istismara maruz kalıp kalmama, aile içi şiddet türü ve ailede yasa dışı madde kullanım durumu bakımından değerlendirildiğinde depresyon, anksiyete, öfke kontrol yetersizliği, güvenli davranış eksikliği, heyecan arama davranışı, dürtüsellik alt ölçek puan ortalamaları arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunamamıştır ($p>0,05$).

Çizelge 4.13. Madde kullanım suçundan dolayı TCK'nın 191. maddesine göre, "Tedavi ve Denetim Serbestlik Tedbiri" kararı verilen hükümlülerin bazı sosyodemografik değişkenleri ile BAPİ-K ve alt ölçeklerinden elde edilen puan ortalamalarının karşılaştırılması

		N	Depresyon Ort. ± SS med[min-maks]	Anksiyete Ort. ± SS med[min-maks]	Öfke kontrol yetersizliği Ort. ± SS med[min-maks]	Güvenli davranış eksikliği Ort. ± SS med[min-maks]	Heyecan arama davranışı Ort. ± SS med[min-maks]	Dürtüsellik Ort. ± SS med[min-maks]
Ailede sabıka durumu	Evet	240	2,76 ± 1,4 3 [0 – 7]	2,41 ± 1,09 2 [0 – 5]	2,44 ± 1,25 2 [0 – 5]	3,96 ± 1,59 4 [1 – 8]	2,53 ± 1,16 3 [0 – 6]	2,44 ± 1,21 2 [0 – 5]
	Hayır	571	2,8 ± 1,53 3 [0 – 7]	2,28 ± 1,25 2 [0 – 6]	2,54 ± 1,22 3 [0 – 6]	3,33 ± 1,69 3 [0 – 8]	2,58 ± 1,16 3 [0 – 6]	2,54 ± 1,1 3 [0 – 5]
			p= 0,714	p= 0,161	p= 0,382	p<0,001***	p= 0,622	p= 0,238
			p= 0,013***	p= 0,642	p= 0,300	p= 0,371	p= 0,962	p= 0,043*
Düzenli bir iş durumu	Evet	286	2,61 ± 1,46 2,5 [0 – 7]	2,29 ± 1,17 2 [0 – 5]	2,59 ± 1,24 2,5 [0 – 6]	3,59 ± 1,67 4 [0 – 8]	2,58 ± 1,2 2,5 [0 – 6]	2,42 ± 1,15 2 [0 – 5]
	Hayır	525	2,88 ± 1,5 3 [0 – 7]	2,33 ± 1,22 2 [0 – 6]	2,47 ± 1,23 3 [0 – 5]	3,48 ± 1,69 3 [0 – 8]	2,56 ± 1,13 3 [0 – 6]	2,56 ± 1,12 3 [0 – 5]
			p= 0,346	p<0,001**	p= 0,003****	p<0,001**	p= 0,002****	p<0,001****
			p= 0,005**	p= 0,015**	p= 0,002****	p= 0,112	p= 0,005****	p= 0,011****
Aylık geçim algısı	Çok iyi	16	3,25 ± 1 3 [2 – 5]	2,63 ± 0,89 2,5 [1 – 4]	3,13 ± 0,96 3 [2 – 5]	2,75 ± 0,86 2,5 [2 – 4]	3,63 ± 0,72 3,5 [3 – 5]	3,75 ± 1 4 [2 – 5]
	İyi	83	2,79 ± 1,4 3 [0 – 6]	1,82 ± 1,13 2 [0 – 5]	2,78 ± 1,33 3 [0 – 6]	3,32 ± 1,95 3 [0 – 7]	2,55 ± 1,24 2 [0 – 5]	2,85 ± 1,08 3 [1 – 5]
	Yeterli	391	2,79 ± 1,43 3 [0 – 6]	2,15 ± 1,09 2 [0 – 5]	2,37 ± 1,3 2 [0 – 6]	3,36 ± 1,74 3 [0 – 8]	2,55 ± 1,13 2 [0 – 6]	2,46 ± 1,02 2 [0 – 5]
	Yetersiz	321	2,76 ± 1,62 3 [0 – 7]	2,71 ± 1,27 3 [0 – 6]	2,57 ± 1,07 3 [0 – 5]	3,86 ± 1,48 4 [1 – 8]	2,53 ± 1,16 3 [0 – 6]	2,38 ± 1,25 2 [0 – 5]
Yaşadığınız ilçe	Seyhan	359	2,98 ± 1,54 3 [0 – 7]	2,45 ± 1,2 2 [0 – 6]	2,43 ± 1,19 2 [0 – 6]	3,68 ± 1,65 4 [1 – 8]	2,44 ± 1,12 2 [0 – 6]	2,46 ± 1,18 2 [0 – 5]
	Çukurova	118	2,55 ± 1,3 2 [0 – 7]	2,37 ± 1,26 2 [0 – 5]	2,62 ± 1,38 3 [0 – 5]	3,37 ± 1,35 3 [0 – 6]	2,78 ± 1,13 3 [1 – 6]	2,72 ± 1,12 3 [1 – 5]
	Yüreğir	277	2,62 ± 1,49 2 [0 – 7]	2,14 ± 1,2 2 [0 – 5]	2,46 ± 1,26 2 [0 – 6]	3,4 ± 1,86 3 [0 – 8]	2,57 ± 1,16 3 [0 – 5]	2,43 ± 1,06 2 [0 – 5]
	Sarıçam	57	2,88 ± 1,38 3 [0 – 6]	2,26 ± 1,06 2 [0 – 5]	3,02 ± 0,83 3 [2 – 5]	3,4 ± 1,56 3 [1 – 8]	2,86 ± 1,27 3 [0 – 5]	2,77 ± 1,13 3 [0 – 4]

Tanımlayıcı istatistikler ortalama ± standart sapma ve medyan [min.-maks.] şeklinde verildi. *p<0,05 Mann-Whitney U testi kullanıldı. **p<0,05 One Way ANOVA testi kullanıldı. ***p<0,05 Independent Samples t Test kullanıldı. ****p<0,05 Kruskal-Wallis H testi kullanıldı.

Çizelge 4.13'e göre araştırmaya katılan denetimli serbestlik hükümleri ailede sabıka olup olmama durumuna göre değerlendirildiğinde güvenli davranış eksikliği ($p<0,001$) puan ortalamaları arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$). Buna göre ailede sabıka durumu olanların güvenli davranış eksikliği puan ortalaması, ailede sabıka durumu olmayan hükümlülere göre anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur. Diğer açıdan hükümlülerin ailede sabıka olup olmama durumuna göre değerlendirildiğinde depresyon ($p=0,714$), anksiyete ($p=0,161$), öfke kontrol eksikliği ($p=0,382$), heyecan arama davranışı ($p=0,622$), dürtüsellik ($p=0,238$) alt ölçek puan ortalamaları arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunamamıştır ($p>0,05$).

Araştırmaya katılan hükümlülerin düzenli bir işinin olup olmaması bakımından değerlendirildiğinde depresyon ($p=0,013$) ve dürtüsellik ($p=0,043$) alt ölçek puan ortalamaları arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur ($p<0,05$). Buna göre, düzenli bir işi olmayan hükümlülerin depresyon puan ortalaması, düzenli bir işi olanlara göre anlamlı düzeyde yüksekti; aynı şekilde düzenli bir işi olmayan hükümlülerin dürtüsellik puan ortalaması, düzenli bir işi olan hükümlülere göre anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Diğer karşılaştırmalar incelendiğinde; hükümlüler düzenli bir işinin olup olmaması bakımından değerlendirildiğinde; anksiyete ($p=0,642$), öfke kontrol yetersizliği ($p=0,300$), güvenli davranış eksikliği ($p=0,371$), heyecan arama davranışı ($p=0,962$) alt ölçek puan ortalamaları arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunamamıştır ($p>0,05$).

Araştırmaya katılan hükümlüler aylık geçim algısı bakımından değerlendirildiğinde; anksiyete ($p<0,001$), öfke kontrol yetersizliği ($p=0,003$), güvenli davranış eksikliği ($p<0,001$), heyecan arama davranışı ($p=0,002$), dürtüsellik ($p<0,001$) alt ölçek puan ortalamaları arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur ($p<0,05$). Buna göre, aylık geçim algısı durumu iyi olan hükümlülerin anksiyete puan ortalaması, çok iyi, yeterli ve yetersiz olan hükümlülere göre anlamlı düzeyde daha yüksekti; aylık geçim algısı durumu yeterli olan hükümlülerin öfke kontrol yetersizliği puan ortalaması, iyi, çok iyi ve yetersiz olan hükümlülere göre anlamlı düzeyde daha düşüktü; aylık geçim algısı durumu yetersiz olan hükümlülerin güvenli davranış eksikliği puan ortalaması, aylık geçim algısı durumu iyi, çok iyi ve yeterli olan hükümlülere göre anlamlı düzeyde daha yüksekti; aylık geçim algısı

durumu çok iyi olan hükümlülerin heyecan arama davranışı puan ortalaması, aylık geçim algısı durumu iyi, yeterli ve yetersiz olan hükümlülere göre anlamlı düzeyde daha yüksekti; aylık geçim algısı durumu çok iyi olan bireylerin dürtüsellik puan ortalaması, aylık geçim algısı durumu iyi, yeterli ve yetersiz olan hükümlülere göre anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur. Diğer karşılaştırma da ise hükümlüler aylık geçim algısı durumu bakımından değerlendirildiğinde depresyon ($p=0,346$) puan ortalamaları arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunamamıştır ($p>0,05$).

Araştırmaya katılan hükümlülerin yaşadıkları ilçe bakımından depresyon, anksiyete, öfke kontrol yetersizliği, heyecan arama davranışı, dürtüsellik alt ölçek puan ortalamaları arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur ($p<0,05$). Buna göre Seyhan ilçesinde yaşayan hükümlülerin depresyon puan ortalaması Çukurova ve Yüreğir ilçesinde yaşayanlara göre anlamlı düzeyde daha yüksekti; Seyhan ilçesinde yaşayan hükümlülerin anksiyete puan ortalaması, Yüreğir ilçesinde yaşayanlara göre anlamlı düzeyde daha yüksekti; Sarıçam ilçesinde yaşayan hükümlülerin öfke kontrol yetersizliği puan ortalaması, Seyhan ve Yüreğir ilçesinde yaşayanlara göre anlamlı düzeyde daha yüksekti; Çukurova ve Sarıçam ilçesinde yaşayan hükümlülerin heyecan arama davranışı puan ortalaması, Seyhan ilçesinde yaşayan hükümlülere göre anlamlı düzeyde daha yüksekti; Sarıçam ve Çukurova ilçesinde yaşayan hükümlülerin dürtüsellik puan ortalaması, Seyhan ve Yüreğir ilçesinde yaşayan hükümlülere göre anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur. Diğer karşılaştırma incelendiğinde; hükümlüler yaşadıkları ilçe bakımından değerlendirildiğinde güvenli davranış eksikliği puan ortalamaları arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunamamıştır ($p>0,05$).

Çizelge 4.14. Madde kullanım suçundan dolayı TCK'nın 191. maddesine göre, "Tedavi ve Denetim Serbestlik Tedbiri" kararı verilen hükümlülerin bazı sosyodemografik değişkenleri ile BAPİ-K alt ölçeklerinden elde edilen puan ortalamalarının karşılaştırılması

		N	Depresyon	Anksiyete	Öfke kontrol yetersizliği	Güvenli davranış eksikliği	Heyecan arama davranışı	Dürtüsellik
			Ort. ± SS med[min-maks]	Ort. ± SS med[min-maks]	Ort. ± SS med[min-maks]	Ort. ± SS med[min-maks]	Ort. ± SS med[min-maks]	Ort. ± SS med[min-maks]
Yaşanılan mahallede yasa dışı madde kullanım cezası alan olup olmadığı durumu	Evet	299	2,92 ± 1,55	2,43 ± 1,23	2,53 ± 1,28	3,66 ± 1,62	2,49 ± 1,08	2,35 ± 1,06
			3 [0 – 7]	2 [0 – 6]	3 [0 – 6]	4 [0 – 8]	2 [0 – 5]	2 [0 – 5]
	Hayır	221	2,83 ± 1,5	2,31 ± 1,2	2,38 ± 1,27	3,55 ± 1,66	2,52 ± 1,22	2,62 ± 1,15
			3 [0 – 7]	2 [0 – 5]	2 [0 – 6]	3 [0 – 8]	2 [0 – 6]	3 [1 – 5]
	Bilmiyorum	291	2,62 ± 1,41	2,2 ± 1,17	2,59 ± 1,15	3,35 ± 1,76	2,67 ± 1,18	2,58 ± 1,18
			3 [0 – 7]	2 [0 – 5]	3 [0 – 6]	3 [0 – 8]	3 [0 – 6]	3 [0 – 5]
			p= 0,038**	p= 0,065	p= 0,095	p= 0,085	p= 0,158	p= 0,021****
Arkadaşlar arasında denetimli serbestlik alan olup olmadığı durumu	Evet	313	2,75 ± 1,7	2,45 ± 1,22	2,26 ± 1,18	3,43 ± 1,63	2,57 ± 1,16	2,49 ± 1,01
			3 [0 – 7]	2 [0 – 6]	2 [0 – 5]	3 [0 – 8]	3 [0 – 6]	2 [0 – 5]
	Hayır	498	2,81 ± 1,34	2,23 ± 1,18	2,67 ± 1,24	3,57 ± 1,71	2,56 ± 1,15	2,52 ± 1,21
			3 [0 – 7]	2 [0 – 5]	3 [0 – 6]	4 [0 – 8]	2 [0 – 6]	2 [0 – 5]
			p= 0,542	p= 0,014***	p<0,001*	p= 0,240	p= 0,869	p= 0,863
Doktor tanısı konmuş bir psikiyatrik bozukluk durumu	Evet	109	2,66 ± 1,58	2,16 ± 1,15	2,45 ± 1,08	3,47 ± 1,83	2,52 ± 1,1	2,28 ± 1,11
			3 [0 – 6]	2 [0 – 5]	3 [0 – 4]	3 [0 – 8]	2 [1 – 5]	2 [0 – 5]
	Hayır	702	2,81 ± 1,48	2,34 ± 1,21	2,52 ± 1,25	3,53 ± 1,66	2,57 ± 1,16	2,54 ± 1,13
			3 [0 – 7]	2 [0 – 6]	3 [0 – 6]	3 [0 – 8]	3 [0 – 6]	3 [0 – 5]
			p= 0,338	p= 0,134	p= 0,774	p= 0,773	p= 0,642	p= 0,011*
Daha önce intihar girişiminde bulunma durumu	Evet	37	2,22 ± 1,62	2,49 ± 1,43	2,57 ± 1,09	4,16 ± 1,64	2,19 ± 0,88	1,49 ± 0,51
			2 [0 – 7]	3 [0 – 5]	2 [1 – 4]	4 [1 – 7]	2 [1 – 3]	1 [1 – 2]
	Hayır	774	2,82 ± 1,48	2,31 ± 1,19	2,51 ± 1,24	3,49 ± 1,68	2,58 ± 1,16	2,56 ± 1,13
			3 [0 – 7]	2 [0 – 6]	3 [0 – 6]	3 [0 – 8]	3 [0 – 6]	3 [0 – 5]
			p= 0,017***	p= 0,381	p= 0,820	p= 0,017***	p= 0,060	p<0,001*

Tanımlayıcı istatistikler ortalama ± standart sapma ve medyan [min.-maks.] şeklinde verildi.

*p<0,05 Mann-Whitney U testi kullanıldı. **p<0,05 One Way ANOVA testi kullanıldı. ***p<0,05 Independent Samples t Test kullanıldı. ****p<0,05 Kruskal-Wallis H testi kullanıldı.

Çizelge 4.14'e göre araştırmaya katılan denetimli serbestlik hükümleri yaşadıkları mahallede yasa dışı madde kullanım cezası alan birilerinin olup olmamasına göre değerlendirildiğinde; depresyon ($p=0,038$) ve dürtüsellik ($p=0,021$) puan ortalamaları arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$). Buna göre yaşadığı mahallede yasa dışı madde kullanım cezası alan birileri olan hükümlerin depresyon puan ortalaması, yaşadığı mahallede yasa dışı madde kullanım cezası almayan ve bilmeyen hükümlülere göre anlamlı düzeyde daha yüksekti; yaşadığı mahallede yasa dışı madde kullanım cezası almayan hükümlülerin dürtüsellik puan ortalaması, yaşadığı mahallede yasa dışı madde kullanım cezası alan ve bilmeyen hükümlülere göre anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur. Diğer karşılaştırmalarda ise; hükümlüler yaşadıkları mahallede yasa dışı madde kullanım cezası alıp almama durumlarına göre değerlendirildiğinde anksiyete ($p=0,065$), öfke kontrol yetersizliği ($p=0,095$), güvenli davranış eksikliği ($p=0,085$), heyecan arama davranışı ($p=0,158$) alt ölçek puan ortalamaları arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunamamıştır ($p>0,05$).

Araştırmaya katılan hükümlüler arkadaşları arasında denetimli serbestlik tedbiri alıp almamalarına göre değerlendirildiğinde; anksiyete ($p=0,014$) ve öfke kontrol yetersizliği ($p<0,001$) alt ölçek puan ortalamaları arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$). Buna göre arkadaşları arasında denetimli serbestlik tedbiri alan hükümlülerin anksiyete puan ortalaması, arkadaşları arasında denetimli serbestlik tedbiri almayan hükümlülere göre anlamlı düzeyde daha yüksekti; arkadaşları arasında denetimli serbestlik tedbiri almayan hükümlülerin öfke kontrol yetersizliği puan ortalaması, arkadaşları arasında denetimli serbestlik tedbiri alan hükümlülere göre anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur. Diğer karşılaştırmalar incelendiğinde; hükümlüler arkadaşları arasında denetimli serbestlik tedbiri alıp almamalarına göre değerlendirildiğinde depresyon ($p=0,542$), güvenli davranış eksikliği ($p=0,240$), heyecan arama davranışı ($p=0,869$), dürtüsellik alt ölçek puan ($p=0,863$) ortalamaları arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunamamıştır ($p>0,05$).

Araştırmaya katılan hükümlüler doktor tanısı konmuş bir psikiyatrik bozukluğa sahip olma durumuna göre değerlendirildiğinde dürtüsellik ($p=0,011$) alt ölçek puan ortalamaları arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$). Buna göre doktor tanısı konmuş psikiyatrik rahatsızlığı olmayan hükümlülerin

dürtüsellik alt ölçek puan ortalaması, doktor tanısı konmuş psikiyatrik rahatsızlığı olan hükümlülere göre anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur. Diğer açıdan hükümlüler doktor tanısı konmuş bir psikiyatrik rahatsızlığa sahip olma durumuna göre değerlendirildiğinde depresyon ($p=0,338$), anksiyete ($p=0,134$), öfke kontrol yetersizliği ($p=0,774$), güvenli davranış eksikliği ($p=0,773$) ve heyecan arama davranışı ($p=0,642$) alt ölçek puan ortalamaları arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunamamıştır ($p>0,05$).

Araştırmaya katılan hükümlüler intihar girişiminde bulunma durumlarına göre değerlendirildiğinde; depresyon ($p=0,017$), güvenli davranış eksikliği ($p=0,017$) ve dürtüsellik ($p<0,001$) alt ölçek puan ortalamaları arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur ($p<0,05$). Buna göre intihar girişiminde bulunan hükümlülerin depresyon ve dürtüsellik puan ortalaması anlamlı düzeyde daha düşük iken; güvenli davranış eksikliği puan ortalaması anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur. Hükümlüler intihar girişiminde bulunma durumlarına göre değerlendirildiğinde anksiyete ($p=0,381$), öfke kontrol yetersizliği ($p=0,820$), heyecan arama davranışı ($p=0,060$) alt ölçek puan ortalamaları arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunamamıştır ($p>0,05$).

Çizelge 4.15. Madde kullanım suçundan dolayı TCK'nın 191. maddesine göre, "Tedavi ve Denetim Serbestlik Tedbiri" kararı verilen hükümlülerin bazı sosyodemografik değişkenleri ile BAPİ-K alt ölçeklerinden elde edilen puan ortalamalarının karşılaştırılması

		N	Depresyon	Anksiyete	Öfke kontrol yetersizliği	Güvenli davranış eksikliği	Heyecan arama davranışı	Dürtüsellik
			Ort. ± SS med[min-maks]	Ort. ± SS med [min-maks]	Ort. ± SS med[min-maks]	Ort. ± SS med[min-maks]	Ort. ± SS med[min-maks]	Ort. ± SS med[min-maks]
Madde kullanma süresi	0-12 ay	218	2,98 ± 1,6	2,43 ± 1,29	2,82 ± 1,26	3,72 ± 1,86	2,53 ± 1,09	2,29 ± 1
			3 [0 – 7]	2 [0 – 5]	3 [0 – 6]	4 [0 – 8]	3 [0 – 5]	2 [0 – 5]
	1-2 yıl	327	2,75 ± 1,45	2,31 ± 1,22	2,23 ± 1,25	3,24 ± 1,53	2,48 ± 1,18	2,46 ± 1,11
			3 [0 – 6]	2 [0 – 6]	2 [0 – 6]	3 [0 – 8]	2 [0 – 6]	2 [0 – 5]
	3-4 yıl	208	2,69 ± 1,3	2,2 ± 1,06	2,77 ± 0,99	3,48 ± 1,46	2,74 ± 1,2	2,88 ± 1,22
			3 [0 – 6]	2 [0 – 5]	3 [0 – 5]	4 [0 – 6]	3 [0 – 6]	3 [1 – 5]
5 yıl ve daha fazla	58	2,67 ± 1,85	2,33 ± 1,25	2,03 ± 1,26	4,48 ± 2,11	2,55 ± 1,05	2,24 ± 1,11	
		3 [0 – 7]	2 [0 – 5]	2 [0 – 5]	4 [1 – 8]	2 [1 – 5]	3 [0 – 4]	
			p= 0,197	p= 0,272	p<0,001****	p<0,001**	p= 0,113	p<0,001****
Madde kullanımına sebep olan etmen	Merak	131	2,96 ± 1,41	2,37 ± 1,29	2,42 ± 1,33	3,64 ± 1,77	2,66 ± 1,13	2,44 ± 1,34
			3 [0 – 6]	2 [0 – 5]	3 [0 – 5]	3 [1 – 8]	3 [0 – 6]	2 [0 – 5]
	Özenti	191	2,8 ± 1,47	2,35 ± 1,17	2,62 ± 1,05	3,53 ± 1,54	2,47 ± 1,15	2,53 ± 1,16
			3 [0 – 7]	2 [0 – 5]	3 [0 – 5]	3 [0 – 7]	2 [0 – 6]	2 [0 – 5]
	Arkadaş etkisi	311	2,63 ± 1,48	2,23 ± 1,19	2,4 ± 1,27	3,27 ± 1,7	2,68 ± 1,2	2,5 ± 1,06
			3 [0 – 7]	2 [0 – 6]	2 [0 – 6]	3 [0 – 7]	3 [0 – 5]	3 [0 – 5]
	Ailevi sorunlar	156	3,03 ± 1,6	2,53 ± 1,18	2,7 ± 1,26	3,86 ± 1,71	2,45 ± 1,02	2,64 ± 1,05
			3 [0 – 7]	3 [0 – 5]	3 [0 – 6]	4 [0 – 8]	2 [1 – 5]	3 [0 – 5]
	Ekonomik problemler	22	2,18 ± 1,1	1,45 ± 0,74	2,36 ± 1,18	3,73 ± 1,58	1,91 ± 1,41	1,82 ± 1,05
			2 [0 – 4]	1,5 [0 – 3]	3 [1 – 4]	4 [1 – 7]	1 [0 – 5]	2 [0 – 4]
			p= 0,005**	p<0,001**	p= 0,081	p= 0,011**	p= 0,002****	p= 0,033****
Madde kullanma sıklığı	Haftalık kullanıyorum	185	3,01 ± 1,39	2,35 ± 1,33	2,35 ± 1,07	3,29 ± 1,88	2,71 ± 1,26	2,77 ± 1,29
			3 [0 – 6]	2 [0 – 6]	2 [0 – 5]	3 [0 – 8]	3 [1 – 6]	3 [0 – 5]
	Günlük kullanıyorum	224	2,96 ± 1,48	2,29 ± 1,22	2,35 ± 1,41	3,31 ± 1,57	2,79 ± 1,09	2,28 ± 1,01
			3 [0 – 7]	2 [0 – 5]	2 [0 – 6]	3 [0 – 8]	3 [0 – 5]	2 [0 – 4]
	Aylık kullanıyorum	245	2,66 ± 1,57	2,3 ± 1,06	2,71 ± 1,11	3,81 ± 1,82	2,3 ± 1,06	2,49 ± 1,2
			3 [0 – 7]	2 [0 – 5]	3 [0 – 6]	4 [0 – 8]	2 [0 – 5]	2 [0 – 5]
Çok nadir kullanıyorum	157	2,48 ± 1,43	2,34 ± 1,24	2,62 ± 1,27	3,63 ± 1,28	2,47 ± 1,19	2,54 ± 0,92	
		2 [0 – 7]	2 [0 – 5]	3 [0 – 5]	4 [1 – 6]	2 [0 – 5]	3 [0 – 4]	
			p= 0,001**	p= 0,957	p= 0,011****	p= 0,003**	p<0,001****	p<0,001****

Tanımlayıcı istatistikler ortalama ± standart sapma ve medyan [min.-maks.] şeklinde verildi. **p<0,05 One Way ANOVA testi kullanıldı. ****p<0,05 Kruskal-Wallis H testi kullanıldı.

Çizelge 4.15'e göre araştırmaya katılan denetimli serbestlik hükümleri ne kadar süreyle madde kullandıkları bakımından değerlendirildiğinde öfke kontrol yetersizliği ($p<0,001$), güvenli davranış eksikliği ($p<0,001$), dürtüsellik ($p<0,001$) alt ölçek puan ortalamaları arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur ($p<0,05$). Buna göre 0-12 ay ve 3-4 yıl madde kullanan hükümlülerin öfke kontrol yetersizliği puan ortalaması, 1-2 yıl ve 5 yıl ve daha fazla madde kullanan hükümlülere göre anlamlı düzeyde daha yüksekti; 5 yıl ve daha fazla madde kullanan hükümlülerin güvenli davranış eksikliği puan ortalaması, 0-12 ay, 1-2 yıl ve 3-4 yıl madde kullanan hükümlülere göre anlamlı düzeyde daha yüksekti; 3-4 yıl madde kullanan hükümlülerin dürtüsellik puan ortalaması, 0-12 ay, 1-2 yıl ve 5 yıl ve daha fazla madde kullanan hükümlülere göre anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur. Diğer açıdan hükümlüler ne kadar süreyle madde kullandıkları bakımından değerlendirildiğinde; depresyon ($p=0,197$), anksiyete ($p=0,272$) ve heyecan arama davranışı ($p=0,113$) alt ölçek puan ortalamaları arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunamamıştır ($p>0,05$).

Araştırmaya katılan denetimli serbestlik hükümleri madde kullanımına sebep olan etmenler bakımından değerlendirildiğinde; depresyon ($p=0,005$), anksiyete ($p<0,001$), güvenli davranış eksikliği ($p=0,011$), heyecan arama davranışı ($p=0,002$), dürtüsellik ($p=0,033$) alt ölçek puan ortalamaları arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur ($p<0,05$). Buna göre ailevi sorunlar ve merak nedeniyle madde kullanan hükümlülerin depresyon puan ortalaması, arkadaş etkisi ve ekonomik problemler nedeniyle madde kullanan hükümlülere göre anlamlı düzeyde daha yüksekti; ekonomik problemlerden dolayı madde kullanan hükümlülerin anksiyete puan ortalaması, merak, özenti, arkadaş etkisi ve ailevi sorunlar nedeniyle madde kullanan hükümlülere göre anlamlı düzeyde daha düşüktü; özenti ve ailevi sorunlar nedeniyle madde kullanan hükümlülerin güvenli davranış eksikliği puan ortalaması, arkadaş etkisi nedeniyle madde kullanan hükümlülere göre anlamlı düzeyde daha yüksekti; ekonomik problemlerden dolayı madde kullanan hükümlülerin heyecan arama davranışı ve dürtüsellik alt ölçek puan ortalaması, merak, özenti, arkadaş etkisi ve ailevi sorunlar nedeniyle madde kullanan hükümlülere göre anlamlı düzeyde daha düşük bulunmuştur.

Araştırmaya katılan denetimli serbestlik hükümleri ne sıklıkla madde kullandıklarına göre değerlendirildiğinde; depresyon ($p=0,001$), öfke kontrol yetersizliği ($p=0,011$), güvenli davranış eksikliği ($p=0,003$), heyecan arama davranışı ($p<0,001$) ve

dürtüsellik ($p<0,001$) alt ölçek puan ortalamaları arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$). Buna göre haftalık ve günlük madde kullanan hükümlülerin depresyon ve heyecan arama davranışı puan ortalaması, aylık ve çok nadir madde kullanan hükümlülere göre anlamlı düzeyde daha yüksekti; aylık madde kullanan hükümlülerin öfke kontrol yetersizliği puan ortalaması, haftalık ve günlük madde kullanan hükümlülere göre anlamlı düzeyde daha yüksekti; haftalık ve günlük madde kullanan hükümlülerin güvenli davranış eksikliği puan ortalaması, aylık ve çok nadir madde kullanan hükümlülere göre anlamlı düzeyde daha düşüktü; haftalık madde kullanan hükümlülerin dürtüsellik puan ortalaması, günlük, aylık ve çok nadir madde kullanan hükümlülere göre anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur. Diğer karşılaştırmalar incelendiğinde; hükümlüler ne sıklıkla madde kullandıklarına göre değerlendirildiğinde anksiyete ($p=0,957$) alt ölçek puan ortalamaları arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunamamıştır ($p>0,05$).

Çizelge 4.16. Madde kullanım suçundan dolayı TCK'nın 191. maddesine göre, "Tedavi ve Denetim Serbestlik Tedbiri" kararı verilen hükümlülerin bazı sosyodemografik değişkenleri ile BAPİ-K alt ölçeklerinden elde edilen puan ortalamalarının karşılaştırılması

		N	Depresyon	Anksiyete	Öfke kontrol yetersizliği	Güvenli davranış eksikliği	Heyecan arama davranışı	Dürtüsellik
			Ort. ± SS med[min-maks]	Ort. ± SS med[min-maks]	Ort. ± SS med[min-maks]	Ort. ± SS med[min-maks]	Ort. ± SS med[min-maks]	Ort. ± SS med[min-maks]
Madde kullanım miktarı	Gün içerisinde bir defa	34	2,94 ± 1,1	2,65 ± 1,35	2,35 ± 1,2	2,88 ± 0,77	2,41 ± 1,16	4,06 ± 0,74
			3 [0 – 5]	3 [1 – 5]	3 [0 – 4]	3 [1 – 4]	2 [1 – 5]	4 [3 – 5]
	Günde birden fazla	182	3,02 ± 1,71	2,38 ± 1,24	2,71 ± 1,42	3,77 ± 1,98	2,64 ± 1,14	2,25 ± 1,13
			3 [0 – 7]	2 [0 – 5]	3 [0 – 6]	4 [0 – 8]	3 [0 – 6]	2 [0 – 5]
	Haftada bir defa	168	2,73 ± 1,57	2,24 ± 1,15	2,46 ± 1,04	3,53 ± 1,77	2,66 ± 1,19	2,34 ± 1,01
			3 [0 – 6]	2 [0 – 5]	2 [0 – 4]	3 [0 – 8]	3 [1 – 6]	2 [1 – 5]
	Haftada birden fazla	170	2,73 ± 1,32	2,42 ± 1,2	2,54 ± 1,14	3,45 ± 1,66	2,59 ± 1,11	2,72 ± 1,14
			3 [0 – 5]	2 [0 – 5]	3 [0 – 5]	3 [0 – 7]	3 [1 – 5]	3 [0 – 5]
Ayda bir defa	162	2,57 ± 1,49	2,25 ± 1,21	2,51 ± 1,28	3,28 ± 1,43	2,56 ± 1,12	2,38 ± 1,09	
		2 [0 – 7]	2 [0 – 6]	3 [0 – 6]	3 [1 – 7]	3 [0 – 5]	2 [0 – 5]	
Ayda birden fazla	95	2,86 ± 1,25	2,14 ± 1,14	2,2 ± 1,18	3,78 ± 1,5	2,27 ± 1,23	2,57 ± 1,06	
		3 [0 – 5]	2 [0 – 5]	2 [0 – 4]	4 [1 – 6]	2 [0 – 5]	3 [1 – 4]	
			p= 0,148	p= 0,205	p= 0,081	p<0,001**	p= 0,265	p<0,001****
Maddenin etkisi altında bir suç yönelme durumu	Evet	135	3,03 ± 1,15	2,16 ± 1,17	2,6 ± 1,09	3,24 ± 1,78	2,47 ± 1,11	2,83 ± 1
			3 [0 – 5]	2 [0 – 5]	3 [0 – 5]	3 [0 – 8]	2 [0 – 5]	3 [1 – 4]
	Hayır	676	2,74 ± 1,55	2,35 ± 1,21	2,49 ± 1,26	3,57 ± 1,66	2,58 ± 1,16	2,44 ± 1,15
3 [0 – 7]			2 [0 – 6]	3 [0 – 6]	3 [0 – 8]	3 [0 – 6]	2 [0 – 5]	
			p= 0,039***	p= 0,104	p= 0,331	p= 0,038***	p= 0,367	p<0,001*
Daha önce bir suçtan dolayı ceza alma durumu	Evet	187	2,46 ± 1,68	2,06 ± 1,09	2,21 ± 1,2	3,51 ± 1,88	2,55 ± 1,24	2,68 ± 0,95
			2 [0 – 7]	2 [0 – 5]	2 [0 – 5]	4 [0 – 8]	2 [0 – 5]	3 [0 – 5]
	Hayır	624	2,89 ± 1,41	2,39 ± 1,23	2,6 ± 1,23	3,52 ± 1,62	2,57 ± 1,13	2,46 ± 1,18
			3 [0 – 7]	2 [0 – 6]	3 [0 – 6]	3 [0 – 8]	3 [0 – 6]	2 [0 – 5]
			p<0,001***	p= 0,001***	p<0,001*	p= 0,918	p= 0,960	p= 0,004*

Tanımlayıcı istatistikler ortalama ± standart sapma ve medyan [min.-maks.] şeklinde verildi. *p<0,05 Mann-Whitney U testi kullanıldı. **p<0,05 One Way ANOVA testi kullanıldı. ***p<0,05 Independent Samples t Test kullanıldı. ****p<0,05 Kruskal-Wallis H testi kullanıldı.

Çizelge 4.16'ya göre araştırmaya katılan denetimli serbestlik hükümleri ne kadar miktarda madde kullandıklarına göre değerlendirildiğinde güvenli davranış eksikliği ($p<0,001$), dürtüsellik ($p<0,001$) alt ölçek puan ortalamaları arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$). Buna göre gün içerisinde bir defa madde kullanan hükümlülerin güvenli davranış eksikliği puan ortalaması, günde birden fazla, haftada bir defa, haftada birden fazla, ayda bir defa ve ayda birden fazla madde kullanan hükümlülere göre anlamlı düzeyde daha düşüktü; gün içerisinde bir defa madde kullanan hükümlülerin dürtüsellik alt ölçek puan ortalaması, günde birden fazla, haftada bir defa, haftada birden fazla, ayda bir defa ve ayda birden fazla madde kullanan hükümlülere göre anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur. Diğer karşılaştırmalar incelendiğinde; hükümlüler ne kadar miktarda madde kullandıklarına göre değerlendirildiğinde; depresyon ($p=0,148$), anksiyete ($p=0,205$), öfke kontrol yetersizliği ($p=0,081$) ve heyecan arama davranışı ($p=0,265$) alt ölçek puan ortalamaları arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p<0,05$).

Araştırmaya katılan denetimli serbestlik hükümleri maddenin etkisi altında bir suça yönelme durumları bakımından değerlendirildiğinde depresyon ($p=0,039$), güvenli davranış eksikliği ($p=0,038$) ve dürtüsellik ($p<0,001$) alt ölçek puan ortalamaları arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$). Buna göre maddenin etkisiyle bir suça yönelen hükümlülerin depresyon ve dürtüsellik puan ortalamaları anlamlı düzeyde daha yüksekti; ayrıca maddenin etkisiyle suça yönelen hükümlülerin güvenli davranış eksikliği puan ortalaması da anlamlı düzeyde daha düşük bulunmuştur. Diğer yandan hükümlüler maddenin etkisi altında bir suça yönelme durumları bakımından değerlendirildiğinde; anksiyete ($p=0,104$), öfke kontrol yetersizliği ($p=0,331$), heyecan arama davranışı ($p=0,367$) alt ölçek puan ortalamaları arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p>0,05$).

Araştırmaya katılan denetimli hükümlüleri daha önce bir suçtan dolayı ceza alıp almamalarına göre değerlendirildiğinde; depresyon ($p<0,001$), anksiyete ($p=0,001$), öfke kontrol yetersizliği ($p<0,001$), dürtüsellik ($p=0,004$) alt ölçek puan ortalamaları arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur ($p<0,05$). Buna göre daha önce bir suçtan dolayı ceza alan hükümlülerin depresyon, anksiyete, öfke kontrol yetersizliği alt ölçek puan ortalamaları, ceza almayan hükümlülere göre anlamlı düzeyde daha düşüktü; daha önce bir suçtan dolayı ceza alan hükümlülerin dürtüsellik

puan ortalaması, ceza almayan hükümlülere göre anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur. Diğer yandan hükümlüler daha önce bir suçtan dolayı ceza alıp almamalarına göre değerlendirildiğinde; güvenli davranış eksikliği ($p=0,918$) ve heyecan arama davranışı ($p=0,960$) alt ölçek puan ortalamaları arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunamamıştır ($p>0,05$).



Çizelge 4.17. Madde kullanım suçundan dolayı TCK’nın 191. maddesine göre, “Tedavi ve Denetim Serbestlik Tedbiri” kararı verilen hükümlülerin bazı sosyodemografik değişkenleri ile BAPİ-K alt ölçeklerinden elde edilen puan ortalamalarının karşılaştırılması

		N	Depresyon	Anksiyete	Öfke kontrol yetersizliği	Güvenli davranış eksikliği	Heyecan arama davranışı	Dürtüsellik
			Ort. ± SS med[min-maks]	Ort. ± SS med[min-maks]	Ort. ± SS med[min-maks]	Ort. ± SS med[min-maks]	Ort. ± SS med[min-maks]	Ort. ± SS med[min-maks]
Ailede “denetimli serbestlik tedbir kararı” alan olup olmadığı	Evet	115	2,81 ± 1,48	2,1 ± 1,18	2,66 ± 1,33	3,43 ± 1,68	2,77 ± 1,07	2,37 ± 1,19
			3 [0 – 7]	2 [0 – 5]	3 [0 – 6]	3 [0 – 8]	3 [1 – 6]	2 [0 – 5]
	Hayır	696	2,78 ± 1,49	2,35 ± 1,2	2,49 ± 1,21	3,53 ± 1,69	2,53 ± 1,17	2,53 ± 1,12
			3 [0 – 7]	2 [0 – 6]	2,5 [0 – 6]	3 [0 – 8]	2 [0 – 6]	3 [0 – 5]
			p= 0,872	p= 0,041***	p= 0,174	p= 0,523	p= 0,069	p= 0,146

Tanımlayıcı istatistikler ortalama ± standart sapma ve medyan [min.-maks.] şeklinde verildi.

*p<0,05 Mann-Whitney U testi kullanıldı.

**p<0,05 One Way ANOVA testi kullanıldı.

***p<0,05 Independent Samples t Test kullanıldı.

****p<0,05 Kruskal-Wallis H testi kullanıldı.

Çizelge 4.17'e göre araştırmaya katılan denetimli serbestlik hükümlüleri ailede denetimli serbestlik tedbiri alıp almama durumlarına göre değerlendirildiğinde; anksiyete ($p=0,041$) puan ortalamaları arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur ($p<0,05$). Buna göre ailesinde denetimli serbestlik tedbiri alan hükümlülerin anksiyete puan ortalaması, ailesinde denetimli serbestlik tedbiri almayan hükümlülere göre anlamlı düzeyde daha düşük bulunmuştur. Diğer karşılaştırmalarda ise; hükümlüler ailede denetimli serbestlik tedbiri alıp almama durumlarına göre değerlendirildiğinde depresyon ($p=0,872$), öfke kontrol yetersizliği ($p=0,174$), güvenli davranış eksikliği ($p=0,523$), heyecan arama davranışı ($p=0,069$), dürtüsellik ($p=0,146$) alt ölçek puan ortalamaları arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunamamıştır ($p>0,05$).

5. TARTIŞMA

Çalışmaya katılan hükümlülerin 230 (%28,4)'un evli, 525 (%64,7)'in bekâr ve 56 (%6,9)'sının ise boşanmış olduğu saptanmıştır. Yıldırım ve arkadaşlarının çalışmasında katılımcıların %58'inin evli ve %42'sinin bekâr olduğu, Hoccoğlu ve Aslan'ın çalışmasında ise %47'sinin evli ve %53'nün ise bekâr oldukları görülmüştür. Kulaksızoğlu ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada madde kullananların %42'si evli ve %58'i bekâr olduğu görülmektedir. Çalışmamız da bu açıdan literatürle uyumlu haldedir. Çalışmamızın bulgularına göre madde bağımlılığı olan kişilerin çoğunluğunu bekârlar oluşturmaktadır. Çalışmamıza katılan hükümlülerden aile kurma geçmişi olan bireylerin madde bağımlılığı oranları olmayanlara göre daha düşük saptanmıştır. Literatürde aile kurmanın, düzenli bir aile hayatının maddeyle mücadelede önemli olduğu vurgulanmaktadır (87). Bunun yanında sosyal terapilerin ve sosyo-psikolojik yardım ve desteklerin de madde bağımlılığından kurtulmakta önemli bir rol oynadığı söylenebilir (88). Bu durum değerlendirildiğinde sosyolojik olarak ailenin ve aile ilişkilerinin önemi ortaya çıkmaktadır. Nitekim bağımlı bireylerin önemli bir kısmını bekâr ve boşanmış gruplar oluşturmaktadır. Bu veriler Türkiye özelinde değerlendirildiğinde de sosyolojik bir kurum olarak ailenin ülkemizde eksen kurumlardan birini oluşturduğu görülmektedir. Nitekim Türkiye'de aileye ve aile ilişkilerine verilen değer gelenek ve görenek açısından büyük öneme sahiptir (89).

Çalışmanın bulgularından elde edilen ilk verilere göre katılımcıların 801 (%98,8)'nin erkek geri ye kalanın 10 (%1,2)'nun kadın olduğu görülmektedir. Erkeklerin madde kullanımı bozukluğu geliştirmelerinin hem toplumsal hem de ekonomik nedenleri bulunmaktadır. Ülkemizdeki gibi ataerkil toplumlarda, sosyal hayatta daha baskın bir karakter olan erkeklerin hayatın tüm alanında olan etkinlikleri suç oranlarına ve madde kullanım oranlarına yansımaktadır (90,91). Yine madde kullanımından dolayı tedavi ve denetimli serbestlik kararı hükmedilen erkeklerin önemli bir kısmının bekâr olduğu görülmektedir. Öte yandan araştırmaya katılan hükümlülerin yaş ortalaması ve standart sapması $31,01 \pm 8,09$ bulunmuştur. Genç erkeklerin madde bağımlısı olmasında sosyolojik olarak toplumsal cinsiyet rollerinin etkili olduğu söylenebilir (92). Bu bağlamda TÜİK verilerine göre de bağımlılık yapan madde kullanımında erkeklerin yoğunlukta olduğu görülmektedir (93,94).

Bu bulguları oluşturan verilerin literatürdeki diğer araştırmalarla ve kamu istatistikleriyle uyumlu olduğu görülmektedir. Nitekim hem Ögel'in hem Tanrıkulu'nun yapmış olduğu diğer araştırmalarda madde bağımlılığı tanılarında erkek kullanıcıların sayısının yüksek olduğu görülmektedir. (95,96)

Hükümlülerin bağımlılık profil indeksi formu alt ölçekleri ve toplam puan ortalamaları eğitim durumları bakımından incelendiğinde %36,4'ün ortaokul, %29,6'nın lise, %23,1'in ilkokul, %8,3'ün yüksekokul ve %2,7'sinin ise okuryazar olduğu saptanmıştır. Bu veriler değerlendirildiğinde temel akademik eğitimin madde bağımlılığı konusunda doğrudan bir etkisinin olmadığı görülmektedir. Bu bağlamda bireyler madde bağımlılığının ya da madde kullanımının fiziksel zararlarını bildiği halde kullanma alışkanlıklarına devam edebilmektedir. Bununla birlikte fiziksel zararın dışında madde kullanımının suç olduğuna dair bilgilendirme konusunda bu bireylerin sorunu yoktur. Geline nokta madde bağımlılığı düzeyi akademik eğitime göre doğrudan bir şekilde değişmemektedir. Şu durumda geliştirilmesi gereken şey farkındalık ve bilinçlendirme çalışmaları olmalıdır. Madde bağımlılığı eğitim seviyesine bağlı olmaksızın var olabilmektedir (97).

Hükümlülerin bağımlılık profil indeksi formu alt ölçekleri ve toplam puan ortalamaları gelir algısı durumlarına göre incelendiğinde hükümlülerin aylık geliri yükseldikçe çoklu madde kullanımı artırmaktadır. Dolayısıyla kullanım sıklığı arttığı için maddeye yönelik şiddetli istek de artmaktadır. Öte yandan bırakma motivasyonun gelir düzeyi düşük bireylerde daha düşük olduğu saptanmıştır.

Hükümlülere geçim algısı durumları sorulduğunda ise %48,2'si gelir seviyelerini yeterli, %36,6'sı yetersiz, %10,2'si iyi, %2'si çok iyi olduğunu ifade etmiştir. Bu bağlamda gelir seviyesinin düşük olması madde bağımlılığı açısından bir risk oluşturduğu düşünülmektedir. Ancak bu durum derinlemesine incelendiğinde gelir seviyesine bağlı diğer durumlarında etkili olduğu görülmektedir. (98) Nitekim gelir seviyesi düşük bir bireyin sağlıklı ve doğru ortamlarda eğitim alması zor görünmemektedir. Ancak gelir seviyesinin yüksek olması madde bağımlılığında bir başka riski tetiklediği düşünülmektedir. Bu risk ise çoklu madde kullanımı ya da bağımlılığdır. Bireyin aylık geliri yükseldikçe çoklu madde kullanımı artmaktadır. Ayrıca bireyin geliri yükseldikçe farklı maddelere karşı istekleri de tetiklenmektedir. Bu durum yüksek gelir seviyesine sahip bireylerin ekonomik imkanlarından doğan farklı

maddelere ulaşma kolaylığı olarak yorumlanabilir (99). Ancak madde kullanım bozuklukları ve/veya bağımlılıklarında bırakma ile ilgili yapılan çalışmalarda gelir düzeyi düşük bağımlıların madde bırakma motivasyonlarının daha düşük olduğu gözlemlenmiştir (99). Araştırmaya katılan denetimli serbestlik hükümlerinin %24,3'ünün aile içi şiddete/istismara maruz kaldığı saptanmıştır. Aile içi şiddete/istismara maruz kalan hükümlülerden %74,3'ü fiziksel şiddet görürken %25,69'un ise psikolojik şiddet gördüğü saptanmıştır. Hükümlülerin bağımlılık profil indeksi formu alt ölçekleri ve toplam puan ortalamaları aile içi/şiddete maruz kalanları şiddet türü bakımından incelendiğinde, psikolojik şiddete maruz kalanların şiddetli istek alt puanı diğer şiddet türlerine maruz kalanlara göre daha yüksek bulunmuştur. Bu durumda özellikle çocukluk çağında aile içi şiddete maruz kalan bireylerde maddelere karşı bağımlılık isteği yükseldiği düşünülmektedir. Bağımlılık fiziksel olduğu kadar da psikolojik ve sosyolojik nedenleri olan bir patolojidir. Bu bağlamda bireylerin yaşadıkları stresli olayların baskısı ya da şiddete maruz kalma psikolojik olarak yıpranmalarına neden olmaktadır. Bu psikolojik yıpranma ise bireylerin psikolojik savunma mekanizmalarını tetiklemektedir. Yaşanan olumsuz duygulardan kurtulabilme adına ödünleme savunma mekanizmasını harekete geçiren bireyler madde bağımlılığına yönelebilmektedir (100). Literatür incelediğinde de Lindberg ve Zeid, maddenin kötüye kullanımı konusunda öncü olguların çocuklukta olumsuz deneyimlerini analiz etmişlerdir. Bu çerçevede çocukluk çağı travması ve madde bağımlılığı riskinin; erken yaşta karşılaşılan stres ve sonrasındaki madde bağımlılığını ilişkinin kanıtı olarak sunmaktadırlar. Yetişkinlikte madde kullanım bozukluklarının gelişiminin kaynağının çocuklukta yaşanan olayların etkisiyle geliştiğini ifade etmişlerdir. Erken yaşta karşılaşılan stresli deneyimler ve daha sonraki bağımlılık arasındaki ilişkiler biyolojik analiz düzeyinde de davranışsal olarak bulunmuştur.

Hükümlülerin bağımlılık profil indeksi formu alt ölçekleri ve toplam puan ortalamaları hükümlülerin ikamet ettiği Adana merkez ilçeleri ekseninde değerlendirildiğinde, Çukurova merkez ilçesinde yaşayanların madde kullanım özellikleri alt puan ölçek ortalaması diğer merkez ilçelerde yaşayanlara göre daha yüksek bulunmuştur. Bu durum alım gücü yüksek olan bireylerin daha fazla farklı maddeye ulaşılabilme olasılığından kaynaklandığı düşünülmektedir. Bu bağlamda bir önceki verilerde de gelir seviyesinin yüksek olması çoklu madde kullanımını

tetiklediğini gösterdiğinden Çukurova merkez ilçesinden elde edilen spesifik verilerle örtüşmektedir. (101).

Hükümlülerin bağımlılık profil indeksi formu alt ölçekleri ve toplam puan ortalamaları madde etkisi altında suç işleme durumlarına göre incelediğinde, madde etkisi altındayken suç işleyen bireylerin madde kullanım özellikleri alt puan ölçek puan ortalaması madde etkisi altında suç işlemeyenlere göre daha yüksek bulunmuştur. Bu durum göz önüne alındığında suç işleyen bireylerin çoklu madde kullanımının daha fazla olduğu ve madde kullanımlarının, madde etkisi altında suç işlemeyen bireylere göre yaşamlarını daha fazla etkilediği saptanmıştır. Dolayısıyla madde etkisi altında suç işleyen bireylerin daha fazla olumsuz yaşam olayları ile karşılaştıkları düşünülmektedir. Hükümlülerin suça yönelme ya da bulaşma oranları bakımından ise çoklu madde kullanımının etkisinin daha yüksek olduğu görülmektedir. Bu bağlamda kullanılan maddelerin zihinsel ve psikolojik etkileri davranışların kontrolsüz hale gelmesine neden olabilmektedir. Davranış kontrolünün zayıflaması ise suç davranışlarının yaşanmasını kolaylaştırmaktadır. Suça bulaşma durumunun yaşandığı vakalarda ise hükümlüler hem yasal hem de sosyo-psikolojik açıdan ciddi anlamda zor durumda kalabilmektedir. Nitekim bu durum başkalarını da etkilemeye başladığında sosyal olarak sorunların artmasını tetiklemektedir. Yasaklı madde bulundurma ve kullanma başlı başına bir suç iken; madde bağımlısı ya da kullanıcısı olanlar başkalarına zarar vermedikleri sürece bu suçun etkisinin yayılım alanı daralabilmektedir. Ancak madde kullanımından doğan davranışsal sorunların oluşturması muhtemel yeni suçlar madde bağımlılığının sosyal etki alanını genişletmektedir. (102).

Hükümlülerin bağımlılık profil indeksi formu alt ölçekleri ve toplam puan ortalamaları madde kullanım nedenlerine göre değerlendirildiğinde, madde kullanım özellikleri puan ortalamasının ekonomik nedenlerle madde kullananlarda diğer nedenlerle madde kullanan hükümlülerden yüksek olduğu bulunmuştur. Ekonomik problemler nedeniyle çoklu madde kullanımının arttığı bu yüzden bireyin yaşamını idame ettirebilecek ekonomiye sahip olamamasına rağmen madde kullanımına dönük şiddetli istek doğrultusunda her türlü maddeyi kullanma eğiliminde olduğu gündeme gelmektedir (103).

Denetimli Serbestlik Hükümlülerinin, Bağımlılık Profil İndeksi-Klinik (BAPİ-K) Formu alt ölçekleri puan ortalamaları cinsiyete göre değerlendirildiğinde erkek

hükümlülerin öfke kontrol yetersizliği puan ortalamaları yüksek olduğu saptanmıştır. Bu durum, cinsiyete bağlı değişmelerin çok özel nedenleri olmadığı takdirde toplumsal cinsiyet ve ataerkil toplum yapıları üzerinden değerlendirilebilir. Nitekim ataerkil bir toplum yapısında erkek baskın karakter olarak öne çıkmaktadır. Dolayısıyla erkek hükümlülerin davranışlarının daha fevri olmasının nedeni bu sosyolojik alt yapıda aranmalıdır. Tarihsel süreç içinde cinsiyetlere yüklene roller davranışların birer belirleyicisi olmaktadır. Ancak bu çıkarım tedavinin özellikle sosyal terapi yönlerinin farklılaşmasını sağlayabilmektedir. Nitekim erkek hükümlülerin davranışlarını farklılaştıran şeyler söz konusu olduğunda özellikle psiko-sosyal tedavi yöntemleri düşünülmektedir. (104).

Hükümlüler Bağımlılık Profil İndeksi-Klinik (BAPİ-K) Formu alt ölçekleri puan ortalamaları medeni durumlarına göre değerlendirildiğinde boşanmış hükümlülerin evli ve bekâr hükümlülere anksiyete alt ölçek puan ortalamaları daha yüksek bulunmuştur. Bu durum literatür ile uyumludur. Boşanma stresli bir yaşam olayı olarak düşünüldüğünden dolayı boşanma durumu denetimli serbestlik hükümlülerini olumsuz etkilediği düşünülmektedir. Nitekim boşanma süreci bireylerde var olan madde bağımlılığına ilave olarak bir stres ve sıkıntı eklemektedir. Bu durumda anksiyeteye bağlı bozuklukların meydana gelme ihtimali yükselmektedir. Esasen bu veriler bu bölümün başında vurgulanan aile kurumunun önemini bir kez daha farklı açıdan ortaya koymaktadır. (105).

Hükümlüler Bağımlılık Profil İndeksi-Klinik (BAPİ-K) Formu alt ölçekleri puan ortalamaları eğitim durumlarına göre değerlendirildiğinde eğitim düzeyi okur-yazar olan bireylerin öfke kontrol yetersizliği puan ortalamaları diğer eğitim durumlarına göre daha yüksek bulunmuştur. Bu analizlerde eğitim seviyesi ile öfke kontrolü arasında bir ilişki görülmektedir. Bu bağlamda eğitim seviyesinin yükselmesi öfke kontrol düzeylerinin de yükselmesini sağladığı düşünülmektedir. Eğitim düzeyi okuryazarlık seviyesinde olan bireylerde ise öfke kontrol düzeyleri diğerlerine göre daha düşük bulunmuştur. Eğitim seviyesi madde bağımlılığı konusunda anlamlı bir ilişki örüntüsü vermese de görüldüğü üzere öfke kontrol seviyelerinin farklılaşmasını sağlayan bir unsur olarak öne çıkmaktadır. Eğitimle beraber değişmesi gereken özellik daha çok farkındalık seviyesidir. Nitekim bireyler madde bağımlılığın hem fiziksel açıdan hem de sosyal açıdan zararlarının olduğunu bilmekte ancak bu bilgiye rağmen

kullanabilmektedir. Bu durumun değişmesinde farkındalığın önemli bir rol oynayabileceği düşünülmektedir (106).

Hükümlülerin Bağımlılık Profil İndeksi-Klinik (BAPİ-K) Formu alt ölçekleri puan ortalamaları ailesinde herhangi bir suçtan dolayı ceza öyküsü olup olmadığına göre değerlendirildiğinde, ailesinde herhangi bir suçtan dolayı ceza alan bireyler, ailesinde herhangi bir suç öyküsü olmayan hükümlülerle kıyaslandığında güvenli davranış eksikliği alt ölçek puan ortalaması daha yüksek bulunmuştur. Bu durum toplumun en küçük birimi olan ve bireylerin kendilerini en güvende hissettiği sanılan aile ortamında suç işlemiş ve ceza almış bir bireyin varlığı bireylerin kişiler arası güvenli davranış geliştirmesini olumsuz etkilediği düşünülmektedir. Bu bağlamda ailede de hükümlü ya da suça bulaşmış bireylerin olması ailenin diğer bireylerini de davranışsal olarak etkilemektedir. Bununla birlikte güvenli davranış geliştirme problemleri bireylerin sosyal hayattaki durumlarını ve konumlarını etkilemektedir. Doğru ve etkili bir sosyal ilişki kuramayan bireylerin topluma kazandırılması da zorlaşmaktadır. (107)

Hükümlülerin Bağımlılık Profil İndeksi-Klinik (BAPİ-K) Formu alt ölçekleri puan ortalamaları düzenli bir işte çalışma durumuna göre değerlendirildiğinde, düzenli bir işi olmayan hükümlülerin depresyon alt ölçek puan ortalamalarının düzenli bir işi olan hükümlülere göre daha yüksek olduğu saptanmıştır. Bu durumun düzenli işi olan bireylerin ekonomik sıkıntı yaşamalarının işi olmayanlara kıyasla daha nadir görülebileceğinden kaynaklandığı düşünülmektedir. Hocaoglu ve Aslan'ın gerçekleştirdiği çalışmada bağımlılık tedavisi gören bireylerden işsiz olanların oranı %15.5 olarak bulunmuştur. Yüncü ve ark. yaptıkları başka bir çalışmada ise madde bağımlılığında işsizliğin olumsuz bir etkisi olduğunu bildirmektedir (106).

Bağımlılık Profil İndeksi-Klinik (BAPİ-K) Formu alt ölçekleri puan ortalamaları geçim düzeyi algısı durumuna göre değerlendirildiğinde geçim düzeyi algısı bakımından durumlarını çok iyi olarak ifade eden hükümlülerin heyecan arama davranışı ve dürtüsellik alt ölçek puan ortalamaları diğer geçim düzeyi algılarına göre daha yüksek bulunmuştur. Gelir durumunun ya da ekonomik anlamda sorunsuzluğun getirdiği psikolojik rahatlamalar olduğu gibi farklı heyecan arama gibi davranışlara da özendirme etkilerinden kaynaklanabilmektedir. Nitekim gelir düzeyinin yükselmesi bireylerin hayatın farklı alanlarında da yaşama arzularını tetikleyebilmektedir. Ancak bu

durum maddi rahatlıkla beraber bireylerin farkındalık durumlarıyla ilişkilendirilmesi gerekmektedir. Nitekim gelir seviyesi yüksek olan her birey de madde bağımlılığı gibi yaşantılara yönelmemektedir. Ancak gelir seviyesinin bu yolu açılmasını kolaylaştırdığı çalışmamızın verileriyle de ortaya konmaktadır. Ögel ve ark.'ın tedavi sürecini değerlendirdikleri çalışmalarına göre başlangıçta madde isteği ve heyecan arama davranışı yüksek olan bireylerde tedavi programını tamamlama oranı düşüktür. (105). Sonuç olarak uygulanan bu sürecin denetimli serbestlik nedeniyle tedaviye yönlendirilen madde bağımlılarında tedaviye uyumu artırıcı bir etken olduğu, madde isteği ve heyecan arama davranışı olan kullanıcıların yapılandırılmış bir tedavi programını tamamlama konusunda risk taşıdıkları gösterilmiştir (108).

Hükümlülerin Bağımlılık Profil İndeksi-Klinik (BAPİ-K) Formu alt ölçekleri puan ortalamaları madde kullanım sürelerine göre değerlendirildiğinde, bir yıldan daha az süreyi içeren madde kullanım öyküsü bulunan hükümlülerin diğer kullanım süre gruplarına göre öfke kontrol yetersizliği alt ölçek puan ortalamaları daha yüksek bulunmuştur. Madde kullanım süresinin uzaması fiziksel olarak bireyleri daha çok etkilemektedir. Bu etkiler ise bireylerin öfke kontrol davranışlarına olumsuz yansımaktadır. Bu bağlamda madde kullanım sürelerinin artması güvenli davranış geliştirme değişkenine olumsuz etkide bulunduğu düşünülmektedir. Özellikle 5 yıl ve daha fazla süreyle madde kullanan bireylerde, 0-12 ay ve 1-2 yıl süre aralığında madde kullananlar bireylere göre davranışsal sorunlar daha sıklıkla ve yoğunlukta görülmektedir. (109)

Hükümlülerin Bağımlılık Profil İndeksi-Klinik (BAPİ-K) Formu alt ölçekleri puan ortalamaları suç öyküsü bağlamında değerlendirildiğinde, suç öyküsü bulunan hükümlülerin suç öyküsü bulunmayanlara göre dürtüsellik alt ölçek puan ortalamaları daha yüksek bulunmuştur. Bu durumda suç öyküsü olan bireyler anti sosyal kişilik özelliklerinin daha belirgin olduğu söylenebilir. Dürtüsellik konusunda sorun yaşayan bir birey kendi davranışlarını planlarken ciddi sorunlar ile karşılaşabilirler. Bu durum ise onların madde bağımlılığı sırasında suça eğilimlerini artırabilmektedir. Nitekim kendi davranışlarını kontrol edememekte ve yaşanan her anlık reaksiyon problemleri davranışlara neden olabilmektedir. (108). Hükümlülerin Bağımlılık Profil İndeksi-Klinik (BAPİ-K) Formu alt ölçekleri puan ortalamaları madde etkisi altında suça yönelme bakımından değerlendirildiğinde, maddenin etkisiyle suça yönelen

hükümlülerde dürtüsellik ve depresyon alt ölçek puan ortalamaları maddenin etkisiyle suça yönelmeyen hükümlülere göre yüksek çıkmıştır. Bu bağlamda madde bağımlılığı ya da kullanımının dürtüsellığı tetiklediği söylenebilir. Dürtüsellik sorunu ise bağımlı bireyin davranışların sonucu düşünmeden hareket etmesine ve davranışları üzerindeki kontrolünü kaybetmesine neden olmaktadır (104).

Gelinen noktada madde bağımlılığı suçundan ceza alan bireylerin topluma kazandırılması ve hem fiziksel hem de sosyo-psikolojik açıdan tedavi edilmesi önemli bir konu olarak öne çıkmaktadır. Aksi taktirde bireylerin ceza ve tevkif evlerinde tedavileri mümkün olmamaktadır. Aynı zamanda birey sosyal uyum sağlayabilme bakımından da desteklenmemektedir. Bu bakımdan özgürlüğü elinden alınan bireyin daha da hırçınlaşması söz konusu olabilir. Bu bağlamda karar vericilerin üzerinde durması gereken nokta bireylerin topluma kazandırılması olmalıdır.

6. SONUÇLAR ve ÖNERİLER

Madde kullanım suçundan dolayı TCK'nın 191. Maddesine göre; haklarında “Tedavi ve Denetimli Serbestlik Tedbir” kararı verilen hükümlülerin bağımlılık profil özelliklerinin değerlendirildiği çalışmamızda saptanan tüm bu bulgular göz önüne alındığında;

- Hükümlülerin 801'inin (%98,8) erkek, 525'inin bekar (%64,7) ve (%28,4) boşanmış olduğu,
- Hükümlülerin 163'nün (%20,1) haklarında daha önce denetimli serbestlik kararı verildiği,
- Hükümlülerin 115'nin (%14,2) ailesinde hakkında denetimli serbestlik kararı verilen birey olduğu,
- Hükümlülerin 135'nin (%16,6) madde etkisi altında bir suça yöneldiği,
- Bulgularımızda, bağımlılığın akademik eğitimden etkilenmediği, bağımsız olarak gelişebildiği bulunmuştur.
- Bireylerde madde bağımlılığının hem suç hem de fiziksel ve sosyal zararlarına göre farkındalık oluşturulması sağlanmalıdır.
- Okullarda ve yükseköğretim kurumlarında uzmanlar tarafından farkındalık eğitimleri vermesi sağlanmalıdır.
- Ailelere, çocuklarını uyuşturucu maddeden uzak tutmak için koruyucu/önleyici anlamda bilgilendirme / bilinçlendirme eğitimleri verilmelidir
- Denetimli Serbestlik Müdürlüğünde hükümlülerle çalışan uzmanların hizmetiçi eğitimleri aralıklı olarak güncellenmelidir.
- Ulusal düzeyde hazırlanan «Uyuşturucu ile mücadele Eylem Planı» amacına uygun şekilde en küçük yerleşim yerinden metropol şehirlerine kadar projeler hazırlanıp gerçekleştirilmeye çalışılmalıdır.
- Bu çalışma, madde kullanım suçundan dolayı «Tedavi ve Denetimli Serbestlik Tedbir» kararı verilen hükümlülerle yapılmıştır.

- Bundan sonraki çalışmalarda bu çalışma grubunun kontrol grubuyla karşılaştırmalı olarak yapılması, suç ile mücadelede gruplar arası karşılaştırma olanağı sağlayacaktır.
- Madde kullanım suçundan dolayı haklarında yasal süreç başlatılan bireylerden; eğlence amaçlı kullanan bireyler ile madde bağımlılarının “soruşturma aşamasında” ön psikososyal değerlendirmelerinin yapılması; Denetimli Serbestlik sürecinde bu iki gruba ruhsal, eğitimsel, sosyal ve toplumsal yaklaşım farklılıklarının belirlenebilmesini sağlayacaktır.
- Ayrıca, Denetimli Serbestlik Yönetmeliğinde bu doğrultuda düzenlemelerin yapılması “kovuşturma aşamasında” hem iş yükünü hafifletecek, hem de bu iki grubun DS süreci farklı şekillerde işleyerek suçun önlenmesi/tekrarlanmaması adına katkı sağlanacağı düşünülmektedir

KAYNAKLAR

1. **Yüncü Z, Aydın C, Zeyrek E.** Madde kullanımı sorunu olan ergenler: bağlanma özellikleri ile sosyotropotonomi özelliklerinin incelenmesi. 3. Ulusal Bağımlılık Kongresi, İstanbul-Türkiye, 1417 Aralık **2006**; 58.
2. **Akbulut İ.** Ülkemizde uyuşturucu maddeler sorunu. *İstanbul Üniversitesi Hukuk Fakültesi Mecmuası* **1997**; 55: 111-142.
3. **Kocatepe M.** Gençliğin can düşmanı uyuşturucu alkol ve sigara. *Milli Gençlik Vakfı Tanıtma Komisyonu*, **1995**.
4. **Uçar E.** *Sigara alkol ve uyuşturucu madde kullanımı ile ilgili anket sonuçları değerlendirmesi (Sinop ili lise ve dengi okullar)*. Sinop: Sinop il Milli Eğitim Müdürlüğü Yayınları, **1996**.
5. **Ball Samuel A, Rounsaville BJ, Tennen H, Kranzler HR.** Reliability of personality disorder symptoms and personality traits in substance-dependent inpatients. *Journal of Abnormal Psychology*, **2001**; 110: 341-352.
6. **Zastrow C.** Bağımlılık yapıcı maddeler ve madde bağımlılığı. *Sosyal Hizmete Giriş* içinde, Ç. Karaca, G. Albayrak, Çev., 3. Baskı. Ankara: Nika Yayınevi, **2017**.
7. **Aktaş A.** Hemşirelik yüksek okulu öğrencilerinin sigara kullanımına ilişkin inanç- tutum ve davranışları. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, **2005**.
8. **Hacıoğlu G.** Alkol kullanımının kişilik ve zekâ üzerinde etkisi ve alkoliklerin işledikleri suçlar. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi Adli Tıp Enstitüsü, **1994**.
9. **Uludağ F.** Alkol bağımlılığı hastaların alkol kullanımına bağlı yaşadıkları sorunlar ve tedaviye başvuru nedenleri. Yayımlanmamış Bilim Uzmanlık Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, **2003**.
10. **Berkem N, İpek M.** *Öğrenciler Arasında Madde Kullanım Yaygınlığının ve Özelliklerinin Belirlenmesi Araştırması*. Bursa: Bursa Sağlık Müdürlüğü Yayınları, **2002**.
11. **EGM.** *2005 Raporu*. Ankara: Kaçakçılık ve Organize Suçlarla Mücadele Daire Başkanlığı, **2006**.
12. **Verimli A.** Türkiye’de uyuşturucu Madde Sorunları, Ülkemizde Uyuşturucu Kullanımının Yaygınlığı, İstanbul: REM Matbaacılık, **1997**.
13. **Akçal AG.** Türkiye’de uyuşturucu bağımlılığı kavram ve boyutları. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi Adli Tıp Enstitüsü, **1998**.
14. **Çolak H, Altun U.** Denetimli serbestlik kavramının yaptırım teorisi ve penolojik bakımdan tahlili ile pozitif hukukumuzdaki düzenlemeler. *Adalet Dergisi*, **2006**; 25:1-51
15. **Kamer VK.** Ceza adalet ve infaz sistemi içinde denetimli serbestlik sisteminin önemi. *Adalet Dergisi*, **2008**; 31:69-80.
16. **Ögel K.** Alkol ve madde kullanım bozukluklarında damgalanma. *3P Dergisi*, **2004**; 12:1-8.
17. **TDK.** *Türkçe Sözlük*. Ankara: TDK Yayınları. **2019**.
18. **Uzbay T.** Madde bağımlılığı. *Meslek İçi Sürekli Eğitim Dergisi*, **2009**; 21:5- 15.

19. **Babaoğlu AN.** *Uyuşturucu Tarihi*. Ankara: Kaynak Yayınları, **1997**.
20. **Ögel K.** *Uyuşturucu Maddeler ve Bağımlılık*. (1. Baskı), İstanbul: Sena Ofset, **1997**
21. **Tuncer G, Duru M.** İş doyumunu denetimli serbestlik şubelerinde çalışan personel örneği. *İstanbul Aydın Üniversitesi Dergisi*, **2011**; 3: 115-142.
22. **Köknel Ö.** *Bağımlılık Alkol ve Madde Bağımlılığı*. İstanbul: Altın Kitaplar Yayınevi, **1998**.
23. **Nencini P.** The rules of drug taking: Wine and poppy derivatives in the ancient world. II. Wine-induced loss of control and vigilance. *Substance Use & Misuse*, **1997**; 3: 211-217.
24. **Işıklı S, Irak M.** Türkiye’de madde kullanımı ve bağımlılığı profili araştırması: 2002 yılı madde kullanımı geniş alan araştırması - Nihai rapor. *Türk Psikologlar Derneği*, **2002**; 55-65.
25. **Özer ÖA.** Ortaöğretimde öğrencilerin psikoaktif madde kullanımına yaklaşımı ve demografik özellikler. Yayımlanmamış Uzmanlık Tezi, Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi, İstanbul, **1991**.
26. **Şahin Ö.** Madde bağımlılığı tanısı almış kişilerde benlik saygısı ile sosyal fobi arasındaki ilişkinin incelenmesi. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Haliç Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, **2017**: 13.
27. **Bağımlılık Yapan Maddeler.** Erişim: (www.saglikkurumu.com/bagimlilik/4035-bagimlilik-yapan-maddeler) 01.11.2012, Erişim Tarihi: 24.03.2019.
28. **Martinez-Fernandez E, Aragon-Poce F, Marquez-Espinos C, Perez-Perez A, Perez-Bustamante F, Torres-Morera LM.** The history of opiates. *International Congress Series*, **2002**; 1242:75-77.
29. **Newton DE.** *Substance Abuse: A Reference Handbook*. ABC-CLIO, **2017**.
30. **Çelik M.** *Uyuşturucu Nedir? Nasıl Anlarız? Ne Yapabiliriz?* Ankara: Alter Yayıncılık, **2015**.
31. **Ögel K.** *Madde Bağımlılarına Yaklaşım ve Tedavi*. İstanbul: IQ Kültür Sanat Yayıncılık, **2002**.
32. **Yıldırım E.** Uyuşturucu kullanımının sosyolojik boyutu uyuşturucuya yönelik talep azaltımı. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Kırıkkale Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kırıkkale, **2008**.
33. **Ercan Z.** *Kapımızdaki Düşman: Uyuşturucu*. İstanbul: Nemesis Kitap, **2010**.
34. **Kalyoncu ÖA.** *Plastik Düşler: Bağımlılık Hakkında Gerçekler, Yeni Bilgiler, Yeni Tedaviler, Yeni Umutlar*. İstanbul: Kapital Yayıncılık, **2012**.
35. **Henderson H.** *Drug Abuse*. New York: Facts On File Inc., **2005**
36. **Gilman SM, Galanter M, Dermatis H.** Methadone anonymous: A 12-step program for methadone maintained heroin addicts. *Substance Abuse*, **2001**; 22: 247-256.
37. **Yılmaz N.** Alkol ve madde bağımlılığı: bireysel ve toplumsal sonuçları. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul, **2015**.
38. **Çetin Y.** Madde bağımlılığı ve Yalova ölçeğinde madde bağımlılığı algısı. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Yalova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yalova, **2013**.
39. **Zastrow C.** *Sosyal Hizmete Giriş*. G. Albayrak ve Ç. Karaca, Çev. Ankara: Nika Yayınları, **2015**.

40. **Uzbay İT.** *Madde Bağımlılığı – Tüm Boyutlarıyla Bağımlılık ve Bağımlılık Yapan Maddeler.* İstanbul: İstanbul Tıp Kitabevi, **2015.**
41. **Yaşar V.** Çocuklarımızın dost görünen düşmanlara esir olmaması için. *Yeşilay Aylık Sağlık, Eğitim ve Kültür Dergisi*, **2012**; 946:20.
42. **Özaydın S.** Toksikomaniler. *Psikiyatri içinde. İstanbul: İÜ İstanbul Tıp Fakültesi*, **1984.**
43. **TUBİM.** Madde Kullanım Yaygınlığı Raporu, 2012 Erişim: <http://www.kom.gov.tr/Tr/detay.asp?HKey=220> Erişim Tarih: 28.2.2019
44. **Uzbay IT.** *A New Approach To Etiopathogenesis Of Depression: Neuroplasticity.* New York: NOVA Publishers, **2011.**
45. **Ögel K, Erol B.** *Çocuklarda Sigara, Alkol ve Madde Bağımlılığı.* İstanbul: Morpa Kültür Yayınları, **2005.**
46. **Kulaksızoğlu A.** *Ergenlik Psikolojisi.* 10 Basım, İstanbul: Remzi Kitapevi, **2008.**
47. **Tekalan ŞA.** Uyuşturucu maddelere genel bir bakış. *Yeşilay Aylık Sağlık, Eğitim ve Kültür Dergisi*, **2012**; 88.
48. **Evren C.** Alkol/madde kullanım bozukluğunda kişilik bozukluğu ek tanısı: bir gözden geçirme. *Klinik Psikiyatri*, **2004**; 7:111-119.
49. **Buğdaycı G.** Üniversite öğrencilerinin sigara alkol ve madde kullanımı ve madde kullanımını etkileyen sosyal kültürel ve ekonomik süreçler. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sakarya, **2008.**
50. **Yıldız A.** Alkolizmde sosyal faktörler. Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi, İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, İstanbul, **1984.**
51. **Yavuzer H.** *Gençleri Anlamak.* İstanbul: Remzi Kitapevi, **2005.**
52. **Poole N, Dell AC.** *Girls, Women And Substance Use.* Ottawa: Canadian Centre on Substance Abuse, **2005.**
53. **Sander T, Harms H, Lesch KP, Dufeu P, Kuhn S, Hoehe M, Schmidt LG.** Association analysis of a regulatory variation of the serotonin transporter gene with severe alcohol dependence. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, **1997**; 21:1356-1359.
54. **Ratsma JE, Gunning WB, Leurs R, Schoffemeer AN.** Platelet adenylyl cyclase activity as a biochemical trait marker for predisposition to alcoholism. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, **1999**; 23:600-604.
55. **Rosenbloom M, Sullivan EV, Pfefferbaum A.** Using magnetic resonance imaging and diffusion tensor imaging to assess brain damage in alcoholics. *Alcohol Research & Health*, **2003**; 27:146-153.
56. **Schmidt LG, Sander T, Harms H, Duffu P, Kuhn S, Hoehe M, Lesch KP, Rommelspacher H.** Serotonin transporter gene variants in alcohol-dependent subjects with dissocial personality disorder. *Biol Psychiatry*, **1998**; 43:908-912.
57. **Doğan YB.** Madde kullanımı ve bağımlılığı. *Aile ve Toplum*, **2001**; 1(4):79-86.
58. **2018 nüfusu.** Erişim: (<http://www.nufusu.com> /2018nufusu) Erişim Tarihi: 24.03.2019.

59. **Kutlu Y, Armstrong M, Bostanci N, Yilmaz S, Buzlu S.** The relationships between substance use and psychosocial factors in Turkish nursing students. *Journal of Addictions Nursing*, **2008**; 19:201-206.
60. **Karataşoğlu S.** Yerel sosyal politikalar çerçevesinde madde bağımlısı gençlerin sosyal rehabilitasyonu (Karapürçek ilçesi sosyal rehabilitasyon merkezi projesi). Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, **2009**.
61. **Yılmaz A, Can Y, Bozkurt M, Evren C.** Alkol ve madde bağımlılığında remisyon ve depresme. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, **2014**; 6:243-256.
62. **TUBİM.** Madde Kullanım Yaygınlığı Broşürü, 2014 Erişim: (http://www.kom.pol.tr/tubim/SiteAssets/Sayfalar/Bro%C5%9F%C3%BCr-veAfi%C5%9Fler/tubim_brosur.pdf) Erişim Tarihi: 24.03.2019
63. **Yeşilay.** Genel Bilgiler. Erişim: (<http://www.yesilay.org.tr/tr/sik-sorulan-sorular/genelbilgiler>), Erişim Tarihi: 24.03.2019.
64. **YEDAM (Yeşilay Danışmanlık Merkezi).** Erişim: (<http://www.yedam.org.tr/amaclarimiz/>). Erişim Tarihi: 24.03.2019.
65. **Karataşoğlu S.** Sosyal politika boyutuyla madde bağımlılığı. *Türk İdare Dergisi*, **2016**; 476:321-352.
66. **Cılga İ.** *Bilim ve Meslek Olarak Türkiye’de Sosyal Hizmet*. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sosyal Hizmetler Yüksekokulu Yayınları, **2004**.
67. **Mutlu E.** Madde bağımlılığının tedavisinde sosyal hizmet uzmanlarının rol ve işlevleri: Ankara numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Alkol ve Madde Bağımlılığı Tedavi ve Eğitim Merkezi örneği. *Tıbbi Sosyal Hizmet Dergisi*, **2015**; 5:21-33
68. **Pazarcıkcı M.** Yasadışı madde kullanımı nedeniyle denetimli serbestlik tedbirine tabi kişilerde madde kullanımına eşlik eden sigara, alkol ve patolojik kumar bağımlılığının araştırması. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ege Üniversitesi, İzmir, **2018**.
69. **Foucault M.** *Hapishanenin Doğuşu*. Çev: M.A. Kılıçbay. Ankara: İmge Kitapevi, **1992**.
70. **Yavuz HA.** Denetimli serbestliğin Türk ceza adalet sistemindeki tarihsel gelişim süreci. *TBB Dergisi*, **2012**; 100: 317-342.
71. **Dönmezer S, Yenisey F.** *Karşılaştırmalı ceza muhakemeleri usulü kanunu ve 1999 tasarısı ve gerekçeler*. Ankara: Alkim Kitabevi, **1999**.
72. **Zafer H.** *Ceza Hukuku Genel Hükümler*. İstanbul: Beta Yayınları, **2010**.
73. **Resmi Gazete.** Denetimli Serbestlik Hizmetleri Yönetmeliği. Sayı:28578, Ankara: Başbakanlık Basımevi, **2013**.
74. **Bilgiç Ş.** *Hapsedilme, İyileştirme ve Yeniden Suç İşleme*. Ankara: Vadi Yayınları, **2012**.
75. **Usta İ, Öztürk H.** Denetimli serbestlik. *Ceza Hukuku Dergisi*, **2010**; 5:2-42.
76. **Kale M.** Türkiye’de denetimli serbestlik sistemi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Cumhuriyet Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sivas, **2009**.
77. **Özdek B.** *Denetimli Serbestlik Temel Eğitim Personel El Kitabı*. Ankara, **2004**.

78. **Yurtseven S.** 30.12.2005-15.06.2007 tarihleri arasında İstanbul Kadıköy Denetimli Serbestlik ve Yardım Merkezi Şube Müdürlüğünde işlem gören dosyaların retrospektif incelenmesi. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi Adli Tıp Enstitüsü, İstanbul, **2008**.
79. **Pekel Uludağlı N.** Hükümlerinin denetiminde ve topluma kazandırılmasında yeni bir yöntem olarak elektronik izleme. *Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, **2012**; 61: 1337-1368.
80. **Resmi Gazete.** Denetimli Serbestlik Hizmetleri Yönetmeliği. Erişim: (<http://www.mevzuat.gov.tr/Metin.Aspx?MevzuatKod=7.5.17175&MevzuatIliski=0&sourceXmlSearch=denetimli%20serbestlik>) 28578 / 05.03.2013, Erişim Tarihi 10/05/2015,
81. **Sağlık Bakanlığı.** Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Denetimli Serbestlik Tedavi Hizmetleri Hakkında Genelge, Erişim: (http://www.tkhk.gov.tr/DB/14/744_DB_14_genelge) 25.03.2015-2015/11, Erişim Tarihi 25.07.2015.
82. **Fırat S, Erk M.** Uyuşturucu bağımlılığı ile mücadelede tedavi ve denetimli serbestlik uygulamaları: Türkiye, Birleşik Devletler, Almanya ve İrlanda örnekleri. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, **2019**; 11:318-337.
83. **Resmi Gazete.** Denetimli Serbestlik Bürosu Gözlem İşlemleri Yönetmeliği. Erişim: (http://www.cte-ds.adalet.gov.tr/mevzuat/yonetmelikler/ds_yon.docx) 05.03.2013/28578, Erişim Tarihi 24/03/2019.
84. **Işık E.** Türkiye’de denetimli serbestlik uygulamaları. Türkiye’de Denetimli Serbestlik 10. Yıl Uluslararası Sempozyumu, 8-10 Aralık, **2015**.
85. **Emel Z.** Denetimli serbestlik eğitimlerinin sosyal süreçlere etkisi. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Bolu, **2016**.
86. **Ögel K, Koç C, Başabak A, İşmen EM, Görücü S.** Bağımlılık profil indeksi klinik formunun (BAPİ-K) geliştirilmesi: geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Bağımlılık Dergisi*, **2015**; 16:57-69.
87. **Avşar G, Koç F, Aslan G.** Madde bağımlısı hastalarda sosyal destek ve benlik saygısı. *ACU Sağlık Bil Derg*, **2016**; 1:44-49.
88. **Ozbay Y, Yılmaz S, Buyukozturk S, Aliyev R, Tomar IH, Esici H, Yancar C, Akyilmaz, FD.** Substance dependence: reinforcing the individual for a clean life. *Addicta-the Turkish Journal on Addictions*, **2018**; 5:113-130.
89. **Ada Ş, Peker A.** Tedavi ve denetimli serbestlik tedbiri uygulamasının etkililiğinin incelenmesi (Sakarya ili örneği). *Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, **2012**; 16: 425-438.
90. **Aslan M, Hocaoglu Ç.** Eğitim ve araştırma hastanesinde denetimli serbestlik uygulamalarının değerlendirilmesi. *The Bulletin of Legal Medicine*, **2015**; 20:138-143.
91. **Bondurant SR, Jason ML, Isaac DS.** Substance abuse treatment centers and local crime. *Journal of Urban Economics*, **2018**; 104:124-133.
92. **Fattore L, Melis M.** Sex differences in impulsive and compulsive behaviors: a focus on drug addiction. *Addiction Biology*, **2016**; 21:1043-1051.
93. **Küresel Yetişkin Tütün Araştırması.** TC Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu. Erişim: (http://www.halksagligiens.hacettepe.edu.tr/KYTA_TR.pdf) 2012, Erişim Tarihi: 28.2.2019.
94. **TUBİM** (Türkiye Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi). *EMCDDA Türkiye Temas Noktası Tanıtım Broşürü*, **2010**.

95. **Ögel K.** Madde kullanım bozuklukları epidemiyolojisi. *Türkiye Klinikleri J Int Med Sci* **2005**; **1**:61-64.
96. **Tanrikulu AÇ, Çarman KB, Palancı Y, Çetin D, Karaca M.** Kars il merkezinde çeşitli üniversite öğrencileri arasında sigara kullanım sıklığı ve risk faktörleri. *Türk Toraks Dergisi*, **2009**; **10**:101-106.
97. **Altuner D, Engin N, Gürer C, Akyay İ, Akgül A.** Madde kullanımı ve suç ilişkisi: kesitsel bir araştırma. *Tıp Araştırmaları Dergisi*, **2009**; **7**:87-94.
98. **Düztaş SK.** Madde kullanım suçu ile denetimli serbestlik kurumuna yönlendirilen kişilerin profil özellikleri ve bağımlılık şiddetlerinin ölçülmesi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi Adli Tıp Enstitüsü, İstanbul, **2011**.
99. **Friedman SR, Tempalski B, Brady JE, West BS, Pouget ER, Williams LD, Jarlais DCD, Cooper HL.** Income inequality, drug-related arrests, and the health of people who inject drugs: reflections on seventeen years of research. *International Journal of Drug Policy*, **2016**; **32**:11-16.
100. **Kılıç M, Peker A, Çulhalık M.** *Türkiye'de uyuşturucu suçu araştırma raporu.* Adalet Bakanlığı Ceza ve Tevkif Evleri Genel Müdürlüğü Dış İlişkilerden Sorumlu Daire Başkanlığı, Ceza İnfaz Kurumları ve Tutukevleri Araştırma Merkezi, **2009**.
101. **Beyazyürek M, Tolun ŞT.** Madde kullanım bozuklukları. *Psikiyatri Dünyası*, **2000**; **4**:50-56.
102. **Demirel O, Balcioglu I.** Alkol ve madde bağımlılığında ceza sorumluluğu ve fiil ehliyeti. *Yeni Symposium Dergisi*, **2015**; **53**:27-32.
103. **Bahar A.** Uyuşturucu madde kullanımının nedenleri ve bağımlılık oluşum sürecinde iletişimsel yaklaşımların rolü ve önemi: polis kayıtları üzerinden olgusal bir inceleme. *Connectist: Istanbul University Journal of Communication Sciences*, **2018**; **55**: 1-36.
104. **Kim BE, Gilman AB, Kosterman R, Hill KG.** Longitudinal associations among depression, substance abuse, and crime: A test of competing hypotheses for driving mechanisms. *Journal of Criminal Justice*, **2018**; **62**:50-57.
105. **Ogel K, Bilici R, Bahadır GG, Mackan A, Orhan N, Tuna O.** Denetimli serbestlikte, sigara, alkol madde bağımlılığı tedavi programı (SAMBA) uygulamasının etkinliği. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, **2016**; **17**:270-278.
106. **Yüncü Z, Aydın R, Aydın C, Özbaran B, Köse S.** Determination of clinical and socio-demographical differences of adolescents applying to a treatment center with family encouragement or the decision of the probation office and determination of predictive factors in maintaining soberness among probation cases. *Nöro Psikiyatri Arşivi* **2016**; **53**:130-135.
107. **Fazel S, Långström N, Hjern A, Grann M, Lichtenstein P.** Schizophrenia, substance abuse, and violent crime. *Jama*, **2009**; **301**:2016-2023.
108. **Ögel K, Çelikay H, Başabak A.** Addiction profile index-family (BAPİ-A): The study of validity and reliability. *Journal of Clinical Psychiatry* **2017**; **20**:255-262.
109. **Percival GL.** Exploring the influence of local policy networks on the implementation of drug policy reform: The case of California's substance abuse and crime prevention act. *Journal of Public Administration Research and Theory*, **2009**; **19**:795-815.

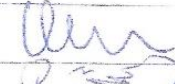
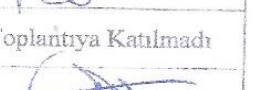
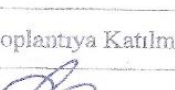
EKLER

EK-1. Etik Kurul İzni

T.C. ÇUKUROVA ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ GİRİŞİMSSEL OLMAYAN KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU

Toplantı Sayısı	Tarih
69	6 Ekim 2017

KARAR NO 22- Çukurova Üniversitesi Bağımlılık ve Adli Bilimler Enstitüsü Adli Bilimler Anabilim Dalı Yüksek Lisans Programı'nda Yrd. Doç. Dr. Sunay Fırat yönetiminde Mehmet Karakuş tarafından yürütülmesi öngörülen, "Madde Kullanım Suçundan Dolayı Denetimli Serbestliğe Yönlendirilen Yükümlülerin Bazı Değişkenler Açısından Bağımlılık Profil Özelliklerinin Değerlendirilmesi" başlıklı yüksek lisans tez projesi araştırma etiği yönünden değerlendirildi. Toplantıya katılan üyelerin oybirliğiyle uygun olduğuna karar verildi.

BAŞKAN	Doç Dr Selim Kadioğlu Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı	
ÜYELER	Prof Dr Davut Alptekin Tıbbi Biyoloji Anabilim Dalı	
	Prof Dr Dinçer Yıldızdaş Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı	
	Prof Dr Mehmet Kanadaş Kardiyoloji Anabilim Dalı	Toplantıya Katılmadı
	Prof Dr Gülşah Seydaoğlu Biyoistatistik Anabilim Dalı	
	Prof Dr Gürhan Sakman Genel Cerrahi Anabilim Dalı	Toplantıya Katılmadı
	Prof Dr Murat Gündüz Anesteziyoloji ve Reanimasyon Anabilim Dalı	Toplantıya Katılmadı
	Av. Zehra Bulut Hukukçu Üye	
	Dr Neşe Kayrın Kurum Dışı Üye	

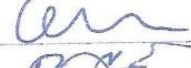
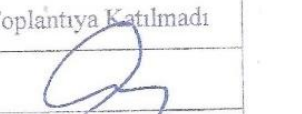
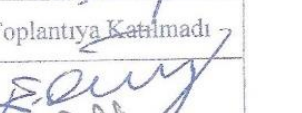
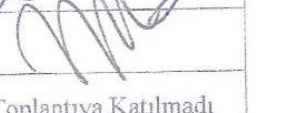
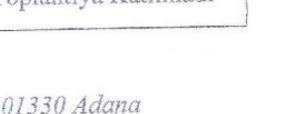
Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlık Binası, Balcalı 01330 Adana
Telefon: 0322 338 60 60 dahili 3465, Faks: 0322 338 67 22

EK-2. Tez Adı Değişikliği Etik Kurul Kararı

T.C. ÇUKUROVA ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ GİRİŞİMSSEL OLMAYAN KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU

Toplantı Sayısı	Tarih
74	2 Şubat 2018

KARAR NO 36- Kurulumuzun 6 Ekim 2017 tarihli ve 69 sayılı toplantısında alınan 22 numaralı karar ile oylanan, Çukurova Üniversitesi Bağımlılık ve Adli Bilimler Enstitüsü Adli Bilimler Anabilim Dalı Yüksek Lisans Programı'nda Yrd. Doç. Dr. Sunay Fırat yönetiminde Mehmet Karakuş tarafından yürütülen, "Madde Kullanım Suçundan Dolayı Denetimli Serbestliğe Yönlendirilen Yükümlülerin Bazı Değişkenler Açısından Bağımlılık Profil Özelliklerinin Değerlendirilmesi" başlıklı yüksek lisans tez projesi başlığının protokolde bir değişiklik yapılmaksızın, "Madde Kullanım Suçundan Dolayı Denetimli Serbestlik Kararı Verilen Hükümlülerin Bağımlılık Profil Özelliklerinin Belirlenmesi" olarak değiştirilmesi hakkındaki bildirim araştırma etiği yönünden değerlendirildi. Toplantıya katılan üyelerin oybirliğiyle uygun olduğuna karar verildi.

BAŞKAN	Doç Dr Selim Kadioğlu Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı	
ÜYELER	Prof Dr Davut Alptekin Tıbbi Biyoloji Anabilim Dalı	
	Prof Dr Dinçer Yıldızdaş Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı	
	Prof Dr Gülşah Seydaoğlu Biyostatistik Anabilim Dalı	Toplantıya Katılmadı
	Prof Dr Gürhan Sakman Genel Cerrahi Anabilim Dalı	
	Prof Dr Murat Gündüz Anesteziyoloji ve Reanimasyon Anabilim Dalı	Toplantıya Katılmadı
	Doç Dr Ezgi Özyılmaz Saraç Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı	
	Av. Zehra Bulut Hukukçu Üye	
	Dr Neşe Kayrın Kurum Dışı Üye	Toplantıya Katılmadı

Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlık Binası, Balcalı 01330 Adana
Telefon: 0322 338 60 60 dahili 3465, Faks: 0322 338 67 22

EK-3. Araştırma Kurulu Onay Yazısı

Ç.Ü.BAĞIMLILIK VE ADLİ BİLİMLER ENSTİTÜSÜ YÖNETİM KURULU KARARLARI

TOPLANTI SAYISI	KARAR SAYISI	TOPLANTI TARİHİ
	3	26.10.2017

26.10.2017 tarihinde saat:13.00'de toplanan Enstitü Yönetim Kurulu aşağıdaki Kararları oy birliğı ile almıştır.

Karar No:-3 Bağımlılık Anabilim Dalının 25.10.2017 tarihli ve 146829 sayılı yazı görüşüldü.

Yüksek Lisans öğırencisi **Mehmet KARAKUş**'un danışmanı **Yrd. Doç. Dr. Sunay FIRAT** yönetiminde hazırlanmış olduğı **"Madde Kullanım Suçundan Dolayı Denetimli Serbestlik Kararı Verilen Yükümlülerin Bağımlılık Profil Özelliklerinin Bazı Değışkenler Açısından Değıerlendirilmesi"** başlıklı tez önerisinin tez başlığıının **"Madde Kullanım Suçundan Dolayı Denetimli Serbestlik Kararı Verilen Hükümlülerin Bağımlılık Profil Özelliklerinin Belirlenmesi"** şeklinde düzeltilerek kabulüne, öğırencinin danışmanına ve bağılı bulunduğı Anabilim Dalı Başkanlığına gönderilmesine,

KARAR VERİLDİ.

Prof.Dr.Mete Korkut Gülmen (Enstitü Müdürü)
Başkan

Doç.Dr.Nebile Dışınoğılu (Enstitü Müdür Yrd.)
Üye

Doç.Dr.Ayşe Serin (Enstitü Müdür Yrd.)
Üye

Doç.Dr.Gopça Karakuş
Üye

Yrd.Doç.Dr.Sunay Fırat (Bağımlılık ABD Bşk)
Üye

Yrd.Doç.Dr.Hacer Sinem Büyüknacar
Üye

EK-4. Araştırmanın Yürütüldüğü Kurumun Resmi İzin Yazısı

**T.C.
ADALET BAKANLIĞI
Adana Denetimli Serbestlik Müdürlüğü**

TEBLİĞ TEBELLÜĞ BELGESİDİR

Adana Cumhuriyet Başsavcılığı Bakanlık ve HSK Bürosunun 06/12/2017 Tarih ve 2017/16733 sayılı yazısı ile göndermiş olduğu Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğü'nün 05/12/2017 Tarih ve 46985942-773-E.1022/158546 sayılı yazısı ile "Madde Kullanım Suçundan Dolayı Denetimli Serbestlik Kararı Verilen Hükümlülerin Bağımlılık Profil Özelliklerinin Belirlenmesi" konulu yüksek lisans tezinizi Yard. Doç. Dr. Sunay FIRAT'ın danışmanlığında, "Bağımlılık Profil İndeksi Klinik Formu Ölçeği"nde yer alan adı-soyadı sorusunun çıkartılması, ses ve görüntü kaydı alınmaması, yükümlülerin rızalarının alınması ve kimlik bilgilerinin gizli tutulması, bilgilerin basınla paylaşılmaması, çalışma esnasında müdürlüğün işlerinin aksatılmaması, çalışma sonucunun iki fiziki örneği ile CD'sinin Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğü'ne gönderilmesi ve Genel Müdürlük'ten onay alınmadan çalışmanın hiçbir şekilde kullanılmaması ve yayınlanmaması koşullarıyla uygun bulunduğu bildirilmiş olup;

Bilgi edinilmesi ve gereği tebliğ olunur. 10/01/2018

TEBLİĞ EDEN

Seydi DAĞLI - 65793
Denetimli Serbestlik Müdürü

TEBELLÜĞ EDEN

Mehmet KARAKUŞ

EK-5. Ceza Tevkif Evleri Müdürlüğü Tarafından Verilen Tez Yayınlanma İzni

T.C. ADALET BAKANLIĞI Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğü	
Sayı : 46985942-773-E.465/112447 Konu : Yayın İzin Talebi	12/07/2019
ADANA CUMHURİYET BAŞSAVCILIĞINA	
İlgi : a) 29/11/2017 tarihli ve B.M. 2017/16356 sayılı yazı, b) 05/12/2017 tarihli ve 46985942-773-E.1022/158546 sayılı yazımız, c) 26/06/2019 tarihli ve B.M. 2019/9953 sayılı yazı.	
İlgi (a) yazı ve ekleri ile; Çukurova Üniversitesi Bağımlılık ve Adli Bilimler Enstitüsü Adli Bilimler Anabilim Dalı Yüksek Lisans öğrencisi Mehmet KARAKUŞ'un Doç. Dr. Sunay FIRAT'ın danışmanlığında yürüttüğü "Madde Kullanım Suçundan Dolayı Denetimli Serbestlik Kararı Verilen Hükümlülerin Bağımlılık Profil Özelliklerinin Belirlenmesi" konulu yüksek lisans tez çalışması kapsamında Adana Denetimli Serbestlik Müdürlüğü'nde yükümlülere anket formu uygulayabilmesi için izin talebinde bulunulmuş, ilgi (b) yazımız ile de söz konusu talep, yüksek lisans tez çalışmasının yayına hazır son halinin Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğüne gönderilmesi ve Genel Müdürlükten onay alınmadan hiçbir şekilde kullanılmaması ve yayınlanmaması koşullarıyla uygun bulunmuştur.	
İlgi (c) yazı ile ise; yapılan çalışmalar sonucunda hazırlanan ve ilgi (c) yazı ekinde sunulan "Madde Kullanım Suçundan Dolayı Denetimli Serbestlik Kararı Verilen Hükümlülerin Bağımlılık Profil Özelliklerinin Belirlenmesi" konulu yüksek lisans tez çalışmasının yayınlanması için izin talep edilmiştir.	
Bu kapsamda ilgi (c) yazı ve eki incelenmiş olup; "Madde Kullanım Suçundan Dolayı Denetimli Serbestlik Kararı Verilen Hükümlülerin Bağımlılık Profil Özelliklerinin Belirlenmesi" konulu yüksek lisans tez çalışmasının akademik alanda yayınlanması uygun bulunmuştur.	
Bilgi ve gereğini rica ederim.	
Yılmaz ÇİFTÇİ Hâkim Bakan a. Genel Müdür Yardımcısı	
* Bu evrak elektronik imza ile imzalanmış ve DYS üzerinden gönderilmiştir. Ayrıca fizikî olarak gönderilmeyecektir.	
Denetimli Serbestlik Daire Başkanlığı Oruma Kurulları ve Mağdur Destek Hizmetleri Şube Müdürlüğü Acı Bayram Mahallesi Kazım Karabekir Cad. Ağah Efendi Sokak 07010 06050 Altındağ /Ankara Telefon: (0312) 507 07 48 Faks: (0312) 223 97 44	
Ayrıntılı bilgi için irtibat: Mehmet YILDIRIM e-posta: ds.kkmdhsm@adalet.gov.tr Elektronik Ağ: www.cte.adalet.gov.tr	

EK-6. Kişisel Veri Formu

KİŞİSEL BİLGİ FORMU

- 1) Yaşınız
- 2) Cinsiyetiniz
☐ Erkek ☐ Kadın
- 3) Medeni Durumunuz:
☐ Evli ☐ Bekâr ☐ Boşanmış ☐ Resmi olmayan nikahlı ☐ Dul
- 4) Eğitim Durumunuz:
☐ Okur yazar değil ☐ Okur yazar ☐ İlkokul ☐ Ortaokul
☐ Lise ☐ Yüksekokul ☐ Üniversite ☐ Terk
- 5) Eğitiminiz devam ediyor mu?
☐ Evet ☐ Hayır Eğitime devam ediyorsanız kaçınıcı sınıftasınız?.....
- 6) Çocukluk boyunca hep aile yanında mı yaşadınız?
☐ Evet ☐ Hayır
- 7) Ailenizin gelir durumunu nasıl algılıyorsunuz?
☐ Çok iyi ☐ İyi ☐ Yeterli ☐ Yetersiz
- 8) Aile içi şiddete/istismara maruz kaldınız mı?
☐ Evet ☐ Hayır
- 9) Ailenizden şiddet gördüyseniz ne tür şiddet/istismar gördünüz?
☐ Fiziksel ☐ Psikolojik ☐ Cinsel
- 10) Ailede yasa dışı madde kullanımı var mı?
☐ Evet ☐ Hayır
- 11) Ailede sabıka durumu var mı?
☐ Evet ☐ Hayır
- 12) Çalışıyor musunuz?
☐ Evet ☐ Hayır
- 13) Düzenli bir işiniz var mı?
☐ Evet ☐ Hayır
- 14) Gelir durumunuzu nasıl algılıyorsunuz?
☐ Çok iyi ☐ İyi ☐ Yeterli ☐ Yetersiz
- 15) Yaşadığınız ilçe.....
- 16) Adresiniz sürekli değişir mi?
☐ Evet ☐ Hayır
- 17) Sabit bir adresiniz var mı?
☐ Evet ☐ Hayır
- 18) Yaşadığınız konutun türü nedir?
☐ Gecekondu ☐ Müstakil ev ☐ Apartman dairesi
- 19) Yaşadığınız mahallede yasa dışı madde kullanımı ceza alan var mı?
☐ Evet ☐ Hayır ☐ Bilmiyorum
- 20) Yeterli sayıda arkadaşınız var mı?
☐ Evet ☐ Hayır
- 21) Genellikle arkadaşlarınız hangi çevredendir?
☐ Okul ☐ İş ☐ Mahalleden ☐ Akraba
- 22) Arkadaşlarınızın yaşamınızda olumsuz durum ya da durumların ortaya çıkmasında etkili olduğunu düşünüyor musunuz?
☐ Evet ☐ Hayır ☐ Kısmen ☐ Kararsızım

- 23) Arkadaşlarınız arasında denetimli serbestlik tedbiri alan var mı?
()Evet ()Hayır
- 24) Arkadaşlarınız arasında bir suçtan dolayı yargılanan var mı?
()Evet ()Hayır
- 25) Daha önceden önemli bir hastalık geçirdiniz mi?
()Evet ()Hayır
- 26) Doktor tarafından tanısı konmuş psikolojik bir rahatsızlık geçirdiniz mi?
()Evet ()Hayır
- 27) Psikiyatrik rahatsızlığınız nedeniyle tedavi gördünüz mü?
()Evet ()Hayır
- 28) Daha önceden ya da şu an kendinize zarar verme davranışınız oldu mu?
()Evet ()Hayır
- 29) Hiç intihar girişiminde bulundunuz mu?
()Evet ()Hayır
- 30) Maddeyi ilk kullandığınızda kaç yaşındaydınız?.....
- 31) Ne kadar süreyle madde kullandınız ya da kullanıyorsunuz ?.....
- 32) Madde kullanımına sebep olan etmen/etmenler nelerdir?
()Merak ()Özenti ()Arkadaş etkisi ()Ailevi sorunlar
()Ekonomik problemler ()Hastalık
- 33) Ne sıklıkta madde kullanıyorsunuz ya da daha önceden ne sıklıkta kullanımınız vardı ?
()Haftalık kullanıyorum. ()Günlük kullanıyorum.
()Aylık kullanıyorum. ()Çok nadir kullanıyorum
- 34) Ne miktarda madde kullanıyorsunuz ya da daha önceden ne miktarda madde kullanımınız vardı?
() Gün içerisinde bir defa () Günde birden fazla () Haftada bir defa
() Haftada birden fazla () Ayda bir defa () Ayda birden fazla ()
Yılda birkaç kez
- 35) Maddenin etkisi altında başka bir suça yöneldiniz mi?
()Evet ()Hayır
- 36) Madde kullanımınızın aile içi ilişkileriniz üzerinde olumsuz etkisi var mı?
()Var ()Yok
- 37) Madde kullanımınızın arkadaşlarınızla ilişkileriniz üzerinde olumsuz etkisi var mı?
()Var ()Yok Var ise açıklayınız.....
- 38) Daha önceden bir suçtan dolayı ceza aldınız mı?
()Evet ()Hayır
- 39) Daha önceden denetimli serbestlik tedbiri aldınız mı?
()Evet ()Hayır
- 40) Hükmolunan fiili kabul ediyor musunuz?
()Evet ()Hayır ()Kısmen
- 41) Ailenizde denetimli serbestlik tedbiri alan var mı?
()Evet ()Hayır

EK-7. Bağımlılık Profil İndeksi Klinik Formu (Bapi-K)

SON BİR YIL İÇİNDE aşağıdaki maddeleri kullanıp kullanmadığınızı veya ne sıklıkta kullandığınızı belirtiniz

		Son bir yıl içinde...				
		Hiç	Sadece bir iki kez	Ayda 1-3 kere	Haftada 1-5 kez	Hemen hemen her gün
1	Alkol	☐	☐	☐	☐	☐
2	Esrar (marihuana, joint, gubar vb).....	☐	☐	☐	☐	☐
2b	Bonzai, jamaikan (sentetik kannabinoid)	☐	☐	☐	☐	☐
3	Ecstasy (Ekstazi)	☐	☐	☐	☐	☐
4	Eroin	☐	☐	☐	☐	☐
5	Kokain	☐	☐	☐	☐	☐
6	Taş (krak kokain).....	☐	☐	☐	☐	☐
7	Rohipnol, rivotril (roş) gibi haplar.....	☐	☐	☐	☐	☐
8	Uçucu maddeler (tiner, bali, gaz vb).....	☐	☐	☐	☐	☐
9	Çeşitli haplar (akineton, tantum, xanax vb).....	☐	☐	☐	☐	☐
10	Amfetamin türevleri (metamfetamin, ice vb).....	☐	☐	☐	☐	☐
11	Diğer (LSD, GHB vb).....	☐	☐	☐	☐	☐

Dikkat!

Aşağıdaki sorularda yer alan [madde] sözcüğü son dönem içinde kullanmayı daha çok tercih ettiğiniz maddeyi anlatmaktadır. Bu nedenle temel olarak kullandığınız madde neyse, sorularda onu [madde] sözcüğü yerine koyunuz.

Örneğin...

“[Madde] kullanmak aile ilişkilerimi olumsuz yönde etkiledi” yerine alkol içiyorsanız “Alkol kullanmak aile ilişkilerimi olumsuz yönde etkiledi” veya esrar içiyorsanız “Esrar kullanmak aile ilişkilerimi olumsuz yönde etkiledi” biçiminde okuyun.

- 12 [Madde] etkisinde olduğunuz zamanlarda, ne sıklıkta problem yaşıyorsunuz? (örneğin film kopması, aşırı doz alma, kontrol kaybı vb)

☐ Hiçbir zaman ☐ Nadiren ☐ Bazen ☐ Çoğu zaman ☐ Neredeyse her zaman

- VIII [Madde] kullanmanın sizin için bir sorun olduğunu düşünüyor musunuz, eğer düşünüyorsanız, ne kadar zamandır?

☐ Benim için sorun değil ☐ 1 yıldan az ☐ 1-2 yıldır ☐ 3-4 yıldır ☐ 5 yıl ve daha fazla

SON BİR YIL İÇİNDE aşağıdakilerin ne sıklıkta olduğunu belirtiniz

- 13 Kullandığınız [maddenin] miktarı zaman içinde giderek arttı mı? (örneğin giderek daha fazla miktarda [madde] kullanmak)

☐ Hiçbir zaman ☐ Nadiren ☐ Bazen ☐ Çoğu zaman ☐ Neredeyse her zaman

- 14 Her zamanki dozda kullanmanıza rağmen kullandığınız [maddenin] etkisinde azalma oldu mu? (örneğin her zamanki kadar [madde] kullandığınız halde sarhoş olmama veya kafanızın güzel olmaması)

☐ Hiçbir zaman ☐ Nadiren ☐ Bazen ☐ Çoğu zaman ☐ Neredeyse her zaman

- 15 Kullandığınız [maddeyi] kestiğinizde veya azalttığınızda bazı sorunlar ortaya çıktı mı? (örneğin uykusuzluk, terleme, sinirlilik, huzursuzluk, titreme vb)

☐ Hiçbir zaman ☐ Nadiren ☐ Bazen ☐ Çoğu zaman ☐ Neredeyse her zaman

- 16 Kullandığınız [maddeyi] kestiğinizde ortaya çıkabilecek sorunlardan çekindiğiniz için [madde] kullandığınız oldu mu?

☐ Hiçbir zaman ☐ Nadiren ☐ Bazen ☐ Çoğu zaman ☐ Neredeyse her zaman

- 17 [Madde] kullanmaya başladıktan sonra, kullanmayı durdurmakta zorlanıyor musunuz? (örneğin az içmeyi düşünüp fazla içmek veya kısa süre kullanmayı planlayıp uzun süre kullanmak)

☐ Hiçbir zaman ☐ Nadiren ☐ Bazen ☐ Çoğu zaman ☐ Neredeyse her zaman

18 **Kullandığınız [maddeyi] bırakmayı veya azaltmayı isteyip bunu başaramadığınız oldu mu?**

- ☐ Hiçbir zaman ☐ Nadiren ☐ Bazen ☐ Çoğu zaman ☐ Neredeyse her zaman

[Maddeyi] aramak, kullanmak veya etkisinden kurtulmak için fazla zaman harcadığınız oldu mu? (örneğin [madde] bulmak, kullanmak veya etkisinden kurtulmak zamanınızın büyük bir kısmını kaplıyor mu?)

- ☐ Hiçbir zaman ☐ Nadiren ☐ Bazen ☐ Çoğu zaman ☐ Neredeyse her zaman

20 **[Madde] kullandığınız için hayatınızdaki başka etkinliklerden vazgeçtiğiniz oldu mu?** (örneğin aile ziyaretleri, hobiler, sosyal ilişkiler vb)

- ☐ Hiçbir zaman ☐ Nadiren ☐ Bazen ☐ Çoğu zaman ☐ Neredeyse her zaman

SON BİR YIL İÇİNDE aşağıdakilerin ne sıklıkta olduğunu belirtiniz

21 **[Madde] kullanmak aile ilişkilerinizi olumsuz yönde etkiledi mi?**

- ☐ Hiçbir zaman ☐ Nadiren ☐ Bazen ☐ Çoğu zaman ☐ Neredeyse her zaman

22 **[Madde] kullanmak eğitim/ iş hayatınızı olumsuz yönde etkiledi mi?**

- ☐ Hiçbir zaman ☐ Nadiren ☐ Bazen ☐ Çoğu zaman ☐ Neredeyse her zaman

23 **[Madde] kullanmak beden sağlığınızı olumsuz yönde etkiledi mi?**

- ☐ Hiçbir zaman ☐ Nadiren ☐ Bazen ☐ Çoğu zaman ☐ Neredeyse her zaman

24 **[Madde] kullanmak ruhsal sağlığınızı olumsuz yönde etkiledi mi?**

- ☐ Hiçbir zaman ☐ Nadiren ☐ Bazen ☐ Çoğu zaman ☐ Neredeyse her zaman

25 **[Madde] kullanmak sizi ekonomik açıdan olumsuz yönde etkiledi mi?**

- ☐ Hiçbir zaman ☐ Nadiren ☐ Bazen ☐ Çoğu zaman ☐ Neredeyse her zaman

26 **[Madde] kullanmak arkadaş veya diğer insanlarla olan ilişkilerinizi olumsuz yönde etkiledi mi?**

- ☐ Hiçbir zaman ☐ Nadiren ☐ Bazen ☐ Çoğu zaman ☐ Neredeyse her zaman

27 **[Madde] kullanmak başınızı derde soktu mu?** (örneğin kavga, kaza, istenmeyen cinsel ilişki-gebelik, cinsel yolla bulaşan hastalık vb)

- ☐ Hiçbir zaman ☐ Nadiren ☐ Bazen ☐ Çoğu zaman ☐ Neredeyse her zaman

28 **[Madde] kullanmak yasal sorunlar yaşamanıza neden oldu mu?** (örneğin maddeyle yakalanmak, ehliyeti kaptırmak, karakola düşmek vb)

- ☐ Hiçbir zaman ☐ Nadiren ☐ Bazen ☐ Çoğu zaman ☐ Neredeyse her zaman

29 Gündüz saatlerinde de [madde] kullandığınız oldu mu?

- ☐ Hiçbir zaman ☐ Nadiren ☐ Bazen ☐ Çoğu zaman ☐ Neredeyse her zaman

30 [Madde] kullanmayı istememenize rağmen yine de gidip [madde] kullandığınız oldu mu?

- ☐ Hiçbir zaman ☐ Nadiren ☐ Bazen ☐ Çoğu zaman ☐ Neredeyse her zaman

31 Aileniz veya çevreniz sizin çok fazla [madde] kullandığınızdan endişeleniyor mu?

- ☐ Hiçbir zaman ☐ Nadiren ☐ Bazen ☐ Çoğu zaman ☐ Neredeyse her zaman

SON BİR HAFTA İÇİNDE aşağıdakilerin ne sıklıkta olduğunu belirtiniz

32 Ne sıklıkta aklınıza [madde] kullanmak ya da [maddenin] keyif verici/rahatlatıcı etkisi geliyor?

- ☐ Hiçbir zaman ☐ Nadiren ☐ Bazen ☐ Çoğu zaman ☐ Neredeyse her zaman

33 Ne sıklıkta [madde] kullanmak için kuvvetli bir istek, arzu veya dürtü hissediyorsunuz?

- ☐ Hiçbir zaman ☐ Nadiren ☐ Bazen ☐ Çoğu zaman ☐ Neredeyse her zaman

34 [Madde] ile karşılaştığınızda [madde] kullanmaya direnmek veya kullanmamak sizin için zor olur mu?

- ☐ Hiçbir zaman ☐ Nadiren ☐ Bazen ☐ Çoğu zaman ☐ Neredeyse her zaman

35 [Madde] kullanmanın sizin için bir sorun olduğunu düşünüyor musunuz?

- ☐ Hiçbir zaman ☐ Nadiren ☐ Bazen ☐ Çoğu zaman ☐ Neredeyse her zaman

36 [Madde] kullanmayı bırakmayı veya azaltmayı düşünüyor musunuz?

- ☐ Hiçbir zaman ☐ Nadiren ☐ Bazen ☐ Çoğu zaman ☐ Neredeyse her zaman

37 [Madde] kullanmayı bırakmak veya azaltmak sizin için önemli mi?

- ☐ Hiçbir zaman ☐ Nadiren ☐ Bazen ☐ Çoğu zaman ☐ Neredeyse her zaman

(BAPİ-K)

→ Aşağıda insanların ruh haliyle ilgili bazı sorular bulunmaktadır. Bu soruları genel ruhsal yapınızı düşünerek cevaplayınız.

-
- 38 Kolaylıkla kızıp öfkelenirim.**
- ☐ Hiçbir zaman ☐ Bazen ☐ Neredeyse her zaman
-
- 39 Kontrol edemediğim öfke patlamaları yaşıyorum.**
- ☐ Hiçbir zaman ☐ Bazen ☐ Neredeyse her zaman
-
- 40 Bir şeyleri kırıp dökme isteği duyuyorum.**
- ☐ Hiçbir zaman ☐ Bazen ☐ Neredeyse her zaman
-
- 41 Ne hissettiğimi ifade etmekte zorluk çekerim.**
- ☐ Hiçbir zaman ☐ Bazen ☐ Neredeyse her zaman
-
- 42 Başkalarını kendimden daha çok düşünürüm.**
- ☐ Hiçbir zaman ☐ Bazen ☐ Neredeyse her zaman
-
- 43 İçe kapanık biriyimdir.**
- ☐ Hiçbir zaman ☐ Bazen ☐ Neredeyse her zaman
-
- 44 Sosyal bir ortama girdiğimde, ne konuşacağımı bilememekten endişe ederim.**
- ☐ Hiçbir zaman ☐ Bazen ☐ Neredeyse her zaman
-
- 45 Başkaları ile beraberken, yanlış bir şey yapacağım, ya da saçma konuşacağım ile ilgili endişe yaşarım.**
- ☐ Hiçbir zaman ☐ Bazen ☐ Neredeyse her zaman
-
- 46 Uygunsuz veya tehlikeli olsalar bile, heyecanlı veya eğlenceli şeyler yapmaktan hoşlanırım.**
- ☐ Hiçbir zaman ☐ Bazen ☐ Neredeyse her zaman
-
- 47 Hayatımda yeni bir şeyler olmadığında, heyecan ya da coşku verici şeyler aramaya başlarım.**
- ☐ Hiçbir zaman ☐ Bazen ☐ Neredeyse her zaman
-
- 48 Ne zaman ne yapacağı belli olmayan, heyecan verici, hareketli arkadaşları tercih ederim.**
- ☐ Hiçbir zaman ☐ Bazen ☐ Neredeyse her zaman
-
- 49 İsteddiğim şeyi elde etmek için beklemekte zorlanırım. Sabırsızımdır (Örneğin bir sırada beklerken çabucak sıkılmak gibi...).**
- ☐ Hiçbir zaman ☐ Bazen ☐ Neredeyse her zaman
-
- 50 Düşünmeden hareket ederim.**
- ☐ Hiçbir zaman ☐ Bazen ☐ Neredeyse her zaman
-
- 51 Rahat konsantre olamam, dikkatimi kolay toplayamam.**
-

☐ Hiçbir zaman

☐ Bazen

☐ Neredeyse her zaman

→ Aşağıdaki soruları cevaplarken SON BİR YILI göz önüne alarak, sorularda verilen durumu yaşıyıp yaşamadığınızı ya da ne sıklıkla yaşadığınızı belirtiniz.

52 Geçen yıl içinde yaşamıma son vermekle ilgili düşüncelerim oldu.

☐ Hiçbir zaman

☐ Bazen

☐ Neredeyse her zaman

53 Geçen yıl içinde kendimi hüznü, kederli hissettim.

☐ Hiçbir zaman

☐ Bazen

☐ Neredeyse her zaman

54 Geçen yıl içinde gelecekle ilgili olarak düşündüğümde, umutsuzluk hissine kapıldım.

☐ Hiçbir zaman

☐ Bazen

☐ Neredeyse her zaman

55 Geçen yıl içinde kendimi başka insanlarla karşılaştırdığımda, daha değersiz gördüm.

☐ Hiçbir zaman

☐ Bazen

☐ Neredeyse her zaman

56 Geçen yıl içinde kendimi huzursuz ve tedirgin hissettim.

☐ Hiçbir zaman

☐ Bazen

☐ Neredeyse her zaman

57 Geçen yıl içinde dehşet ya da panik nöbetleri yaşadım.

☐ Hiçbir zaman

☐ Bazen

☐ Neredeyse her zaman

58 Geçen yıl içinde kendimi yerimde duramayacak kadar tedirgin hissettim.

☐ Hiçbir zaman

☐ Bazen

☐ Neredeyse her zaman

ÖZGEÇMİŞ

Mehmet Karakuş, 1992 yılında Adana/Kozan’da doğdu. İlköğrenimi, orta ve lise öğrenimini İzmir’de tamamladı. 2012 yılında Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümünü kazandı, 2016 yılında mezun oldu. Mezun olduğu dönemde Çukurova Üniversitesi Balcalı Hastanesi Beyin Cerrahi Yoğun Bakım Ünitesinde çalışmaya başladı. Halen aynı yoğun bakımda aktif olarak çalışmaya devam etmektedir. 2016 yılında Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalında Tezli Yüksek Lisans programına başladı. Daha sonra 2017 yılında Çukurova Üniversitesi Bağımlılık ve Adli Bilimler Enstitüsü kurulması üzerine, Çukurova Üniversitesi Bağımlılık ve Adli Bilimler Enstitüsü Adli Bilimler Anabilim Dalı Tezli Yüksek Lisans programına yatay geçiş yaptı. İyi derecede İngilizce bilmektedir.