

Bir Bağımlı Babasının Çaresizliği ve Önerileri

SAYIN YETKİLİLER, GÖREVLİLER VE SORUMLULAR!

Atatürk Üniversitesinden mezun oldum (1986). Türk Dili ve Edebiyatı öğretmeniyim. İstanbul Üniversitesinden mezun oldum (1994), hukukçuyum. Hasta çocuğum sayesinde iki üniversite daha okumuş kadar oldum. Ama hep idealist bir öğretmen olarak yaşamayı tercih ettim. 32 yıldır "hava durumu sunmayan", "atmosfer oluşturan" bir eğitimciyim. SSK emeklisiyim, hâlen bir kurs merkezinde çalışıyorum ve bir yayıncı kuruluşa ders kitapları yazıyorum.

Olayları dramatize etmeden direkt konuya giriyorum: 11 yıldır uyuşturucu bağımlılığı hastası, üniversite (PDR) mezunu, sözlüsünden ayrılmış, işini kaybetmiş, arkadaşlarının bir kısmı mezarda, bir kısmı hastanede, bir kısmı ise hapisanede olan, bize madden ve manen çok şey kaybettirmiş, kendisi ise her şeyini kaybetmiş bir oğlum var.

Onun için mücadele ederken 10 yılda çok şey okudum, gördüm, öğrendim belki faydası olur diye paylaşmak istiyorum:

1. Gençler arasında bağımlılık tahmin edilenin çok çok üstünde. Hatta son 5-6 yıldır yaşananları gördükçe eğitilebilecek, düşmana kurşun atacak gencimiz kalmıyor, milletimin geleceği yok ediliyor diye kahroluyorum.

2. Terörü besleyen ve toplumu terörize eden bu soruna karşı kurumlar aciz duruma düştüğü için "evrak denkleştirme" ve "sorumluluktan kurtulma" derdine düşülmüş durumdadır.

3. Konferanslarla, kitaplarla, uzman demeçleriyle bu "bulaşıcı hastalık" ile başa çıkılmaz. Çünkü yaşamayan bilmiyor ve uyuşturucu "kitapta durduğu gibi" durmuyor. Vali yardımcısı, emniyet müdürü, amirler, polisler, özel ve resmi hastaneler ile yaşadıklarımı özümseyerek ve özetleyerek...konuşuyorum.

Ayrıntıya girsem iyi olur ama sizin vaktiniz yoktur. Fakat şu kadarını söyleyeyim: Devletimiz çok şey yapıyor ama küçücük bir ayrıntı veya bir anlık bir personel hatası böylesine hassas bir konuda her şeyi berbat ediyor.

4. Önleyici tedbirler ve farkındalık oluşturma konusunda çok çaba var, bunu takdir ediyorum. Ama mevcut bağımlıları kontrol altına alma yani tedavi veya tecziye etme konusu ek-

sik bırakılmakta bu da hem uyuşturucu hastalığını salgın hâline getirmekte hem de uyuşturucu tacirlerinin iştahını kabartmaktadır.

5. Ülkemizin birçok sorunu varken buna sıra gelmiyor ise 5-6 yıl daha böyle giderse milletimin geleceği yok olacak ne kalem ne silah tutacak el kalacak. Çünkü şu andaki genç ölümlerinin, aile içi cinayetlerin, trafik kazalarının, hırsızlığın, gasbın, çeteleşmenin, psikiyatrik hastalıkların vb. birçok sorunun gizlenen kaynağı çok kolay ve ucuza ulaşılan uyuşturucudur. Şu anda üç beş TL'ye uyuşturucu hap, sigara takasıyla esrar ve on on beş TL 'ye eroin vb. bulunabiliyor.

Not: Kendi adıma hiç kimseden hiçbir şey istemiyorum. Sadece sosyal sorumluluğumu yerine getiriyorum.

EKSİKLİKLER VE HATALAR

A) SAĞLIK ALANINDA

1. Tedavinin mutlaka yatılı yapılması gerekiyor ama adamını bulamayan yer de bulamıyor. Sıranızı beklerseniz de hasta ölebiliyor, suç işleyebiliyor, aile facialarına yol açabiliyor.

2. AMATEM'lerde gözümle gördüm ki temiz idrarla kirli idrar yer değiştiriyor ve güvenlikçiler yetersiz kalıyor. Ayrıca bağımlı bir şahıs çevresini genişletmiş oluyor. Buradaki pahalı tedaviler ne yazık ki sonuç vermiyor ve devletin kaynakları israf ediliyor. Çünkü rehabilitasyon kısmı eksik kalıyor. "İlaç ver, yatır; ilaç ver, yatır." şeklinde 14 günlük 21 günlük kısa süreli bir yatışın sonuç vermesi imkânsızdır. Çünkü hasta, hastalığın nüksetmesini doğal kılan ortama tekrar dönmektedir.

3. Uyuşturucuya bağlı olarak gelişen depresyon, bipolar bozukluğu, psikotik bozukluklar vb. uyuşturucu bağımlılığı hastalığını iyice kronikleştirmektedir. Bu aşamadaki bir hasta ile ailenin aynı evde kalması ailenin evinin yağmalanmasına, aile bireylerinin şiddete ve gaspa maruz kalmasına, sosyal hayatına, ekonomik faaliyetlerine devam edememesine, can ve mal güvenliğini kaybetmesine sebep olmaktadır. Bu durumdaki bir hastanın ya uzun süreli bir tedaviye ya da özel bir muhafazaya tabi tutulmasına gerek bulunmaktadır. Çocuğunu hapse attırmaya çalışan, çocuğunun ölmesi için dua eden aileler var. Çünkü bir hasta yüzünden kocaman bir çevre nefessiz kalmaktadır.

4. Hastamız, gecenin bir vakti saldırganlaşıyor; bana, annesine, kardeşlerine darp uyguluyor; 112'yi ve 155'i arayıp yardım istiyorum, geliyorlar fakat hastayı stabil duruma getiremiyorlar ve çekip gidiyorlar çünkü bu ani gelişen sinir krizi karşısında -mevzuat kimseye yetki vermediği için- herkes çaresiz kalıyor. Doktor, hasta kendi isteğiyle gelir ve tedaviyi kabul ederse müdahale edebiliyor, polis zor kullanamıyor ve sinir krizleri geçiren, zapt edilemeyen, evde terör estiren bir hastayı bizim üzerimize atıp kaçıyorlar. Biz de çaresizce evi hastaya terk edip kaçıp gidiyoruz. Evde yangın çıkarabilir, yağma yapabilir, dama çıkıp intihar edebilir, eşyaları satabilir, çevreye saldırabilir korkusuyla geceler boyu evin etrafında arabayla dönüp duruyoruz.

Oysa doktor, bu hastanın tespit edilmesi lazım dediğinde kolluk güçleri zor kullanarak ailenin can ve mal güvenliğini ivedilikle sağlayacak yetkiye sahip olmalı. Mevzuat, bu konuda doktorların ve kolluk güçlerinin elini güçlendirmeli. Bu konuda iki kurum arasında mevzuat uyumu olmalı.

5. Yasal gereklilikleri (Oldukça yavaş, birbirinden kopuk ve karmaşık işliyor ve bu yavaşlıkta her facia doğal hâle gelebiliyor.) yerine getirip **vasilik** kararı aldırıyor ve zorla tedavi uygulatma kararına sahip oluyoruz, bu sefer de yine AMATEM'lerde yer bulunmuyor. Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesine (gecenin bir vakti gizli gizli uyku hâpi falan içirerek ve yüz km yol teperek) götürüyoruz, nöbetçi doktor yatış kararı vermiyor ya yer yok ya diğer hastalara zarar verebilir şeklinde gerekçe ileri sürüyor. Yağma, darp, gasp gibi suçlamalarla hapse attırıp kendimizi korumak istiyoruz, savcılık talimat verirse 24 saat gözlem altında tutuluyor ve daha kızgın ve saldırgan bir adam olup üzerimize bırakılıyor. Sonuçları siz tahmin edin. Suçsuz insan, nasıl suçlu hâle getirilebilir başka?

6. Hastaya bir sürü ilaç yazılıyor ve hasta taburcu ediliyor. Sonrası tufan... Doktora bir daha ulaşmak, ilaçların beklenmeyen etkilerini görüşebilmek çok kolay olmuyor. Oysa böyle sine hassas bir konuda doktor ve hasta yakını her an **iletişim** içinde olmalı, doktorların ve diğer uzmanların telefonu her daim açık olmalı. Mesela benim hastam bir ilacın dozajı doğru dürüst ayarlanamadığı için KPSS'de sınav sırasında rahatsızlandı ve sınavı geçersiz sayıldı. Oysa -kim bilir- o yıl kadrolu öğretmen olacaktı, sevdiği kızla evlenecekti tam kurtulmuşken belki de bir daha bu illete dönmeyecekti.

B) KOLLUK GÜÇLERİYLE İLGİLİ EKSİKLİKLER VE HATALAR

1. Hasta saldırganlaştığında saldırılan aile bireyleriyle saldırgan durumdaki hastayı ayrı ortamlarda tutabilecek bir yetkiye sahip olmayan kolluk güçleri, çaresiz bir şekilde ortaya çıkan aile faciasını seyrediyor, saldırganı etkisiz hâle getiremiyor çünkü mevzuat elvermiyor.

2. Karakolda şikâyetçi ile şikâyet edilen aynı zaman diliminde, aynı ortamlarda tahkikata tabi tutuluyor. Fiziki yetersizlikler mevcut. İtiş kakış yaşanıyor, ifadeler sağlıklı biçimde verilemiyor. Çünkü saldırgan, rahatça tahkikat odasına girip tehditler savurabiliyor, ifadeleri dinleyebiliyor.

Mesela: Bizi darbeden, gasbeden, öfke patlamalarıyla bize saldıran evladımız -o süreç içinde en büyük düşmanımız- biz ifade verirken odaya giriyor, bizi jest ve mimiklerle tehdit ediyor ve ben de "Lütfen bu şahıs, dışarı çıksın." diyorum. Tahkikatı yapan komiser bana kızıyor. Ben de "Kurtla kuzuyu aynı odaya koyarsanız suçsuzu suçlu yaparsınız, siz beni koruyacaksınız, eşimi koruyacaksınız." diyorum.

Psikoloji ve pedagoji bilmeyen o komiser diyor ki "Sen baba olsaydın bunlar yaşanmazdı." Ben de ona diyorum ki "Sen bu mesleğe layık değilsin ama sana beddua dahi etmeyeceğim, belki çocuğun vardır ve senden daha iyi kalplidir."

3. Emniyetin görevini üstlenip mahallemizi zehirleyen bir torbacıyı yakalattık. Ama torbacıyla ondan şikâyetçi olan 12 tane içici aynı ortamlarda tahkikata ve duruşmaya tabi tutuldu. Torbacının ardında silahlı çete var. Sonuçta şikâyetler tek tek geri çekildi. Biz paylaşıyoruz, içiyoruz, yardımlaşıyoruz; parayla bir alışverişimiz yok falan noktasına çevrilen ifadelerle torbacının cezası hafiflemiş oldu.

4. Narkotik şubesine müracaat ettim. "Oğlumun fiziki ve teknik takibini yapın, oğlum her çıktığında torbacıya ulaşıyor; siz de torbacıya ulaşın öyleyse." dedim. Tamam dediler. Oğlum, her çıktığında telefonla aradım, onun gittiği yönü, kıyafetini hatta bazen vardığı noktayı belirtip şikâyet ettim gelgelelim polis intikal edene kadar iş bitmiş oluyordu. Sonunda eşim ve ben görüntülü takip yaptık. Yine şikâyetçi olduk yine sonuç vermedi. Amir şahıs bana "Ekiplere bildirdim ama dediğiniz yerde bulunamadı, bizi sonuçsuz uğraştırma." dedi. Ben de "Geç intikal ediyorsunuz, bu adamlar mobilize çalışıyor, size her vardığı noktada bilgi veriyorum,

yanındaki kuryenin görüntüsünü dahi atıyorum, yarım saat geçiyor siz intikal edemiyorsunuz, bu nasıl iş?" diyorum. Umudumu kesmeye başlıyorum.

Bazen bu takip şehrin bir ucundan bir ucuna 56 yaşında anne-baba tarafından yapılıyor, sonra bir yere giriyorlar. Bu sefer mesken dokunulmazlığı, savcılık kararının olmaması gibi gerekçelerle müdahale edilemiyor. Bir başka takibimizde ise mobiletli bir kurye ve oğlum şehri boydan boya geçip yayla yoluna yöneliyor. Ben yine görüntü atıyorum ama o bölge bize ait değil gerekçesiyle takip kesiliyor.

Sonuç: Ekiplere bildirmekle müracaat ettiğim görevli, iş yoğunluğu sebebiyle ekipler sorumluluktan kurtulmuş oluyorlar. Yani her şey -miş- gibi işliyor.

Dikkat! Bunlar münferit durumlar değildir genelde böyle olmuş ancak bir iki kez ekiple suçluların yolu kesişebilmiştir. Sonunda da bir polis gerçeği itiraf etmiştir: Boşuna uğraşıyor-sun, içicilik suç değil, yakaladıklarımızın hepsi hukukun boşluklarını biliyor. Satıcı olsa bile şahitleri korkutarak, her şeyi kitabına uydurarak içicilik muamelesini seve seve kabul ediyor. İçiciliğin caydırıcı bir cezası yok, deyiveriyor.

5. Bu alanda görevli personel -çok iyi olanları tenzih ederim- bilgisiz, ilgisiz veya yol göstermeyen yapıda olabiliyor, bu da mücadeleyi çok hantallaştırıyor. Mesela on günlük bir süreçten sonra "Müracaatım vardı, oğlumun telefonu takip ediliyor mu?" diye soruyorum. Başta söylemesi gereken sözü sonda söylüyor "Teknik takip için mahkeme kararı gerekir." diyor. Bunu niye başta söylemediğini sorunca da... Bir de yol yordam bilmeyen gariban insanlarınımızı düşünün.

"Bir bağımlı, torbacıya her fırsatta ulaşılabilecek ama emniyet güçleri ulaşamayacak." bu nasıl bir dünya? Mevzuat mı çürük, çürük elmalar mı var, daha büyük balığın peşinde olma gerekçesi mi, korku mu, sahipsizlik mi, bilgisizlik mi, ilgisizlik mi, eş güdüm eksikliği mi, iş yükü mü, bana dokunmayan yılan bencilliği mi, yoksa hepsi mi?

C) HUKUK ALANINDAKİ EKSİKLİKLER VE HATALAR

1. Genel hukuk kurallarıyla bu konuda başarı sağlanamaz. Çünkü her şey çok yavaş işliyor ve çok karmaşık bir yapı var ortada. "Otoban yasalar" çıkarılmalı ve her aşamada savcının talimatı, mahkeme kararı gibi prosedürler ortaya çıkmamalı. Çünkü bu adli yapıda mahkemelerin, savcılarının, hakimlerin iş yükü çok fazla oluyor ve tıkanmalar yaşanıyor. Bunun ise

ekonomik, sosyal, ailevi birçok yan etkisi oluyor. Bu konuda işleyiş çok hızlı olmalı. Karakol, sağlık müdürlüğü, adliye bölümlerinde yalnızca bu alana yönelik çalışan özel birimler ve devamlılık arz eden personel olmalı ve birimler arası iletişim sağlam olmalı, eş güdüm tam olmalı, devletin bu konuda bir hafızası olmalı.

Mesela: Benim evladım, evimizi işgal etti -ki bu olay bir aşamadan sonra herkeste yaşanıyor- sağlık ve güvenlik personeli (112+155) bir yatıştırıcı iğneyi dahi hastaya yapamadılar. Ailemi alıp güvenli bir yere taşıdım, hukuksal prosedürü yerine getireyim dedim, mahkeme 4 ay sonraya gün verdi. Oysa hem ailemin hem evimin hem hastanın hem de diğer insanların güvenliği çok büyük aciliyet gerektiriyordu. Hâlbuki iletişimin ışık hızıyla yapıldığı bu çağda hastayla ilgili her belgeye bir tuşla veya bir telefonla ulaşılabilirdi. Bu karmaşa içerisinde bir de uzaktan yakından belge toplamaya çıktım. Karakol, hastane, banka gibi yerlerden belge toplamak benim on beş günümü aldı. Arada yaşananları tahmin edemezsiniz.

2. Hukuk kurallarında boşluklar ve belirsizlikler var veya uygulayıcılar bilmiyor.

Mesela: İki hâkime ve iki savcıya şu soruları sordum:

a) Vasisi olduğum kişinin işleyeceği haksız fiilden ben sorumlu muyum?

b) Vasilik konumunda olmamla oğlumun hapse atılmasını istemem, bu yönde davacı olmam çelişir mi?

- Her iki soruma da "galibalar"la kurulan cevaplar verildi.

3. İlgili kurumların mevzuatlarının birbiriyle tam uyumlu ve eş güdümü sağlayıcı nitelikte olmadığına tanık oldum. Ayrıntılara girip kişileri suçlamak istemiyorum.

4. "İçicilik" in suç sayılmaması, birçok satıcının da cezadan kurtulmasını sağlayacak hukuksal bir boşluk doğurmaktadır. **TCK 188 ve TCK 191** yetersiz kalmaktadır. Hele bir Yargıtay kararı (**Yargıtay CGK 2013-243**) var ki evlere şenlik. Adeta satıcılara yol gösteren kanunların boşluğundan nasıl yararlanabileceklerini tarif eden bir yapıya sahip. Özellikle Uyuşturucu Madde Kişisel Kullanım Sınırı konulu **HSYK** görüşü incelenirse ne demek istediğim tam olarak anlaşılır. Mesela

20 grama kadar eroin ve kokain maddesi 50 adete kadar sentetik uyuşturucu hap 600-700 grama kadar esrar maddesinin bulundurulması başka bir yan delil olmadıkça satıcılık kapsamında değerlendirilmiyor. Bunları polislerden bile iyi bilen satıcılar bir tutanakla veya

kararın ertelenmesi, denetimli serbestlik uygulamasına karar verilmesi yoluyla salıverileceğini de biliyor. Bu sebeple içici olmayı seve seve kabul ediyor. Zaten kanun dışı bir hayatı tercih ettiği için de kanunların arkasını dolanarak işini ustaca yürütüyor. Ergen gençler üzerinde “Bana devlet bile bir şey yapamaz.” Diyerek psikoloji üstünlük kuruyor, özenilecek lüks bir yaşam sürüyor.

Mesela: Yıllardır uyuşturucu madde satıcılığıyla maruf insanlar elini kolunu sallayarak geziyor ve **içici görünümlü satıcı** olarak milletimizin geleceğini zehirlemeye devam ediyor. Böyle giderse insanlar **ihkak-ı hak** yoluna gidecekler.

Mesela: İçici şahıslar ben parayla almıyorum, paylaşıyoruz, biz arkadaşız, diyerek hep beraber kurtulabiliyorlar. Denetimli serbestlik ise zaten tam bir komedi. “Denetimi yok , serbestliği çok” bir sistemden medet bekliyoruz. Herkes “zevahir kurtarmak” peşinde.

D) EĞİTİM-ÖĞRETİM ALANIYLA İLGİLİ EKSİKLİKLER

1. Velilerin ve öğrencilerin karşısında "disiplin" uygulama yetkisini kaybeden idarecilerin ve öğretmenlerin çaresizliği gözler önündedir. Buraya girmeye gerek görmüyorum. Ama Doğu ve Güneydoğu’da bahçesinde esrar bitkisi yetişen okul bile var deyip susuyorum.

2. Ergenlik sorunlarının en yoğun yaşandığı dönemde başlayan lise eğitiminin 9 ve 10.sınıfları en tehlikeli dönemdir. 16-17 tane dersle boğuşmaya başlayan bir genç; pedagojik formasyondan yoksun, branşının dışında derse giren, mesleğini sevmez hâle gelmiş birkaç öğretmenle de karşılaşınca okulu sevmez hâle geliyor. Bu ise bütün sorunların kaynağı oluyor. "Çok kucaklayan çok döküyor." Bilgi sevgisi bilgiden kıymetlidir ama bizim sistemimiz buna izin vermiyor.

3. Okulların çevresi bu konuda hafızası olan, profesyonel ekiplerce yeterli düzeyde korunmamaktadır. Cafeler, metruk binalar, çete mensuplarının kiraladığı evler, seyyar satıcılar, çete üyelerinin yöntemleri vb.

4. Konferanslar, bilgilendirme brojürleri vb. uygulamalar yararlı ve yeterli olsa da sorunu önlemeye, farkındalık oluşturmaya yarar ama başlayan sorunu gidermeye yaramaz.

ÖNERİLER VE TALEPLER

1. İçicilik ciddi bir suç olmalı. Bir kereye mahsus af çıkarılmalı; bu kişiler ya hastaneye ya hapishaneye gönderilmeli. Çünkü bu kişiler yani hastalar zaman içinde bir sülalenin (ailenin değil) başına bela olmak, torbacı olmak, çetelere oyuncak olmak... gibi birçok sorunun parçası oluyor. Talep yok edilmedikçe arz yok edilemiyor.

2. Deniz kıyılarında, yaylalarda devlete ait arazilerin üzerinde büyük tedavi ve rehabilitasyon merkezleri kurulmalı. Buralarda hastanın bütün rahatsızlıkları bir arada tedavi edilmeli. Bedensel ve ruhsal terapiler, spor, müzik, kitap okuma, mesleki eğitim, aile terapisi gibi hayata tutunma noktalarını geliştiren bütünsel bir yöntem uygulanmalı.

3. Tam tedavi olan hastalara tedavi merkezlerinde verilen eğitimler ve uzman saptamaları doğrultusunda iş imkânı sağlanmalı. Çünkü uyuşturucuya devam etmenin veya tedavi sonrası yaşanan sapmaların temel etkenleri; toplumun dışına itilmişlik, işe yaramazlık, etiketlenmişlik, geleceğin belirsizliği ve işsizliktir.

4. Kurumlar arasında eş güdüm sağlanmalı.

5. "Uyuşturucuyla Mücadele Yasası" çok özel olmalı.

6. Uyuşturucuyla mücadele ekipleri çok özel ve özenli seçilmeli. Personel devamlılığı, kadro derinliği ve hafıza oluşturulmalı.

7. Her mahallede güvenlik güçleriyle iş birliği yapacak güvenilir insanlar bulunmalı özellikle bağımlı yakınları, kendi evlatlarını zehirleyen yerleri ve kişileri biliyor ama mücadele ederken utanıyor, korkuyor vb.

8. Özel tedavi merkezleri ve danışmanlık büroları çok iyi denetlenmeli. Çok iyi olanlar da var ve aslında devlet bu kurumları kendi yükünü aldığı için desteklemeli ama genelde bu alan, büyük bir rant kapısı durumuna gelmiştir. Hasta yakınlarına mucizeler vadeden kurumlar, umut tacirliği yapıyorlar ve insanları sömürüyorlar.

Mesela ben çare ararken görüşmesine 400TL verip günlüğüne 5000 (beş bin) TL ödenen kişiye de günlüğü 1000-1500 TL olan kuruma da peşin 30-35 bin avro alıp bir hafta sonra hasta tedaviden kaçınca geri ödeme yapmayan kuruluşa da rastladım.

9. Bu mücadelenin ilaç tedariki ve uzman tahsisi gibi en pahalı kısmını devletimiz zaten gerçekleştiriyor ama bataklık kurutulmayınca, bireysel ve sosyal terapilerle bütünleştirilmesi gereken rehabilitasyon uygulamaları gerçekleştirilmeyince zaman, emek ve para israfiyla karşı karşıya kalınıyor.

ÖNEMLİ NOT: Hastanede uzun süreli yatırmanın ve tedavinin ya da hapisanede muhafaza etmenin çok büyük bir ekonomik meblağa tekabül ettiği biliniyor. Ancak bağımlı yakınları bu konuda her fedakârlığı yapar ayrıca yardım kampanyaları çok büyük destek görür. Mesela ben son çare olarak ayda 9 bin TL (kişisel harcamalar hariç) vererek evladıma buna benzer bir tedavi aldım ve keşke bu parayı devletimin kurumlarına verseydim diyorum.