

HASUDER

HALK SAĞLIĞI VE SOSYAL BİLİMLER ÇALIŞMA GRUBU

GÖRÜNMEYENİ GÖRÜNÜR KILMAK - II

Pandeminin Derinleştirdiği Sağlık Eşitsizlikleri



SEMPOZYUM

10-11 HAZİRAN 2022

© Kasım, 2022

**Görünmeyeni Görünür Kılmak II “Pandeminin Derinleştirdiği Sağlık Eşitsizlikleri”
Sempozyum Kitabı**

Yayın No: 2022/4

ISBN: 978-605-72861-1-6

Tüm hakları saklıdır. 5846 ve 2936 sayılı Fikir ve Sanat Eserleri yasası gereği; bu kitabın basım, yayın ve satış hakları HASUDER’e aittir. Kaynak gösterilerek eğitim amacıyla alıntı yapılabilir. Anılan kuruluşun izni alınmadan kitabın tümü ya da bölümleri mekanik, elektronik, fotokopi, manyetik kâğıt ve/veya başka yöntemlerle çoğaltılamaz, basılamaz, dağıtılamaz. Tablo, şekil ve grafikler izin alınmadan, ticari amaçlı kullanılamaz. Bölümler içinde kullanılan resim ve bilgilerin sorumluluğu o bölümün yazar(lar)ına aittir.

Editörler

(Alfabetik sırayla)

Öğr. Gör. Dr. Ahmet Can BİLGİN
Dr. Öğr. Üy. Gülcan DEMİR
Dr. Jade Cemre ERCİYES
Prof. Dr. Selma KARABEY
Dr. PhDc. Azize TİRYAKİOĞLU ENGİN

Yayıncı

Halk Sağlığı Uzmanları Derneği (HASUDER)

Adres : Korkut Reis Mah. İlkiz Sok. 17/2 Çankaya / Ankara

<http://www.hasuder.org.tr>

GÖRÜNMEYENİ GÖRÜNÜR KILMAK II

Sempozyum

Pandeminin Derinleştirdiği Sağlık Eşitsizlikleri

Halk Sağlığı ve Sosyal Bilimler alışma Grubu,

10-11 Haziran 2022



Görünmeyeni Görünür Kılmak - II

COVID-19 ve Sosyal Belirleyiciler

Sempozyum



10 Haziran 2022

SOKAK EKONOMİSİ VE KAĞIT TOPLAYICILAR

Ali Mendillioğlu

Kağıt toplayıcı

Kamuran Elbeyoğlu

Akademisyen

Enver Laçın

İzmir Seyyar Satıcılar Derneği Bşk

15:15-16:30 Moderatör: Osman Sirkeci

CEZAEVLERİNDE YAŞAYANLAR

Canan Korkmaz

Türkiye İnsan Hakları Vakfı Tıbbi direktörü

Berivan Korkut

Ceza İnfaz Sisteminde Sivil Toplum Derneği

16:30-17:30 Moderatör: Selma Karabey

SOKAKTA YAŞAYANLAR VE MADDE BAĞIMLILIĞI OLANLAR

Yusuf Kisel

Sosyal Hizmet Uzmanı

Mehmet Yeralan

Tarlabaşı Dayanışma ve Dertleşme Grubu

Saha Koordinatörü

Kadir Bal

Tarlabaşı Dayanışma ve Dertleşme Grubu

Sözcüsü

17:45-19:00 Moderatör: Jade Cemre Erciyes

11 Haziran 2022

HIV İLE YAŞAYANLAR, LGBTİ+LAR, SEKS İŞÇİLERİ

Canberk Noyan

Pozitif Yaşam Derneği Genel Koordinatörü

Onur Şimşek

Halk Sağlığı Uzmanı

15:00-15:45 Moderatör: Nuray Özgülhar

PSİKİYATRİK TANISI OLANLAR

Aykut Kılıç

Psikiyatrik Sosyal Hizmet Uzmanı

Seda Solaklar

İYİ Kooperatifi

Onurcan Taşdemir

İYİ Kooperatifi

15:15-16:00 Moderatör: Gülcan Demir

YEREL YÖNETİM DENEYİMİ: ANKARA KENT KONSEYİ HALK SAĞLIĞI ÇALIŞMA GRUBU

Tuğrul Erbaydar

Çalışma Grubu Yürütücüsü

Eriş Bilaloğlu

Türk Tabipleri Birliği

15:15-16:00 Moderatör: Ahmet Can Bilgin

SOSYAL POLİTİKADA GÖRÜNMEYENİ GÖRÜNÜR KILMAK

Jade Cemre Erciyes

Sosyolog

19:00-19:30 Moderatör: Selma Karabey

İÇİNDEKİLER

HASUDER YÖNETİM KURULUNDAN	ii
GÖRÜNMEYENİ GÖRÜNÜR KILMAK	iii
<i>Prof. Dr. Nuray ÖZGÜLNAR</i>	
GÖRMEK İÇİN BAKMAK	iv
<i>Öğr. Gör. Dr. Ahmet Can BİLGİN, Dr. Öğr. Üy. Gülcan DEMİR, Dr. Jade Cemre ERCİYES, Prof. Dr. Selma KARABEY, Dr. Ph.Dc. Azize TİRYAKİOĞLU ENGİN</i>	
“GÖRÜNMEYENİ GÖRÜNÜR KILMAK II” SEMPOZYUM AÇILIŞI	2
1. OTURUM: SOKAK EKONOMİSİ VE KÂĞIT TOPLAYICILAR	10
<i>Moderatör: Osman SİRKECİ</i>	
<i>Konuşmacılar: Ali MENDİLLİOĞLU, Kamuran ELBEYOĞLU, Enver LAÇİN</i>	
2. OTURUM: CEZAEVLERİNDE YAŞAYANLAR	34
<i>Moderatör: Selma KARABEY</i>	
<i>Konuşmacılar: Canan KORKMAZ, Berivan KORKUT</i>	
3. OTURUM: SOKAKTA YAŞAYANLAR VE MADDE BAĞIMLILIĞI OLANLAR	60
<i>Moderatör: Jade Cemre ERCİYES</i>	
<i>Konuşmacılar: Yusuf KİSER, Mehmet YERALAN, Kadir BAL</i>	
4. OTURUM: HIV İLE YAŞAYANLAR, LGBTİ+LAR, SEKS İŞÇİLERİ	88
<i>Moderatör: Nuray ÖZGÜLNAR</i>	
<i>Konuşmacılar: Canberk HARMANCI, Onur ŞİMŞEK</i>	
5. OTURUM: PSİKİYATRİK TANISI OLANLAR	109
<i>Moderatör: Gülcan DEMİR</i>	
<i>Konuşmacılar: Onurcan TAŞDEMİR, Aykut Oğuzcan KILIÇ, Seda SOLAKLAR</i>	
6. OTURUM: YEREL YÖNETİM DENEYİMİ: ANKARA KENT KONSEYİ HALK SAĞLIĞI ÇALIŞMA GRUBU	135
<i>Moderatör: Ahmet Can BİLGİN</i>	
<i>Konuşmacılar: Tuğrul ERBAYDAR, Eriş BİLALOĞLU</i>	
7. OTURUM: SOSYAL POLİTİKADA GÖRÜNMEYENİ GÖRÜNÜR KILMAK	162
<i>Moderatör: Selma KARABEY</i>	
<i>Konuşmacı: Jade Cemre ERCİYES</i>	
SONSÖZ YERİNE	184
KATKIDA BULUNANLAR	190
FOTOĞRAFLARIYLA KATKI VERENLER	191

HASUDER Yönetim Kurulundan

Çok değerli halk sağlığı çalışanları,

Halk Sağlığı Uzmanları Derneği (HASUDER) olarak Halk Sağlığı ve Sosyal Bilimler (HSSB) çalışma grubumuzun 2022 yılında ikincisini gerçekleştirdiği “*Görünmeyeni Görünür Kılmak: Pandeminin Derinleştirdiği Sağlık Eşitsizlikleri*” Sempozyumuna ait konuşmaların derlendiği bu kitapçık hepimizin önünde yeni bir ufuk açıyor. “*Her şey görüldüğü gibi olsaydı bilime gerek kalmazdı*” sözü biz bilim insanlarına ve tüm halk Sağlığı çalışanlarına “görünmeyeni bulmak” yönünde önemli bir misyon yüklüyor. HSSB çalışma grubumuzun 2 yıldır sürdürdüğü bu etkinlik de bizi görünmeyeni görmek, bilinmeyeni bulmak anlamında heyecanlandırıyor.

HASUDER olarak önem verdiğimiz iki temel konu var. Üyelerimizin haklarını ve toplumun sağlıklı yaşam hakkını savunmak. Toplumsal sağlık hakkımızı savunmada özellikle sağlığı etkileyen sosyal belirleyicileri, yoksulluk, işsizlik, göçmenlik gibi sorunları ele alıyoruz. Bu bağlamda önemli bir başlık da sağlıkta eşitsizliklerin giderilmesi. Çünkü bütün dünyada ve ülkemizde de daha yakıcı bir tarzda gördüğümüz konu sağlıkta eşitsizliklerin giderek artması. Sağlıkta eşitsizlikler, özellikle önlenabilir olmaları nedeniyle önemli ve etik bir konu. Eğer bunu engellemeye çalışmıyorsak da tüm toplum için yıkıcı bir konu. Çünkü, aynı zamanda insani birçok sorunu ortaya çıkartıyor. Bir grup insanın sadece yoksul olduğu için, göçmen olduğu için ya da bazı muhalif siyasi görüşleri ve cinsel yönelimleri nedeniyle dışlanmış olmaları onların gerek biyolojik gerek mental gerek sosyal açıdan sağlıklarının bozulması anlamına geliyor.

İşte bu sempozyumda bu bağlamda gerek sokakta yaşayanlar gerek kâğıt toplayıcıları gerek göçmenler gerek cezaevinde yaşayanlar başta olmak üzere yine benzer konular iki gün boyunca çevrimiçi ortamda ele alındı, tartışıldı. Çok değerli konuşmacılar bilgi birikimleriyle önemli katkılar verdiler. Özellikle, Halk Sağlığı alanının dışından katılan bütün konuşmacılarımızı çok önemsiyoruz ve onlara tekrar katkıları için çok teşekkür ediyoruz. Çünkü, bu alanın multidisipliner bir alan olduğunu, birlikte çalışılması gereken bir alan olduğunu düşünüyoruz.

Bu vesileyle, HASUDER Yönetim Kurulu olarak HSSB çalışma grubumuzun yaptığı bu etkinlik nedeniyle hem çalışma grubumuzun yürütücüsü Prof. Dr. Nuray ÖZGÜLNAR’a hem bu sempozyumun yöneticiliğini yapan Prof. Dr. Selma KARABEY’e şükranlarımızı sunuyoruz. Tüm katılımcılarımıza, konuşmacılarımıza, moderatörlerimize teşekkür ediyoruz.

HASUDER Yönetim Kurulu

Kasım 2022

Görünmeyi Görünür Kılmak

Sağlıkta eşitsizliklerin toplumdaki eşitsizliklerden kaynaklandığı ve sağlıktaki eşitsizliklere de her bir bireyin doğduğu, büyüdüğü, yaşadığı, çalıştığı ve yaşlandığı koşullardaki eşitsizliklerin neden olduğunu bilmekteyiz. Bireylerin maruz kaldığı bu hiçte adil olmayan fakat önlenabilir koşullar hastalanıp hastalanmayacaklarını, yaşayıp yaşamayacaklarını belirlemektedir. “Hastalıkların değil, eşitsizliklerin öldürdüğü” gerçeğinin kanıtları pek çok çalışma ile gösterilmiş olup toplumsal eşitsizliklerin itici gücünü de güç, para ve kaynaklardaki eşitsizlikler sağlamaktadır. Sağlığın sosyal bir olgu olduğunu, sosyal adalet gündemi ile bağlantılı ve sektörler arası politika eylem biçimini gerektiren sağlık anlayışını kapsayacak şekilde sağlığın sosyal belirleyicilerini hep gündemde tutmak gerekmektedir. COVID-19 pandemisi eşitsizlikleri daha belirgin hale getirdiği gibi savunmasız-incinebilir grupları da daha görünmez unutulur kılmıştır.

Halk Sağlığı ve Sosyal Bilimler Çalışma Grubu halk sağlığı sorunlarının sosyal bilimlerin (sosyoloji, antropoloji, ekonomi, felsefe, politika, tarih, psikoloji, coğrafya, arkeoloji, edebiyat, sanat vb) yaklaşımları ve yöntemleriyle araştırılması ve sosyal bilimlerle ortak bir dil kurulabilmesi için çaba göstermektedir. Çalışma grubumuz Göçmen Sağlığı Çalışma grubu ile birlikte İlki 10-11 Haziran 2021 tarihlerinde “Görünmeyi Görünür Kılmak: Sosyal Belirleyiciler ve COVID-19 pandemisi” sempozyumunu gerçekleştirdi. Bu sempozyum sırasında ulusal ve uluslararası akademiden ve sivil toplumdan uzmanlar, hekimler, sosyal bilimciler “Görünmeyi Görünür Kılmak” için tüm bilgi ve deneyimlerini paylaştılar. Katılımcıların yoğun ilgisi ile tartışılan konuları konuşmacılarımızın konuşma deşifreleri ve onayları da alınarak yazılı kaynak haline getirilmişti. Bu sempozyum ve sempozyum kitabının ardından “görünmeyi görünür kılmak” için çabaların sürmesi ve ikinci sempozyum 10-11 Haziran 2022 tarihlerinde “Görünmeyi Görünür Kılmak-II, Pandeminin Derinleştirdiği Sağlık Eşitsizlikleri” adıyla gerçekleştirildi. Cezaevinde yaşayanları, sokakta yaşayanları ve madde bağımlılığı olanları, sokak ekonomisi ve kâğıt toplayıcıları, HIV ile yaşayanları, LGBTİ+lar, seks işçilerini, psikiyatrik tanısı olanları görünür kılmak için yine ulusal ve uluslararası akademiden ve sivil toplumdan uzmanlar, hekimler, sosyal bilimciler ve sorunun sahipleri bilgi ve deneyimlerini paylaştılar. Bu birikimler konuşmacılarımızın konuşma deşifreleri ve onayları da alınarak yazılı kaynak haline getirildi. “Görünmeyi Görünür Kılmak-II, Pandeminin Derinleştirdiği Sağlık Eşitsizlikleri” sempozyum kitabını sizlerle paylaşmanın heyecanını taşıyoruz.

Sempozyumun hazırlığı, yürütülmesi ve kitap haline getirilmesinde muazzam bir ekip çalışması var. Bu ekibin her bir üyesine Halk Sağlığı ve Sosyal Bilimler Çalışma Grubu olarak müteşekkirimiz.

Prof. Dr. Nuray ÖZGÜLNAR

Halk Sağlığı ve Sosyal Bilimler Çalışma Grubu Yürütücüsü

Görmek İçin Bakmak

2021 yılının sempozyum kitabındaki önsözümüzü “Devamı gelecek olan “Görünmeyeni görünür kılmak” sempozyumlarında yeniden bir arada olmak dileğiyle...” cümlesiyle bitirmiştik. Bu sözümüzü gerçekleştirmenin ve 2. Sempozyumun kitabını sizlerle buluşturmanın mutluluğu ve heyecanını yaşıyoruz.

İlk sempozyumun ardından pandemi aşağı yukarı eğriler çizerek canlar almaya devam etti. Uzadıkça da zaten ekonomik, sosyal, psikolojik açılardan rezervleri en kısıtlı olan –aslında çoğu zaman olmayan- toplum gruplarını daha da olumsuz etkiledi. Sağlığın sosyal belirleyicilerindeki eşitsizlikler daha da derinleşti. Sosyal hekimliğin kurucularından sayılan Dr. Rudolf L. C. Virchow’un “Doktorlar yoksulların doğal avukatlarıdır” sözünün bize yüklediği sorumlulukla geçen yıl ilkinizi düzenlediğimiz sempozyumu, başka toplum gruplarını da dahil ederek 2022 yılında tekrarladık. Bu yıl mercek altına aldığımız gruplar cezaevlerinde yaşayanlardan, sokaklarda yaşayanlara, kâğıt toplayarak ekmek parasını denkleştirmeye çalışanlardan, HIV’le yaşayanlara, seks işçilerinden psikiyatrik tanısı olan kişilere ve LGBTİ+lara kadar geniş bir spektrumu oluşturdu. Bu grupların ortak paydası pandeminin yıkıcı etkilerine karşı korunma olanakları en kısıtlı olan, dolayısıyla en fazla etkilenmeye açık gruplar olmalarıydı. Bu savunmasızlık halini ancak yakından bakarsak görebileceğimiz bilinciyle bahsi geçen gruplarla en yakın temas içinde olan, hak savunuculuğu yapan sivil toplum kuruluşlarından, platformlardan, ilgili akademisyenlerden, en önemlisi de bizzat etkilenen grup temsilcilerinden insanlar olarak iki gün süren oturumlarda tartıştık. Çözümler üretmeye çalıştık. Ancak dayanışma içinde olursak, yanı başımızda hayatta kalma mücadelesi verenlerin yaşadıklarının görünür olmasına katkı verirsek toplumsal barışı inşa edebileceğimizi, sağlık eşitsizliklerinin azaltılmasına yönelik adımlar atabileceğimizi bir kez daha hiçbir kuşkuyla yer vermeyecek şekilde anladık.

Sempozyumdaki bir başka oturumda bir kent konseyi içinde kurulmuş bulunan Halk Sağlığı Çalışma Grubu’nun etkinliklerinden hareketle halk sağlığı savunuculuğuna ilişkin nasıl adımlar atılabileceğini tartıştık. Halk sağlığı savunuculuğuna pandemi sonrası sağlık eşitsizliklerinin derinleştiği günümüzde her zamankinden daha fazla ihtiyacımız var. Halk sağlığı disiplininin başta sosyal politika olmak üzere, hak savunuculuğu alanında çalışan sivil toplum kuruluşları ve aktivistlerle iş/güç birliği yaptığı takdirde daha somut sonuçlar alınacağına inanıyoruz.

Sempozyuma konuşmacı ve moderatör olarak katkı veren bütün dostlarımıza, fotoğraflarıyla bu kitabın okunma isteğini artıracak olan arkadaşlarımıza, konuşmaların deşifre edilmesinde destek olan öğrencilerimize en kalbi teşekkürlerimizi iletiyoruz. Bu sempozyumun gerçekleşmesinde ve kitabın hazırlık sürecinde desteklerini esirgemeyen HASUDER Yönetim Kurulu’na ve Halk Sağlığı ve Sosyal Bilimler Çalışma Grubu’na da ayrıca teşekkür ediyoruz.

Bu kitabı okuyan herkeste “ben ne yapabilirim, nasıl katkı sunabilirim” sorusunun oluşması en büyük dileğimiz. Eminiz bu soruları kendilerine soranlar yanıtları sempozyum konuşmacılarının satırlarında kolayca bulacaktır.

Öğr. Gör. Dr. Ahmet Can BİLGİN
Dr. Öğr. Üyesi Gülcan DEMİR
Dr. Jade Cemre ERCİYES
Prof. Dr. Selma KARABEY
Dr. Ph.Dc. Azize TİRYAKİOĞLU ENGİN
Editörler



Ahmet Öner KURT

“Görünmeyeni Görünür Kılmak II”

Sempozyum Açılışı

Etkinlik Moderatörü: Azize TİRYAKİOĞLU ENGİN



Dr. PhDc. Azize TİRYAKİOĞLU ENGİN

İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü,
Halk Sağlığı Doktora Öğrencisi
azize.tiryakioglu@ogr.iu.edu.tr

Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi mezunu olup, yine aynı üniversitede halk sağlığı yüksek lisansını tamamlamıştır. İstanbul Üniversitesi Çapa Tıp Fakültesi’nde Halk Sağlığı Doktora programına devam etmektedir. HASUDER Toplum Ruh Sağlığı Çalışma grubunun sekterliğini 2018’den bu yana yürütmektedir. 2015-2022 yılları arasında Maltepe İlçe Sağlık Müdürlüğü ve İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü’nün farklı birimlerinde hizmet vermiş olup şu an Avrupa Birliği’nde European Research Executive Agency’de (REA) stajyer olarak Marie Skłodowska Curie Staff Exchange programında görev yapmaktadır.

Azize TIRYAKIOĞLU ENGİN: Hepiniz hoş geldiniz. Görünmeyi Görünür Kılmak 2: Pandeminin Derinleştirdiği Sağlık Eşitsizlikleri Sempozyumuna hoş geldiniz tekrardan. Geçen yıl görünmeyi görünür kılmak mottosu ile bir çağrıya çıkmıştık ve çok güzel fotoğraflar bize ulaştı. Bunlardan oluşan fotoğraf ve video gösterimimiz olacak. Onu burada tekrardan sizinle paylaşmak istedik.



Teşekkürler. Esasında görünmeyi görünür kılmak biraz bizim için suyun yüzeyinde her zaman gördüğümüz ve görmeyi tercih ettiğimiz şeylerden ziyade biraz daha o ‘iceberg’ in görünmeyen tarafını konuşalım ve onları da biraz daha görünür kılalım istedik. Bu sebeple tekrardan hepinize sempozyuma hoş geldiniz diyorum. Sempozyumumuzun düzenleme kurulu adına konuşmasını yapmak üzere Selma KARABEY’i davet ediyorum. Buyurun Hocam.

Selma KARABEY: Teşekkürler Azize,

Değerli katılımcılar, değerli konuşmacı ve moderatörler, grup yürütücümüz ve uzmanlık derneğimiz HASUDER’in sevgili başkanı hepiniz hoş geldiniz. Bu yıl ikincisini düzenliyoruz görünmeyi görünür kılmak sempozyumunun.

Aşağı yukarı 2020’nin başlarında başladı bu COVID-19 pandemisi ve bütün dünyayı ve ülkemizi etkiledi. Hatırlayacağınız gibi ilk başlarda dendi ki zengin fakir herkesi eşitledi bu salgın. Herkesin arasındaki farkı ortadan kaldırdı. Fakat çok kısa süre sonra şunu gördük: Hayır, herkesi eşitlemedi. Tam tersi, eşitsizlikleri derinleştirdi. Daha korunaklı olan sosyal açıdan, ekonomik açıdan, yaşam koşulları açısından daha korunaklı olan insanlar ve gruplar daha az

etkilendi her anlamda. En basitinden uzaktan çalışmaya başladılar. Oysa bizzat üretim hattında çalışmaya devam eden sokaklarda kâğıt toplayarak hayatını kazanmaya çalışan insanlar, evlere temizliğe giden ve o işleri salgın sırasında devam edemediği için çok ciddi evine yiyecek götürme sıkıntısı çeken insanlar, psikiyatrik tanısı olup hizmetler kapandığı için hizmete ulaşamayanlar...



Birçok grup çok daha fazla etkilendi. Pandeminin durulduğu şu dönemlerde artık pandeminin arkasındaki etkileri deneyimliyoruz ve yine tabii ki toplumun daha kırılgan, daha zorlu koşullarda yaşayan bu grupları tüm bu süreçlerden daha fazla etkileniyorlar. Bir ekonomik kriz fırtınası yaşıyoruz. Bu sefer de başka sorunlar doğrudan pandeminin, mikrobun etkisi değil belki ama bu sefer de başka türlü bir hayatta kalma mücadelesi kendini gösteriyor.

İşte tam da bugünlerde mesela İstanbul'da şöyle bir gelişme var haberlere ve sosyal medyaya yansıyor: Okmeydanı'nda bir mahallede kentsel dönüşüm var. Bütün mahallenin elektrikleri, suyu, doğalgazı kesiliyor insanları evlerinden zorla boşaltmak için. Ne yazık ki kanser hastaları, diyaliz hastaları, evde solunum cihazına ihtiyaç duyan hastalar, bütün bunlar bu koşullarda yaşam mücadelesi vermek zorunda kalıyorlar. Ve değerli dostlar bütün bunları biz konuşmayınca, üzerinde durmayınca ve nasıl çözülebilir bütün bunlar, tarafların ne yapması lazım, bunların adını koymayınca bu sorunlar katlanarak büyüyor.

Bizler, bu oturumu düzenleyenler, halk sağlıkçıları olarak sağlıktan bahsederken bütün bu sosyal ekonomik koşulları önemle dikkate almak zorundayız. Çünkü, bunlar olmadan sağlığın

olması mümkün değil. O nedenle bu iki günlük bu sempozyumda Azize'nin belirttiği gibi birçok toplum grubunu davet ettik. Mümkün olduğunca konunun öznelinin konuşmasını tercih ettik. Akademiden, sivil toplumdan, bizzat sahadan dostlarımız, arkadaşlarımız bizi kırmadılar, geldiler. İki gün, burada, enine boyuna bu toplumun birçok deneyimini konuşacağız, yaşananları konuşacağız.

Teşekkürlerimi ederek sözü devretmek istiyorum. Başta, bu sempozyumun düzenlenmesinde çok büyük emekleri ile bana çok konforlu bir hazırlık süreci yaratan sevgili düzenleme kurulu arkadaşlarıma teşekkür ediyorum. Arkasından desteklerini her zaman yanımızda hissettiğimiz Halk Sağlığı ve Sosyal Bilimler Çalışma Grubuna ve Yürütücüsü Sevgili Nuray ÖZGÜLNAR'a; yine her zaman arkamızda hissettiğimiz ve uzmanlık derneğimiz HASUDER'in değerli yönetim kuruluna teşekkürlerimi iletiyorum. Elbette çok büyük bir teşekkür de bu sempozyumu mümkün kılan bütün konuşmacılar ve moderatörlerimiz. Onlara da peşinen teşekkürlerimi iletiyorum. Hepimiz için kendimizi iyi hissedeceğimiz, dayanışmanın gücünü hissedeceğimiz, keyifli, verimli bir etkinlik olmasını bütün kalbimle diliyorum.

Azize TİRYAKİOĞLU ENGİN: Konuşmaları için tekrardan Selma Hocaya çok teşekkür ediyorum. Şimdi, bir başka konuşmacımızı davet etmek istiyorum. Halk Sağlığı ve Sosyal Bilimler Çalışma Grubu yürütücümüz Nuray ÖZGÜLNAR. Buyurun hocam.

Nuray ÖZGÜLNAR: Herkese merhabalar. Özellikle Selma'nın güzel teşekkürlerine ben de katılıyorum. Ben Halk Sağlığı ve Sosyal Çalışmalar Grubunu bir yıldır yürütmekteyim. Grubumuz son derece verimli çalışan, aktif çalışan yaklaşık 60 üyesi olan ve sosyal bilimler ile halk sağlığını gerek yöntem gerek çalışma alanları olarak kaynaştırmaya çalışmaktadır.. Yaptığımız işlerden bahsedecek olursak niteliksel araştırmalar kursu düzenlenmekte, Sosyal Bilimler ve Sağlık Bülteni SOSA yılda 4 kez çıkartıyoruz. Bu ikincisi olan onur duyduğumuz Görünmeyeni Görünür Kılmak Sempozyumları ki Selma söz etmedi, geçen sempozyumun çok büyük bir emekle deşifrelerini yapıp kitap olarak da yayınladık. HASUDER'in web sayfasında görmeniz mümkün. Muhtemelen de bizim beklentimiz, benim beklentim, Halk Sağlığı Çalışma Grubu'nun beklentisi bu sempozyumun da böyle bir kitabının olması gerçekleşecek diye düşünüyorum. Aktif çalışan bir grubuz. Aktif çalışan bir grup olunca yaptığımız işleri de daha görünür kılıyoruz. Bunun için de Selma'nın ayrıntıyla bahsettiği dezavantajlı savunmasız gruplar çeşitli sivil toplum kuruluşları ile de iletişim, etkileşim önemli bir araç olacak bizler için.



Ben, düzenleme kurulu adına Selma'ya, tüm üyelere, bugünkü ve yarınki konuşmacılarımıza ve bizi şu anda hem bugün buradan hem de canlı yayından izleyen tüm katılımcılarımıza Halk Sağlığı Çalışma Grubu adına teşekkürlerimi sunuyorum.

Bülent KILIÇ: Çok teşekkürler. Geçen yıl bu zamanlarda bu sempozyumun birincisini yapmıştık ve çok olumlu geri bildirimler aldık.

Bu anlamda bizim önem verdiğimiz iki temel konu var. Bunlardan bir tanesi sağlığı etkileyen sosyal belirleyicileri tartışmak ki bunların başında özellikle yoksulluk gibi, işsizlik gibi göçmenlik gibi, damgalama ve dışlanma ile ayrımcılığa uğrayan grupların sorunları gibi birçok konu geliyor. İkinci önemli bir konu da sağlıkta eşitsizliklerin giderilmesi. Çünkü bütün dünyada ve özellikle de bizim ülkemizde daha yakıcı bir tarzda gördüğümüz konu sağlıkta eşitsizliklerin giderek artması. Sağlıkta eşitsizlikler, özellikle önlenebilir olmaları nedeniyle önemli bir konu.



Eğer bunu engellemeye çalışmıyorsak toplum için çok yıkıcı bir konu. Çünkü, aynı zamanda etik ve insani birçok sorunu ortaya çıkartıyor. Yani bir grup insanın sadece yoksul olduğu için ya da bir grup insanın sadece göçmen olduğu için ya da bazı görüşleri ve yönelimleri nedeniyle dışlanmış olmaları onların gerek biyolojik gerek mental gerek sosyal açıdan sağlıklarını bozması nedeniyle son derece insanlık dışı bir durum ortaya koyuyor. Bu nedenle, biz Halk Sağlığı Uzmanları Derneği olarak yirmi kadar çalışma grubumuz içinden özellikle Halk Sağlığı ve Sosyal Bilimler çalışma grubunun yaptığı bu tür etkinlikleri çok önemsiyoruz. Hem çalışma grubumuzun yürütücüsü Nuray ÖZGÜLNAR Hocamıza hem bu sempozyumun yöneticiliğini yapan Selma Hocamıza tekrar yeri gelmişken şükranlarımı sunuyorum.

Geçen yılki etkinlikte daha çok pandemiyi ön plana almıştık. Çünkü COVID-19 pandemisi son iki yıl içerisinde çok fazla bir şekilde hepimizi etkiledi. COVID-19 pandemisi bağlamında geçen yıl, özellikle göçmenler, yoksullar sosyal politikalar gibi konuları konuştuk. Dünyadan bazı örnekleri konuşmuştuk. İki gün süren bir sempozyum olmuştu ve kitapçığını da yayınladık. Bu yıl ise eşitsizlikleri biraz daha ön plana çıkarttık ve bu bağlamda gerek sokakta yaşayanlar gerek kâğıt toplayıcıları gerek göçmenler gerek cezaevinde yaşayanlar başta olmak üzere yine benzer konuları bu iki gün boyunca konuşacağız. Çok değerli konuşmacı arkadaşlarımız var aramızda. Özellikle, bizim Halk Sağlığı alanının dışından katılan bütün konuşmacılarımızı çok önemsiyoruz ve onlara tekrar katkıları için çok teşekkür ediyoruz. Çünkü, bu alanın multidisipliner bir alan olduğunu, birlikte çalışılması gereken bir alan olduğunu düşünüyoruz. Bu anlamda bütün sosyolog, psikolog, psikiyatrist, sosyal çalışmacı, ekonomist hangi alanda

olursa olsun bütün herkesin katkılarına çok ihtiyacımız var. Bu anlamda tekrar ben tüm katılımcı hocalarımıza, konuşmacılarımıza, moderatörlerimize teşekkür etmek istiyorum. Çalışma grubumuzun yöneticisi Prof. Nuray ÖZGÜLNAR'a, sempozyum yöneticisi olarak Prof. Selma KARABEY'e ve bize bu konuda yardımcı olan sunumda Dr. Azize TİRYAKİOĞLU ENGİN'e tekrar teşekkür ediyorum ve herkese güzel bir iki gün geçirmeyi diliyorum. Saygılarımı sunuyorum.

Azize TİRYAKİOĞLU ENGİN: Konuşmaları için Bülent Kılıç'a çok teşekkür ediyoruz. Yoğun bir oturumumuz olacak. Oturumumuz sokak ekonomisi ve kâğıt toplayıcılar isimli bir oturuma başlayacağız. Oturumumuza başlamadan önce ve moderasyonu ben devretmeden önce moderatör olacak olan arkadaşlarıma ve konuşmacılarımıza yoğun program akışı içerisinde zamana dikkat ederek devam etmemizi hatırlatmak isterim ve sözü sokak ekonomisi ve kâğıt toplayıcıları oturumu için ben Osman SİRKECİ'ye devrediyorum.



Ahmet Öner KURT

1. OTURUM

Sokak ekonomisi ve kâğıt toplayıcılar

Moderatör: Osman SİRKECİ

Konuşmacılar: Ali MENDİLLİOĞLU, Kamuran ELBEYOĞLU, Enver LAÇİN

Osman SİRKECİ



İzmir Büyükşehir Belediyesi, Kent Konseyi

osmansirkeci@gmail.com

İzmir Dokuz Eylül Üniversitesi İşletme Bölümünden mezun olmuştur. 2005 yılında Almanya’da yüksek lisans, 2011 yılında Dokuz Eylül Üniversitesi’nde Maliye Doktora derecesini aldı. 2011 yılında Hakkâri Üniversitesi’nde başladığı Universal Ekol, yenilikçi, yaratıcı, girişimci akademisyenlik yaşamını Avrasya Üniversitesi ve Giresun Üniversitesi’nde sürdürmüştür. İzmir Büyük Şehir Belediyesi Sosyal Projeler Daire Başkanlığı Kent Konseyi Şube Müdürlüğü’nde proje uzmanı olarak çalışmaktadır. Sokak ekonomisi, girişimcilik ve mikro işletmeler, küresel fırsatlar, yerel kaynaklar ve yönetimler konularında ulusal ve uluslararası birçok çalışması bulunmaktadır. Global Sokak Ekonomisi Platformu’nun

(GLOSEP) ve Dünya Sokak Çalışanları Birliği’nin (SWG) kurucu üyesidir.

Ali MENDİLLİOĞLU

Çöpün yaşam alanları olduğu bir kesimin sözcülüğünü yapan Ali Mendillioğlu, 2002 yılında kurduğu Geri Dönüşüm İşçileri Derneği Başkanlığını ve dönüşüm işçilerinin çıkardıkları Katık Dergisi’nin Genel Yayın Yönetmenliğini yapıyor. Ali Mendillioğlu aynı zamanda Katık Dergisi’nin Facebook grubunun da yöneticisi. Mendillioğlu Türkiye’nin katı atık problemine ve geri dönüşüm konusundaki yetersizliğine dikkat çekmeye çalışıyor.





Prof. Dr. Kamuran ELBEYOĞLU

İzmir Büyükşehir Belediyesi Sosyal Projeler Daire Başkanlığı
elbeyoglukamuran@gmail.com

1981 yılında Ankara Üniversitesi Dil ve Tarih Coğrafya Fakültesi Psikoloji Kürsüsünü, 1985 yılında Ankara Üniversitesi Eğitim Fakültesi Eğitimde Psikolojik Hizmetler Bölümü yüksek lisans derecesini, 1990 yılında Milli Eğitim Bakanlığı'nın yurtdışı doktora bursu ile gittiği University of Minnesota Felsefe Bölümü'nde yüksek lisansını ve 1994 yılında doktorasını tamamlamıştır. Mersin Üniversitesi Felsefe Bölümü, Çağ Üniversitesi Psikoloji Bölümü, Toros Üniversitesi Psikoloji Bölümünde görev yapmıştır. Aralık 2019'dan beri İzmir Büyükşehir Belediyesi Sosyal Projeler Daire Başkanlığında uzman olarak çalışmaktadır. Zihin felsefesi, bilim felsefesi, kadın felsefesi, ekonomi felsefesi, varoluşçuluk ve felsefe terapisi alanlarında çalışmalar yapmaktadır. Global Sokak

Ekonomisi Platformu'nun (GLOSEP) ve Dünya Sokak Çalışanları Birliği'nin(SWG) kurucusu ve üyesidir.

Enver LAÇIN

İzmir Seyyar Satıcılar Derneği Bakanı

İzmir Seyyar Esnaf ve Sanatkarlar Meclisi Başkanı



Azize TİRYAKİOĞLU ENGİN: Konuşmaları için Bülent KILIÇ’a çok teşekkür ediyoruz. Yoğun bir oturumumuz olacak. Programımıza “Sokak Ekonomisi ve Kâğıt Toplayıcılar” isimli bir oturumla başlayacağız. Oturumumuza başlamadan önce ve ben moderasyonu devretmeden önce moderatör olacak olan arkadaşlarıma ve konuşmacılarımıza yoğun program akışı içerisinde zamana dikkat ederek devam etmemizi hatırlatmak isterim. Sözü “Sokak Ekonomisi ve Kâğıt Toplayıcılar” oturumu için Osman SİRKECİ’ye devrediyorum.



Osman SİRKECİ: Teşekkür ederim. Oturumla ilgili konuya geçmeden önce aranızda olmak başka bir alandan ama hepimizin yanı başında olan sağlık uzmanlarından, halk sağlığı uzmanlarından bizim alanlarımız, bizim çalışmalarımızı sürdürdüğümüz bazen doğrudan içinde olduğumuz bazen de araştırmacı kimliğimizle diğer aktivist kimliğimizle içinde olduğumuz konulara değiniyor olan halk sağlığı uzmanlarına hepinize tek tek isimleri ben saymayacağım ama not aldım buraya hepinizi tanımaktan çok mutlu oldum. Birlikte güzel bir çalışmaya katkı sunmuş olacağız. Bu toplantıda, bu sempozyumda görünmeyenleri görünür kılmak başlıklı bu sempozyumda özellikle bizim oturumumuzun bir özelliği daha var. Bilinmeyenleri bilinir yapmak meselesi de gündemdeydi. Sadece görünmeyenleri görünürleştirmenin yetmediğini gördük çalışmalarımızda, yıllar süren çalışmalarda. Bunlara hocamızın da söylediği gibi, Bülent hocamın da söylediği gibi multidisipliner yaklaşmak, çünkü disiplinler üstü bakmak gerekiyor. 23 disiplini alıyorsun bakıyorsun yetmiyor bunlarla bunu kombine etmek. Kısacası bizim böyle çok farklılıkları olan çok zengin bir alanı da sizlerle bu oturumda paylaşma fırsatımız olacak. Ben başarılı verimli bir sempozyum diliyorum iki gün boyunca.

Bizim oturumumuza başlayalım. Biz oturumumuzu programlarken başta Ahmet hocamla yaptığımız konuşmalarda sahadan bir arkadaşımızı daha dâhil etmek istedik, önerdik. Programda belki yer aldı. Ben bu konuda özellikle öncelikle açıklama yapayım. Naile arkadaşımız, İzmir'in gıda çarşısı bölgesinde geri dönüşüm çalışanı olarak kâğıt toplayan, atık toplayan, plastik naylon toplayarak geçimini sağlayan aynı zamanda da birçoğumuzun bildiği gibi İzmir'in Roman Mahallesi'nde ikamet eden bir arkadaşımız vardı. Telefon kullanımı yok. Yanında olmak istedik aslında biz onunla beraber öyle düşündük. Tam o konteynırların, çuvalların arasında biz öyle bir katılım planladık ama hepinizin bildiği gibi diğer bir festival hazırlığımız nedeniyle oraya yetişemedik. O nedenle Naile arkadaşımız katılamıyor.

Yine Naile'nin yanında, sahadan yer tanıtımını yapan arkadaşlarımızın söylediği gibi aramızda çocuk yaşlarından itibaren sokaklarda büyüyen ve birçok sıfatı birlikte taşıyan hem iç göçle Kars'tan Türkiye'nin en doğusundan en batısına göç eden bir ailenin ferdi olarak yer alan ve sokaklardaki sokak ekonomisine dair faaliyetlerde bulunarak geçimini sürdüren ve bugün de aramızda olan Enver LAÇİN ile devam edeceğiz.

Kamuran hocamız zaten girişte güzel bir tanıtım yaptı. Kamuran hocam da yine tam bu sempozyumun içeriğine uygun olan hem bir uzman psikolog özelliğiyle. Hem de sokakların da bir felsefesi var buna biraz da Ali değinecek sokakların ötekileştirilmesine, sokakların emekçileri ile anlamlarının bulunmasına, yeniden anlamlandırılmasına katkılar sunacak bir uzman felsefecimizle devam edeceğiz.

Toplantımızın ikinci bölümünde kendisine uygun olan zamanda katılacak Ali MENDİLLİOĞLU hocamız var. O da çoğumuzun atıklardan, kâğıtlardan, elde edilen ürünlerden hareket ederek yazdığı kitaplarıyla ve İstanbul'da özellikle sokaklar denince akla gelen ilk isimlerden biri olması nedeniyle Ali MENDİLLİOĞLU ile programımıza devam edeceğiz. Oturumumuz bu defa bu sempozyumda benim de özellikle çok arzu ettiğim akademik çalışmalarda, araştırmalarda veya yazında hayattan kopukluk bizim en çok rahatsız olduğumuz konuların başında geliyor. Hele hele böyle tezler makalelere indirgediğimizde olayı, hayattaki karşılığı ile buluşmayan veya çok büyük iddialar içeren girişinde ama ondan sonra sadece birkaç kişi tarafından okunan birçok teorik çalışma var. Bizim bu çalışmamızda 10-15 yıldır kaleme aldığımız, yazdığımız, televizyon programlarında, medyada ele aldığımız konferanslarda dile getirdiğimiz konularda daima şuna özen gösterdik: Bizim ortaya attığımız hipotez, bizim bilinirliğini sağlamaya dolayısıyla görünürlüğünü sağlamaya çalıştığımız alan önce alanın kendi özneleriyle buluşabiliyor mu, örtüşebiliyor mu çakışabiliyor mu sorularını hedef aldık. Bu programda da bunu uzatmadan söyleyeyim biz tam da böyle sahadaki gerçekliğiyle, felsefedeki cümleleriyle, psikolojideki tanımlamalarıyla karşılaşan bir de

görünürlüğün ve anlaşılabilirliğin çok önemli kriterleri arasında yer alan bu kümenin, bu alanın toplumsal hayatta, iktisadi hayatta ölçülerle ölçülebilir maddi verilerle desteklenmiş halini bu sempozyumda sizlerle paylaşacağız.

Şimdi bizim bu oturumumuzun ana konusu sokak ekonomisi. Tanımlarsak kamusal alanlarda sürdürülen kayıtlı-kayıtsız, legal-illegal tüm iktisadi ve sosyal üretim faaliyetlerini içeriyor. Bunun için de büyük metaforlarda daha çok görülen seks işçiliğinden tutun dünyanın çok önemli bir sektörü halinde olan geri dönüşüm sektörü çalışanlarını içeren ve geleneksel meslekler olarak bildiğimiz falcılıktan pamuk helvacılığına kadar süren bizim çalışmalarımızda Hindistan'dan Oklahoma'ya kadar yaptığımız çalışmalarımızda listelediğimiz kadarıyla 200 ayrı yaşayan meslek var bugün yeryüzünde sokak ekonomisinin içeriğini oluşturan. Bunların 40-50 tanesi sokaklarda yiyecek satma işi, sokaklarda diğer oyuncak satma işi işin ana temasını oluşturuyor.

Geri dönüşüm sektörü de dünyadaki tüm iktisadi faaliyetler içerisinde inşaat sektöründen sonra (küresel boyutlarıyla bahsediyorum) inşaat sektöründen sonra en önemli 2 sektör olarak karşımıza çıkıyor. Geri dönüşüm sektörüne özellikle birazcık üzerinde duralım. Geri dönüşümde Aliğa tersanesinde sökülen gemiler de var. Dünyanın birçok yerinde yapboz biçiminde kapitalizmin kendi doğası gereği yapılan dökülen asfaltlar, dökülen betonlar ve bir de bunların imha edilmesi ekonomide doğada zarar vermeyecek halde depolanması ya da dönüştürülmesi sektörün önemli ayaklarını oluşturuyor. Fakat bizim üzerinde çalıştığımız alanı ise daha çok insan emeği ile gerçekleşen ve ana kütesini de göçmenlerin oluşturduğu atık toplayıcılığı konusu. Bu alan sokak ekonomisi dediğimiz sektörün içerisinde yaklaşık %30-40 gibi bir ağırlığı taşıyor.

Dünya çapında sokak ekonomisinde değerlendirdiğimiz iktisadi değeri burada kısaca söyleyeyim Kamuran Hocama sözü vermeden önce. Çünkü yaptığımız çalışmalarda olayı rakamlarla maddi verilerle, iktisadi büyüklüklerle açıklamadığınız ölçüde o görünürlüğün sadece yüzeysel kaldığını bazen vicdani kriterlerden ibaret kaldığını gördük. Dolayısıyla bunu küresel boyutlarla yapılan araştırmalardan ve ülkemizde 1980'den bu yana 40 yıldır yapılan saha çalışmaları anketlerde derlenen verilerle güçlendirmeye çalıştık. Dünyada aramızda iktisatta ilgilenenlerin bileceği gibi tüm dünyanın gayri safi milli hasılası 200'e yakın büyük ve küçük ülkenin toplam 95 trilyon dolar olarak tahmin ediliyor. 100 trilyon dolar diyebiliriz buna. Bunun için de sokak ekonomisi en büyük ekonomi olan Amerika Birleşik Devletleri'nin 100 trilyon doların 24 trilyon dolarlık kısmını oluşturduğu bu yeryüzünde sokak emekçiliğinin bu görünmeyenler, ötekileştirilenler, yadsınanlar, itilip kakılanlar da 30 trilyon dolarlık, bir yılda 30 trilyon dolarlık bir hacim, ticari hacim ya da katma değer oluşturuyorlar diyeyim.

Dolayısıyla bu görünmeyen sokak emekçileri %90 el emeği ile çok az araç kullanarak dünya ekonomisine 30 trilyon dolarlık bir katkı sunuyorlar. Diğer yandan 8 milyara yakın dünya nüfusu var. Önceki konuşmacılarımızda söyledi eşitsizlik, yoksulluk dünyanın en önemli konularının arasında gündem maddelerinin arasında yer alıyor.

Pandemi hepimizin bildiği gibi yeni iş olanakları yarattı. Milyonlarca emekçinin de işsiz kalmasına da yol açtı. İşsizliği de tetikledi. İşsizliğin arttığı bu ortamda sokaklar şimdi Evren daha çok sokaklardan gelen Evren, “*Çaresizliğin sonu sokaktır*” diye bir sloganı var onun bizlerle yine paylaşacak. Sokaklar işten atılanların çeşitli vesilerle işten atılanların bazı ülkelerde Türkiye’de pandemi nedeniyle işsiz kalmak değil güvencesiz çalışmak nedeniyle işten atılmak günlük konum işten atılanların, işsiz kalanların, iş bulamayanların, çalışamayanların iş alanı olarak en öncelikle başvurdukları alan sokak ve bugün bizim tahminimize göre 1 milyar insan sokaklarda çalışıyor. Yani her 8 kişiden biri sokaklarda tam veya yarı zamanlı olarak çalıştığını tahmin ediyoruz. Bu ikinci alan.

Diğer bir iktisadi alan da dar gelirlinin, yoksulun ihtiyaçlarının satın alma güçleri oranında; hani enflasyon denen canavar lafı vardır ya iktisatçılar da söyler, politikacılar da sıkça kullanılır. İşte enflasyon denen canavara karşı birçok politikanın işlemediği, sökmediği, bir şey getirmediği ortamda; sokak emekçileri, seyyar satıcılarımız, işportacılarımız doğrudan üreticiden temin etmeye çalıştıkları olanaklar el verdiği ölçüde ürünleri çok aşırı karlar eklemeksizin, çok fazla depolama ücreti nakliye ücreti eklemeksizin, doğrudan doğruya tüketiciye ulaştırabildikleri en önemli sektördür. Hindistan’da da böyledir. Çin’de de böyledir. İzmir’de veya Ankara’da da veya Malta sokaklarında da sokak emekçilerimiz, seyyar satıcılarımız, seyyar pazarcılarımız toplumun özellikle dar gelirli yoksul kesimlerinin ihtiyaçlarını doğrudan doğruya, en kısa yoldan temin eden en önemli sektördür. Bu üç ayak ile birlikte sokak ekonomisini iktisadi verilerle ifade etmeye, çerçevesini çizmeye ve bütün kurumları özellikle de iktisat alanında faaliyet yürüten Türkiye istatistik kurumu gibi dünyada çalışma örgütü ILO gibi örgütlerini de kapılarını çalarak, bunlara hazırladığımız raporları sunarak; bunun sadece resim olarak görülmediğini değil, tüm yaşantımızda tüm detaylarıyla anlamlandırılarak ele alınmasını sağlamaya çalışıyoruz. Bizim oturumumuzun da ana konusunu böyle özetleyebiliriz.

Kamuran ELBEYOĞLU: Bu güzel bir giriş oldu. Senin bu girişinin üstüne Osman hocam, ben de aslında daha önce de Osman Hoca’nın söylediği gibi bir psikolog olarak ve bir felsefeci gözüyle aslında bu meseleye tam da hani sokakların kentlerin görünmeyenleri olarak bakıyorum. Tabii ben onlara kentlerin görünmeyenleri demiyorum. Bir felsefeci diliyle ‘*kentlerin ötekisi*’ diyorum. Ve kentlerin ötekisi dediğimiz bu sokak emekçilerini tanımlamadan önce kenti kent yapan şey nedir gelin ona bakalım. Kendi kent yapan şey; sadece kaldırımlar,

yollar, apartmanlar, gökdelenler değildir. O kentle birlikte yaşayan kentte yaşayan farklı etnik dilde, sosyokültürel ve sosyoekonomik özelliklere sahip insanların bir arada olmasıdır. Bu bir kenti oluşturur. Dolayısıyla kent halkının kendi uyumu demek bir yandan kentin fiziki ve doğal yapısıyla insan unsurunun birleşmesi demektir.



Bir diğer yandan da kent halkının kent kültürü edinerek birbiriyle bütünleşmesidir. Dolayısıyla aslında kent halkının birlikte bütünleşmeyi yaşaması, bu bütünleşmeye gelmesi kentleri koruma ve geliştirme, kentsel yaşamın sürekliliğini de sağlama açısından çok önemli. Jacobs diye bir araştırmacı var. “Amerikan Şehirlerinin Yaşamı ve Ölümü” diye bir kitap yazıyor ve burada diyor ki aslında şehirlerin varlığını sürdürebilmeleri ve çöküşe karşı durabilmelerini sağlayan yegâne strateji aslında bir kentin zenginliği olan çeşitliliğin korunması ile mümkündür diyor. Nedir bu çeşitlilik? Önce söylediğim insanların çeşitliliği farklı dini, etnik, siyasi grupların bir arada olması. Kent varoluşu boyunca farklı ırk dil, din ve ekonomik yapıyı temsil eden grupların gündelik yaşam içerisinde ve iktidar ilişkilerinin çatışan, uzlaşan ve sürekli yenilenen pazarlıkları doğrultusunda kendine özgü bir arada yaşama stratejileri geliştirdikleri, çok geniş ölçekte kültürel ortam aslında. Kenti böyle değerlendirmemiz gerekiyor.

Bu bağlamda baktığımızda biz şunu diyebiliriz: Kentlerin bir ruhu vardır. Ve eğer kentin ruhu kentten ayrışır o zaman kent kimliğini yitirir. Aynen insanlar gibi. Beni ben yapan şey ruhum. Ruhum benden gittiğinde ben, ben olmaktan çıkarım. Aynı şey kent için de söz konusu. Kentler bir toplumun kültürünün, gücünün bir arada bulunduğu yerlerdir. O anlamda diyorum ki ben kentsel kültür o kentte yaşayanların ortak tecrübeleri aracılığıyla oluşturulmuş bir kolektif bilinç aracılığı ile mümkün olabilir. Ama ne yazık ki bu kolektif bilincin geliştirilmesine karşı

gelen ya da bunu engelleyen bir toplumsal olgu söz konusu. O da nedir? Ön yargılarımızın geliştirdiği ötekileştirme olgusu. Çağdaş endüstriyel toplumlardaki en önemli toplumsal ayrışmalardan birisi özellikle de kentlerde sosyoekonomik alanlarda karşımıza çıkan sokakta geçimini sağlayan insanlar kümesi. Bunlar bakın çok enteresan. Küresel kapitalizmin bakış açısından yani ekonomik bağlamda kayıt dışıdır. Sosyolojik açıdan üst orta ve alt sınıfın dışında kalan yani ek bir grup olarak ihtiyaç olduğunda listeye eklenen ya da hiç belirtilmeyen ya da uygun olmayan biçimde tanımlanan meslekler veya diğer nedenlerle hiç tanımlanmayan meslekleri kapsıyor.

Psikolojik açıdan baktığımızda uyumsuz, çağa yatkın ve değersiz. Oysa kentte yaşam ve sokakta yaşam birbirini tamamlayan ve birbirinden ayrılmaz şekilde o kentin kimliğini ruhunu yani kentin kültürünü oluşturan unsurlardır. Yani sokakta yaşayanlar (ben öyle diyorum genel olarak alıyorum) kategorisi neyi içeriyor? Bir kere psikolojik, ekonomik ve sosyal nedenlerden dolayı yerleşik hayattan koparak; parklar, bahçeler, bankamatikler, kaldırımlar, köprü altlarını kendine meskan edinen evsizler var. Bunlar da büyük oranda görünmeyenlerimiz ve ötekileştirdiklerimiz. Bu evsizlerden sokakta satış yaparak geçimini sağlayan seyyar satıcılara, işportacılara, simitçilere, atık toplayıcılarına kadar çok geniş bir yelpaze var karşımızda. Toplumsal bölünmeler, sosyal eşitsizlik ve dezavantaj biçimlerini üreten geniş süreçleri ifade eder. Ve tüm modern endüstriyel bunların eşitsiz ekonomik konumları yansıtan eşitsizlik yapıları vardır.

Sınıf temelli toplumsal bölünmeler zenginlik olarak mülkiyet sahipliğine ve farklı mesleki konumların maddi ve kültürel avantaj ve dezavantajları ile yakın ilişkilidir. Bunların her ikisinden de yoksun olanlar, yoksullar; sosyal açıdan dışlanan ve felsefi olarak ötekileştirilenler arasında. Sosyoekonomik temelli bu ötekileştirmenin en önemli sebeplerinden birisi modern endüstriyel toplumlarda emek piyasasının var olan işlerin doğasının değişmesiyle gittikçe daha güçlü bir şekilde ayrılaşması ve dolayısıyla mevcut sınıflar arasındaki geçişlerin azalmasıdır. Şimdi gelelim ötekileştirme konusuna değinelim. Ötekileştirme egemen yapının, egemen düşüncenin ve egemen davranışın kendi kıstasları içerisinde görmediği ya da görmek istemediği birey ya da topluluklara karşı gösterdikleri davranış biçimidir. Bir daha hatırlanması gereken bir diğer olgu da bu eşitsizliği önyargının beslediği, ön yargının da ötekileştirmeye zemin hazırladığıdır.

Bakın hepsi birbirini nasıl besliyor. Modern toplum insanı fiziksel rahatlık uğruna kazanmak harcamak yine kazanmak döngüsüne itilmiş durumda. Ve bu döngüden memnun olmasında da zaten medyanın kitle iletişim araçları sürekli pompalıyor. Sistem çalışmanın yüceltilmesi ya da sisteme uygun çalışmamanın ve hiç çalışmamanın sistem dışı sayılarak ötelenmesi üzerine

kurulmuş durumda. İşte kayıt dışı ekonomi kavramının altında yatan ön yargı, sistem dışı emeğin değersizleştirilmesini; dolayısıyla da ötekileştirilmesini öngörüyor. Aynen kadının ev içindeki emeği, işçinin tarladaki emeği, sokak emekçisinin sokaktaki emeği bu bağlamda kayıt dışıdır, önemsizdir ve ötekileştirilmeye hazırdır. Fakat yani insan doğası açısından baktığımızda ben ile öteki arasındaki ilişki zorunlu bir ilişkidir ve evrensellik içerir. Çünkü ben kendi varlığını kendi kimliğimi bir ötekine borçluyum. Öteki olmadan ben zaten var olamam. Şeyla Benhabib önemli bir araştırmacı bu bağlamda diyor ki ben ve öteki ile ilişki denklik ve tamamlayıcı karşılıklı normları tarafından yönetilir. Bu ne demek bu ayrı ayrı herkesin ötekinden özgün ihtiyaçları yeteneklere ve kapasitelere sahip bir somut bireysel varlık olarak ötekinin tanındığını ve onaylandığını hissettiği davranış biçimlerini varsayması gerekir. Demek ki karşılıklı olarak her birimiz böyle bir beklenti içerisindeyiz. Her bireyin bizim kendisinden bekleyebileceğimiz ve varsayabileceğimiz şeyi bizden bekleme ve varsayma hakkı da vardır. Bu durumda bakın, bu çok önemli bir yere geliyor. Bu durumda farklılıklar birbirini dışlamaktan ziyade birbirini tamamlar. Ben ve ötekinin etkileşimlerinde normları çoğunlukla özel olan, kurumsal olmayan; dostluk, sevgi ve özen normlarıdır. İnsan doğal varlığını ancak ve ancak başkaları sayesinde devam ettirebilir. Yani doğa insanların dayanışma içerisinde olmasını zorunlu kılmıştır.

Dayanışma bir ilişki biçimidir ve benin ötekine yönelmesindeki çaba eğer onu anlamaya yönelik olursa konuşarak yüz yüze ilişkiye dayalı olursa olumlu sonuçlar doğurabilir. Ben burada bir filozoftan alıntıyla bitirmek istiyorum bu ötekileştirme konusunu, ne kadar aslında doğal bir şekilde bize aykırı olduğunu ve aslında ötekileştirmeden ziyade farklılıklarla bir yerde yaşamayı öğrenmemiz gerektiğini. Kami diyor ki: *“Kaderi aynı olan insanların birlikte ortak etmesi kadar doğal bir şey olamaz.”* Bir kentte yaşayan insanların kaderi aynıdır. Dolayısıyla ötekileştirmekten ziyade dayanışmaya dayalı bir ilişki içerisine girmek o kentin bütünlüğünü ve kaderini belirlemede çok önemli rol oynar. Dolayısıyla bir kentin sakinleri sokaklarda yaşayan, atık toplayan, çeşitli ürünler satan insanlarla aynı kaldırımları paylaştıklarını; dolayısıyla da aynı kaderi yaşayan, yaşadıklarının farkına vararak ötekinin daha değişik düşünme ve tasarımlarına yani onun değişik kültürüne merak duyar ve bilme isteğiyle yaklaşımda bulunursa farklılıkların yanında benzerlikleri üzerinden de onları kabul etmeye başlayabilirler.

Ama biz ne yazık ki önce o diyoruz o benden farklı diyoruz ve hiç aramızdaki benzerlikleri düşünme ihtiyacı bile hissetmiyoruz. Bu farkındalık aynı zamanda kent yaşamının bir bütün olduğunu ve sokaklarda gökdelenlerin büyük alışveriş merkezlerinin aynı amaca kentin ve o kentte yaşayanların varoluşuna hizmet ettiğinin anlaşılmasıdır. Öyleyse ben ile ötekinin

değerler dünyası arasındaki farklılık eğer ötekine bir kabullenme ile yaklaşılmazsa bir gerilim kaynağı olabildiği gibi kabullenmenin olduğu bir ortamda demokratik bir toplumun var olmasının da olmazsa olmaz koşullarını oluşturur. Önemli olan ötekinin açtığı bu olanağın bir gerilim nedeni olarak değil aksine uyumlu bir demokratik toplum olmanın nedeni olarak anlaşılmasını sağlayacak bir zihniyetin oluşturulmasıdır. Ben diyorum ki bu anlamda sokaklar tam da böyle bir farkındalığı sağlayacak ortamı sunuyor bize. Sokaklar demokrasinin beşiğidir. Eğer bir kentin ruhu o kenti oluşturan insanların ortak üretim ve yaşam alanı içinde var olabiliyorsa o zaman sokakta yaşamını kazananları dışlamak ve ötekileştirmek kentlerin ruhunu kaybetmesi demektir. Yani ölmesi demektir. Ötekisi olmadan hiç kimse var olamayacağına göre bakın bunu da şöyle söyleyeyim daha belirleyici olacaktır. Eğer biz, her birimiz kendinizi varsayın ki bir adadasınız, tek başınasınız. Dünyada sizden başka hiç kimse yok. Kim olduğunuzu bilebilir misiniz? Bir başkasının varlığı benim varlığımı var ediyor. Ben bir adada tek başıma yaşasam dünyada benden başka kimse olmazsa benim var olmamın da bir anlamı yok. Ben kendimi zaten bir var olan olarak bilemem. Beni var eden ötekidir. Dolayısıyla ötekisi olmadan kimse var olamayacağına göre kentin ana akım emek piyasası var olacaksa yani kapitalizm yaşayacaksa o ancak ötekileştirdiği kayıt dışı ekonomi diyerek yok saydığı bu sokak emeklerini kabul etmesiyle mümkün olacaktır. Çok teşekkür ediyorum umarım güzel bir sunum oldu.



Osman SİRKECİ: Ben de bu güzel sunum için Kamuran hocama teşekkür ediyorum. Şimdi aramızda Evren LAÇİN var. Evren de baştan da söylediğim gibi sokaklarda yetişmiş, geçimini sokaklarda sağlamış ve görünür olmaya başladı, görünür olmanın gerektirdiğini anladığı

günlerden itibaren de yeni çalışmalarıyla tüm Türkiye sokaklarına bir şeyler sunmuş bir farkındalık yaratmış arkadaşımız olarak aramızda. Ben daha fazla tanıtmadan Evren'e bırakayım sözü. Şu anda da Evren'in tabii yine bize katıldığı ortam, sabahleyin kendisi ile görüştük nasıl katılacak diye bulunduğumuz stüdyoya götürsek olmuyor, biz onun yanına gitsek olmuyor, neyse yine Evren bize bir aracın içinde, sokakları sizlerle paylaşmak üzere dile getirmek üzere aramızda. Evren söz sende buyur.

Evren LAÇİN: Hocam öncelikle bize bu güzel panelde söz verdiğiniz için, tüm hocalarıma hepsine ayrı ayrı teşekkür ederim. Gerçekten Kamuran hocamın sokakları ötekileştirilmiş sözü çok etkilendim. Biliyorsunuz Osman hocam siz bu ilk, sokaklarda biz hep var olduğumuz sürece, ama hiçbir zaman sokaklarda kimse bizi tanımıyor. Yani bizi, sürekli sokaklarda var olan bir insanı, aslında sokaklarda gerçek anlamda hiçbir şekilde kimse görmüyor. Ve bizi görmediği zaman da, biz bu alanda örgütsüz bir güctük. Var olan ama yok sayılan yine bizlerdik. 2019 yılında bir çalıştayla biz kendimizi orada daha güzel biz de bu ülkede, bu coğrafyada yaşayan birey olarak, biz de varız diye. Çalıştayla, biz kendimizi her geçen gün biz de bu topraklarda varız, diye görmeye başladık.

2020 yılında İzmir Büyükşehir Belediyesi'nde Sokak Ekonomisi Şube Müdürlüğü açılmasından dolayı, sokaklar adına Osman hocama, Kamuran hocama, ne kadar teşekkür etsek az. Sokakların ekonomiye ne kadar faydası olduğunu, sokaklarda bizim topluma ne kadar yararlı iş yaptığımızı, bizi biz yapan, bizleri gerçekten var eden güzel anlatmalarıyla, biz baktık ki evet hocalarımız bunu anlatınca ve anlattıkları her şey bize uyuyor. Biz varmışız bu toplumda, gerçekten biz varmışız ama sistem hiçbir zaman bizi kabul etmemiş. Yani bu ülkede gerçek anlamda sistem bizi asla kabul etmemiştir. Bizim de bu 2020 yılında İzmir'de seyyar arkadaşlarımızla bir araya gelerek biz neler yapalım, biz kendimiz için neler yapabiliriz, topluma nasıl faydalı olabiliriz diye dernek açtık; İzmir Seyyar Satıcılar Derneği. Bugün Türkiye'nin en iyi diyebilirim; en hızlı büyüyen, en hızlı bilinçlenen daha hızlı bir şekilde topluma yararlı işler yapan İzmir Seyyar Satıcılar Derneği diyebilirim.

O kadar, anlatacağımız kelimelerle biraz da Osman hocam özür dilerim bu kadar sanki ilk defa sanki çıkmışım gibi; aslında sürekli çıkıyorum televizyon programlarına. Böyle biraz heyecanlandım. Kendimden biraz bahsedeyim. Osman hocam biraz bahsetmişken. Ben Kars'tan İzmir'e göç etmiş maddi durumu fazla iyi olmayan bir ailenin çocuğuyum. Yedi kardeşten dördüncü olan. Biz hep bunu diyoruz; çaresizliğin sonu sokaklar aslında sorun değil çözümdür. Yeter ki bunu da siyasetçilerin, iyi niyetli olan siyasetçilerimiz ama bugün günümüzde iyi siyasetçilerimiz yüzde %10, ben %5'e düşmüş öyle diyebilirim. Oradan göç edip İzmir'e geldiğimizde yeni bir coğrafya, yeni bir tabya, yeni bir şehir, yeni bir uygulama kendimi

hani nasıl derler büyük bir denizdeymiş gibi gördüm. Bu sırada tabii biz her geçen yıl zabıta seyyar zabıta seyyar hep böyle baskılar sosyal medyalarda görüyoruz bu zulümleri. Biz neler yapmadık 2020 yılında, Osman hocam ve Kamuran hocamla tanıştıktan sonra sokaklarda yeni bir aydınlık yeni bir umut oldu. Osman hocam ve Kamuran hocam önderliğinde.



Biz de bugün Türkiye'nin çeşitli kentlerinde örgütlenmeye başladık. İlk kıvılcımı İzmir'de başlattık ama yaklaşık 36 ilde dernek ve kooperatifimizi kurmaya başladık. Biz böyle güçlendikçe de siyasi partiler bizi daha çok görünür kılmaya başladı. Bugün biz en basit bir seyyar esnafı bir zabıta kontrol etmezken veya bir müdüre gitmezken, bugün biz tüm belediye başkanları ile görüşebiliyoruz, valiler ile görüşebiliyoruz. Siyasi partilerin genel başkanları ile görüşebiliyoruz aynı zamanda belediye başkanlarımızla görüşebiliyoruz. Biz bir şey fark ettik. Mutlaka ve mutlaka tüm örgütlerin mutlaka örgütlenmesi lazım. Hak asla bu ülkede verilmiyor, örgütlenerek kendini ifade edebilirsen doğru bir şekilde, bugün bizi şöyle diyebilirim 22 yıldır ben sokaklarda mücadele veriyorum hayat mücadelesi. Bu geçen 22 yılda hiçbir zaman ben bir siyasetçinin bir genel başkanın toplum olarak bizi ziyaret edecek, ben de sizinle beraberim diyebilecek bir yapı ve bugüne kadar hiçbir siyasi seçim görmedim. Ta ki biz derneklerimizi kooperatiflerimizin örgütlendiğimiz dönemden sonra başladı bunlar.

Bugün bakıyoruz bu panel gerçekten güzel bir panel oldu. Kendimizi ifade etmek isteriz. Daha biraz da heyecan bastı bana. Özgeçmişime dönerek bugün siyasi partilerden bazı genel, bu Osman hocamın çok güzel bir sözü vardı: Biz asla örgütlenmeden hiçbir şey kimse bizi görmezdi, biz bu örgütlendikten sonra biz kendimizi daha çok bu toplumda olduğumuzu hissettik. Bu topluma yararlı bir iş yaptığımızı hissettik. Bugün genel merkezleri ile genel siyasi

partilerin tamamıyla görüştük. Bugün hangi siyasi milletvekillerimize dokunursan bir geçmişle, öz geçmişinde bir sokakta bir seyyar satıcılık yapmış. Yani bugün her sorduğunda özgeçmişinizi neden dile getirmiyorsunuz.

Hani biz bu kadar ülke ekonomisine bu kadar katkı sağlarken bu kadar ülke ekonomisine faydalı işler yaparken ve artı bugün 6,5 milyon kesimden bahsederken, 6,5 milyon kişinin tamamı hiçbir genel yönetimde, hiçbir kimsede hiçbir beklenti, bir hibe, bir teşvik kredisi vesaire hiçbir şey yokken tamamı beden gücüne dayanarak gününbirlik yaşayan arkadaşlarımız ve bunlar hiçbir şekilde sosyal güvenceleri yok. Hiçbir dayanak yani bugün ürünü elinden gitti mi yarın ne yapacak kaygısı yaşayan insanlar. Ve bugün de baktığımızda siyasi partilerin öz geçmişlerinde her biri bir seyyar satıcılık yapmış. Bu da ne zaman çıktı, ta ki biz örgütlendikten sonra. Bizi nasıl görüyorlar? Bizi bir oy potansiyeli olarak görüyorlar. Bizi nasıl görüyorlar? Biz bunlardan nasıl faydalanabiliriz. Biz bugün İzmir’de son 3 yıllık çalışmamızda; 62.000 üyemiz var. Bugün Türkiye’de 6,5 milyondan bahsediyorum. Bugün 6,5 milyon bilinçlenip örgütlendiğinde Türkiye’de siyasi yani bir takım siyasete yön verebilecek potansiyele sahip olduğumuzu gördüm. Bu toplumda biz de varız.

Osman SİRKECİ: Evren anlatmaya devam edebilirsin. Özellikle şunu söyleyelim. Bir Şerif Akbulut’la diğer arkadaşlarla aranızda farklı sokaklardaki farklı emekçi gruplarıyla aranızdaki çelişkilerden de bahsetmelisin. Hani hem siyasetçiler sizi görmezden geliyordu hem de sokaktaki emekçi grupları da örgütlü olmayınca, kendinizin grupların gerçekten ekonomiye katkılarının farkında olmayınca, o gruplar da birbiriyle çatışyordu, gereksiz bir rekabet içindeydi. Buna da önemli bir çözümdür sizin çalışmalarınız. Bu konudan da bahsedebilirsin.

Evren LAÇİN: Evet hocam. Biraz önce söylediğim gibi dedik ya gerçek anlamda o kadar anlatacağımız şeyler var ki, anlatabileceğimiz o kadar birikmiş sorunlarımız var.

Osman SİRKECİ: Evren düştü herhalde. Evren gelinceye kadar tekrardan ben devam edeyim. Evet Evren bazı konuları anlattı. Kamuran hocam yine işin psikolojik yanlarıyla ele aldı. Ben Türkiye’deki görünmeyenlerin kümeye de bir iki paylaşım yapayım. Türkiye’de bugün seksenlerden bu yana yapılan istatistikler, araştırmalar 6-7 milyon insanın evlere temizliğe gidenler ve diğer saydığımız sektörlerde atık toplayanlar olduğu gibi, 6-7 milyon civarında bir kümenin sokak ekonomisinde %90’ı kayıt dışı olarak çalıştığını tahmin ediyoruz. Ve bunun içinde de yine ülke ekonomisine, Türkiye Cumhuriyeti’nin gayri safi milli hasılasına her gün 1 milyar Türk lirası bu tabii birazcık zamlardan önce yaptığımız, son enflasyondan önce yaptığımız derlenmiş verilerdi. Ülke ekonomisine her gün 1 milyar Türk lirası katkı sunuyor ve yılda da 370 milyarlık bir katkıya denk geliyor.

Ben şu anda ekranda Ali MENDİLLİOĞLU'nu görüyorum. Zorlu ya da yoğun bir tempodan sonra programa katıldın hoş geldin diyorum. Biz bir başlangıç yaptık. Evren'in konuşması sanırım bir teknik iletişim kopukluğu nedeniyle yarıda kaldı. Eğer hazırsan ben sözü sana devredebilirim. Biz bir giriş yaptık. Sokak ekonomisi tanımını yapmaya çalıştık iktisadi sosyal ve kültürel boyutlarıyla. Kamuran hocam biraz işin psikolojisi ve felsefesine değindi. Evren biliyorsun İzmir'de bizim sokak emekçilerinin örgütlenmesi ile ilgili emek harcayan bir arkadaşımız. İstanbul sokakları da dile getirilmek üzere sözü sana bırakayım.

Ali MENDİLLİOĞLU: Öncelikle tüm katılımcılara selamlar göndereyim. Ve kusuruma bakmasınlar. Gecikmek zorunda kaldım. Şu an Fetihtepe'de kentsel dönüşümden kaynaklı bir direniş var. Orada olmaya çalışıyoruz. Sizlerin de dayanışmanızı, Fetihtepe halkı ile dayanışmanızı rica etmiş olalım. Öncelikle onu söyleyeyim. Başından katılamadığım için sanırım bazı yerleri kaçırdım o yüzden tekrarlarım olursa af ola diyeyim. İsterseniz ben sıcak gelişmelerle gireyim konuya. Bir güzel haberimiz var şu an Kocaeli'nde de derneğimiz kurulmuş oldu, İstanbul'dan sonra. Böyle bir haberimiz var.



Arkadaşlar biliyorsunuz özellikle geçen yıl 2021'in ağustosunda başlayıp eylül ayında yoğunlaşan sıra dışı bir durumla karşı karşıya İstanbul'da depolarımız binlerce polis tarafından basıldı, müdahale edildi elimizden geldiğince direnmeye çalıştık. 3 arkadaşımız tutuklandı ve 700'e yakın gözaltı olan bir süreci yaşadık. Ve bu süreç sonrasında aralık ayında diplomasi de beraberinde başladı. Çevre Bakanlığı ile görüştük. Belediyelerle ve İstanbul Valiliği ile görüştük. Böyle bir girizgâh yapma ihtiyacını şundan duyuyorum: Çöpte bir kez daha bir yeniden yapılanma süreci yaşanıyor. Malumunuz bir genelge daha yayınlandı mart ayında ve

bu genelgeden aslında; bu genelgenin emarelerini biz geçen yıl eylül ayındaki saldırılarda görmüş olduk ve aralıkta daha genelge yayınlanmadan önce Çevre Bakanlığı genelgenin hakkında bizim de görüşlerimizi almak için davet etti. Kendileriyle görüştük ama hiçbir görüşümüzün ciddiye alınmadığını da görmüş olduk. Bu genelgenin sanırım 2 maddesi üzerinden buradaki oturumu da bağlayabilecek ve anlaşılabilir bir niteliği var. Şimdi bu genelgenin hayata geçirme çabası ile birlikte şu an henüz İstanbul'da buna başlamadılar ama İzmit'te Kocaeli'de çok yoğun yaşıyor.

Şöyle iki çok büyük pratik sorunla karşı karşıyayız. Tabi bütün 11 maddesi de başlı başına problem ama ilk iki maddesi son derece kritik. Birincisi şu; artık belediyeler çalışacak olan işçileri kendi bünyesinde ama tabii sigortasız güvencesiz ya da bir işveren belgeye tabi olarak değil aynı sistemle çalışıp yetki belgesi veriyor ama burada tuhaf bir şey var. Belediyeler ikametgâh zorunluluğu öne sürüyorlar. Yani toplayıcılar çalıştıkları ilçe içerisinde ikamet etmek zorundalar. Böyle bir madde ile karşı karşıyayız. Aslında madde bu değil, aslında madde şu: ikametgâhı olan toplayıcılara o ilçede öncelik verilir denilir ama pratikte buna dönüştürmüş vaziyetler ve böylece istedikleri gibi sayıyı azaltıp ya da çoğaltabiliyorlar.

İzmit'te Başiskele Belediyesi'nde bunu görmüş olduk. Başiskele Belediyesi'nde ikametgâh zorunlu, fiili bir hale getirildi. İkinci nokta ise; depoların kapatılması ve ara istasyonlarının konulmasıydı ve hatta Çevre Bakanlığı ile yaptığımız görüşmede bir müsteşar bize şunu sordu: Ya siz bir karar vermek zorundasınız; toplayıcıların mı tarafındasınız, depocuların mı tarafındasınız? Önümüzdeki dönem bu manipülasyon sanıyorum sık sık hepimizin önümüze gelecek. Biz toplayıcıların yanındayız ancak bugün toplayıcıların çıkarları depocuların çıkarları ile çok örtüşmüş, üst üste binmiş vaziyette. Dolayısıyla depoların kapatılmaması bizim kırmızı çizgimizdir. Dediğim gibi bir kentsel dönüşüm hikâyesi Türkiye'deki bildik kentsel dönüşüm hikayelerinden birisi şu an Fetihtepe'de yaşıyor. 300 civarında evin elektriği suyu doğalgazı kesilmiş durumda. Diyabet hastası insanlar var, kanserliler var. Aynı şey depolar için de geçerli. Depolar bir türlü şu anlaşılmıyor; İstanbul'daki depolar, aslında evsizlik noktasında bir çözüm olarak şunu kastetmiyorum işte mekânın yeterliliğini kastetmiyorum ama evsizliği büyük oranda karşılayan bir pozisyonu var. Yani on binlerce insan bu depolarda yaşamı yaşıyorlar ve eğer depoları kaldırırsanız İstanbul'daki toplayıcıların hiçbirisi bu kiralari hele hele bugün barınma meselesinde nerelere vardı orada ödemesi mümkün değil.

Aslında depoların kaldırılması fiilen bizim için şu anlama geliyor: Siz buralardan çekin gidin çünkü barınacak yerimiz kalmazsa bu işi yapabilecek pozisyonumuz da olmaz. İkametgâh meselesini söylemişim tekrar edeyim ve biz görüşmelerimizle şu an birkaç belediye ile görüşüyoruz. Ataşehir'le daha somut işler yapma noktasına geldik. İki kırmızı çizgimiz var.

Yani birincisi depolar kaldırılamaz. Çünkü barınma meselesini başka şekilde çözemeyiz. İkincisi ikametgâh sorumluluğu getirilmesin. Yani ikametgâh meselesinde şunu da söyleyeyim zaten hukuksal süreci de işleteceğiz. Sanıyorum Ulus devlet vatandaş ilişkisi bambaşka bir anlam kazanıyor bununla. Sen kimsin ki bana şunu diyorsun: Oturduğun ilçe sınırları içerisinde çalışmak zorundasın. Bu klasik vatandaş devlet ilişkisi dışına taşıyan bir şey yani seyahat özgürlüğü çalışma özgürlüğünü bile elimizden almaya kalkıyorlar. Yani şunu düşün işte herhangi başka bir iş kolunda kim şunu söyleyebilir sen şu ilçede oturuyorsan bu ilçede çalışabilirsin gibi bir zorunluluk kim dayatabilir. Bu boyutuyla baktığımız zaman zaten tam bir fecaat. Bununla ilgili hukuksal süreci de başlatıyoruz bu yönde hazırlıklarımız var.

Şu an bizim için çok önemli olan noktaları konuşmaya çalışıyorum tabii belki de en başta şuradan girmem gerekiyordu süremin de sınırlılığını düşünerek. Daha daraltmaya çalışacağım konuyu. Şu an İstanbul'da ya yüzbinlerce insan bu sayı mübalağa edilen bir sayı değil kesinlikle. Çünkü şunu biliyoruz en azından sadece bizim bildiğimiz şeyden bahsediyorum bir gruptan Karacadağlılar ve Siverekliiler grubundan bahsediyorum. Bildiğimiz 1250 depo var ya bunun birkaç katı depo olması çok mümkün İstanbul'da ve her bir deponun da ortalama 20 kişi olduğunu düşünürseniz, 100.000 civarında sadece depolarda yaşayan insanın olduğunu tahmin edebiliyoruz. Böylesi büyüklükte bir sayı ki sık sık toplantıda şunu vurguluyorum ben; çöp bir yaşam alanıdır. Bir iş alanı gibi tanımlanırsa bu işin içinden çıkamayız. Yani yaşam alanından kastım şudur: insanların çöplük ile kurduğu ilişki çok farklı. Yani işte her sosyal grubun çöple farklı bir ilişki kurma biçimi var ve bununla hayata tutunabiliyorlar. Özellikle çingene arkadaşlarımızın pazar yerlerinde çöpten atık toplamak yerine pazar yerlerinde satabilecekleri ikinci el giysi toplaması, sokakta yaşayanların kurduğu ilişki biçimi farklı, günde 12 saat çalışarak **yerli** şikâyet yaşayan ailelerini geçindiren insanların pozisyonu farklı, mevsimlik tarım işçileri var vb.

Şimdi bu noktada bir profesyonelleşmeden bahsetmek, çöpü işte formelleştirmeyeyim, enformel sektörden formel sektöre doğru geçiş adı altında yüz binlerce insanı tasfiye etmeye kalkmak bizim açımızdan kabul edilebilir bir şey değil. Biz bir kişinin bile tasfiyesini kabul etmiyoruz. Çöpün bir yaşam alanı olduğu vurgusunu özellikle buradan doğru yapıyoruz. Bir şeymiş gibi işte diğer taraftan çok sık karşılaşmaya başladık; işte sanki dediğim gibi çöpü formelleştiriyorlar toplayıcılara daha iyi yaşam koşulları sunuyorlarmış gibi davranarak birçok belediye reklamlar yapmaya başladı. Ya bu reklamları da mesaj şeyi görüyoruz; sanki işte toplayıcılar belediye bünyesinde çalıştırılıyor. Yani isim de verebilirim belediye isimleri bunun içerisinde CHP'li ve AKP'li belediyeler de var. Biraz önce yüz binlerden bahsettim bu haberleri yapan arkadaşlar kendi bünyelerinde işe aldığı toplayıcı sayılarının 40'ı geçmediğini

söylemiyorlar. Bir çözümmüş gibi bunu dayatmaları doğru değil. Yüzbinlerce insanın olduğu yerde, birkaç 10 insanı çalıştırarak sanki işte insani koşullar yaratıyormuş gibi bir algı yaratmaları doğru değil. Kimse buna kanmamalı diye düşünüyorum.

Biz örgütlenirken tabii şey ya aslında çok çelişik bir şey söylediğimin farkındayım. Yalnız siz mevcut pozisyonu korumaya mı çalışıyorsunuz diye düşünebilirsiniz. Yani işte örgütleniyoruz diğer taraftan formel yani bu sektörün formelleşmesi mümkün olmadığını söyleyerek örgütleniyoruz. O zaman diyeceksiniz ki toplayıcıların sosyal güvencesi olmasın diye bunu diyorsunuz. Depolarımızı koruyacağız diyoruz. Düşünebilirsiniz yani depoları korumak demek mekansal olarak çok kötü koşullar taşıyan tuvaleti, banyosu olmayan çoğu zaman mekruh binalar ya da çoğu zaman konteynırlarda yaşamayı mı savunuyorsunuz diyebilirsiniz. Hakeza depolar kaldırılmasın belki kafanızda şöyle bir soru işareti de uyandırabilir. Yani depocularla toplayıcılar arasında ekonomik olarak kazanç anlamında bir fark var. Siz daha çok kazanan insanların mı savunuculuğunu yapıyorsunuz diye düşünebilirsiniz. Bu eleştirilerin hiçbirini kabul etmiyoruz zaten biraz önce de söyledim. Burası bizim yaşam alanımız. Biz depoları falan savunmaya çalışmıyoruz ama diğer taraftan da bir şey yani ne diyelim cennet vadederek bugünkü cehennemden daha kötü bir pozisyona düşüreceğimizi de çok farkında olduğumuz için öncelikle kendi hayatta tutunabildiğimiz mevzileri korumaya çalışıyoruz. Bu mevzilerin üzerinden ancak yükselebiliriz. Bunun da bilincindeyiz.

Dolayısıyla bu çözümsüzlük meselesini akılla açıklamanın mantığı yok. Dünyanın en iyi projesi bile bu sektörde artık hiçbir işe yaramaz. Yaramaz çünkü şöyle düşünelim. 100.000 insanı İstanbul'da haydi diyelim ki formelleştirdiniz, hepsini kayıt altına aldınız. Türkiye'de bu yoksulluk devam ettiği sürece, etnik çatışmalar ve işte bölgesel savaşlar devam ettiği sürece 100.000 kişinin birkaç ay içerisinde 150.000 kişi olmayacağı garantisi ne? 50.000 kişi daha gelince ne olacak? Bu sorunun cevabı yok ki zaten 100.000 kişinin falan da formelleştirmek mümkün değil. Bunlar da onun farkındalar. Dolayısıyla aslında işte her türlü çözüm önerisinin bataklığa saplandığı yer burası. Çünkü insanlar böyle şey üzerinden düşünüyorlar.

Ne diyelim bizim şöyle bir abesliğimiz var. Avrupa Birliği standartları bizden isteniyor ama Türkiye ancak şey yani bir Kolombiya modeli ile, bir Mısır modeliyle, bir Hindistan modeli ile kıyaslanabilecek pozisyonda. Ya Avrupa'nın hiçbir yerinde bu modeli önerirken ya da işte kaynakları ayrıştırma ve benzeri gibi modelleri önerirken meselenin sosyal boyutu bu durumda değil. Avrupa'nın neresinde 100 binlerce toplayıcı var? O zaman niye bana ikide bir Avrupa standartlarında yok kaynaktan ayrıştırma, işte ara istasyonlar kurma, geri dönüşüm, stok depolama alanları kurma, sıfır atık, karbon izi bana bunlardan niye bahsediyorsun? Ben yaptığımız görüşmelerde şunu söyledim: Siz söylediklerinizi hayata geçirin, bunların hepsini

yapın biz zaten yok olacağız. Yani bu işi yapmamızın koşulları ortadan kalkacak kaynaktan ayırştırmayı hayata geçirebilirseniz yirmi yıldır yapamadınız bir 100 yıl daha yapamazsınız biz bu konuda rahatız. Yapabiliyorsanız buyurun yapın. Bunu Türkiye’de bir karşılığının olmadığını bilmek gerekiyor.

Yani en son ismini vermediğim bir belediye ile yaptığımız görüşmeyi söyleyeyim ki Büyükşehir Belediyesi’nden de atık müdürünün katıldığı. Açıkça şunu itiraf ediyorlar: Genelge var ortada. Bu genelge belediyelerin kucağına atılmış bir bomba gibi. Ya ara istasyon kur diyor. Bunun bütçesini kim karşılayacak? Belli değil. Topla diyor, kime toplatacaksın ve hangi mali bütçe ile toplatacaksın onun ortada muhatabı yok. Belediye sadece bunu yap diyor. Belediyede şunu söylüyor: Ya kardeşim ben bunu nasıl yapayım? Kendileri de itiraf ediyorlar ki toplayıcılar olmasa biz bu işin içinden çıkamayız. Yani hem toplayıcıların belediyelerin günlük atıklarının önemli bir kısmını toplayarak belediyeyi önemli bir yükten kurtardığını hem de geri dönüştürülebilir atıkların büyük bir kısmını toplayarak başka bir boyutuyla zarardan kurtardığını itiraf eder boyuttalar. Ve şunu öneriyorlar: Diyorlar ki işte siz toplayın, bizim anlaştığımız şirkete topladığınız atıkları verin. Böylece belediye de mali anlamda zarar etmemiş olsun. Kendileri de bunun çok farkındalar. Herkes bunun farkında. Sanıyorum gene aynı şeyle karşı karşıyayız.

Avrupa Birliği uyum yasaları çerçevesinde Türkiye’de ne uygulanıyorsa göstermelik ve baştan savma. Görev savma şeklinde yapılıyor galiba bunda da sıfır atık projesinde de bir görev savma olarak bu genelge ortaya atıldı. Ama bu genelgenin hayata geçirilebilmesinin şansı yok. Türkiye’de Avrupa standartlarında bir entegre atık sisteminin yani bütünlüklü bir atık sisteminin hayata geçirilme şansı yok. Ama aynı zamanda işte Türkiye’de bölgesel savaşlar devam ettiği sürece bizde mesela Afganlar başta olmak üzere çok sayıda Ortadoğulu toplayıcı var ve onlar hedefe alınmış durumda. Yani bizim her gün depolarımız basılıyor her gün işte göçmen işçiler toplanıyor Edirne’ye bırakılıyor. Onlar, sonra geri dönüyorlar, tekrar çalışıyorlar. Böyle tuhaf bir şey var döngü var.

Bu bölgesel savaşlar devam ettiği sürece, bu ekonomik kriz devam ettiği sürece size iki şey daha vermek isterim. Birincisi artık süpermarketlerin işte 3 harfli süpermarketlerinin önünde insanlar manav atıklarını toplamaya başladılar kadınlar. Yeni bir toplayıcılık biçimi ortaya çıktı. Başta Bahçelievler belediyesi olmak üzere Beykoz da bunu hayata geçirdi. Çöp tenekelerinin yanına ekmek tenekeleri de konuluyor. İnsanlar ekmek de toplar hale geldi. Dolayısıyla artık çöple insan arasındaki bu koşullarda ilişkiyi koparmayı bir yana bırakın bu ilişki biçimi daha da derinleşerek devam edecek gibi gözüküyor. Ben çok da dağınık olsa da meramımı böyle anlatmış oldum. Koştura koştura geldim kusuruma bakmayın lütfen. Son olarak şeyi

söyleyeyim Fetihtepe bizim meselemiz. Tekrar hatırlatıyorum arkadaşların elektriği, suyu, doğalgazı kesildi. İstanbul'daki arkadaşların dayanışmasına ciddi anlamda muhtaçlar. Lütfen duyarlı olalım. Teşekkür ederim.

Osman SİRKECİ: Biz de teşekkür ediyoruz. Ben Evren tam sözlerini tamamlamadan hattan düştü tekrardan aramızda. Evren son birkaç cümlemin alalım senin de.

Evren LAÇİN: Evet hocam bir an hattan düştüm. Tekrardan bağlandım. Bu arada Ali MENDİLLİOĞLU kardeşimize buradan sevgi saygılarımızı gönderiyoruz hocam. Sokaklarla ilgili çok güzel şeyler anlattı e aynı sorunlar İzmir'de de devam ediyor. Biraz önce bizim bahsettiğimiz gibi biz bugün bizi görmeyen belediye yetkilileri; biz bunu anlatırken de tezgâh dönemlerinde bize bugün siz örgütlendiğinizde, belediyenin önüne yüz binlerce insan geldiğinde biz bunu nasıl kaldırabiliriz diyen bugün de aynı yöneticiler. Aynı masada oturduğumuzda 'Evet siz haklısınız' bugün odalar rantçılar kardeşimin çok güzel ifade ettiği gibi aynı geri dönüşüm, biz İzmir Seyyar Esnaf Meclisi olarak biz geri dönüşüm kooperatifi de kurduk. Aynı sorun İzmir'in ilçelerinde de var. Depolar kapatılsın, lisanslı firmalara peşkeş çekilsin. İzmir Balçova Belediyesi de bu bakımdan arkadaşın anlattığı gibi güzel bir çalışmaya imza attı. Balçova sınırları içerisinde 100 tane atık toplayıcı arkadaşımızın aradaki 5 tane de depoya bu ürünleri satıp, bu ürünlerde lisanslı firmaya satmaları gerektiğini söylüyorlar. Ve biz dünya değişirken bizim hala yöneticilerimiz aynı. Aynı yerde duruyor.

Ama şunu da söylemek gerekiyor. Ali MENDİLLİOĞLU kardeşime de buradan bir şey söylemek istedim. Bir an önce ne yapalım, yapalım sokaklar hepimizin yaşam alanı. Bizim bir an önce bu yaşam alanımızda daha da örgütlenmemiz lazım, bilinçlenmemiz lazım. Bu durumda ne yaparlarsa yapsınlar asla sokakları bizden alamayacaklar, alamadıkları gibi de bu sokakların bir belediye başkanımızın bir programda bize söylediği gibi 'Sokakların sahibi sizsiniz. Bu sokaklar sizindir.' sözleriyle bugün aslında konu çok basit hocam. Bugün Türkiye'ye baktığımızda biz örgütlenmeden önce bugüne kadar rantçılar, odalar, birlikler bu ülkenin bütün menfaatleri onlardan dönüyordu. Biz ne zaman örgütlenmeye başladık İzmir'de aman Evren örgütlenmesin, aman örgütlemeyi kes yoksa sen gençsin sana yazık olur, bu örgütlemeyi kesin. Bugün de gerçek anlamda, bize yok diyenler bizle birlikte aynı masada bizimle birlikte aynı istişarededir. Ne yapıp yapalım hocam buradaki bize bu panelde söz verdiğiniz için bu panelle gerçekten o kadar anlatacağımız konu var ki konu başlıkları var ki. Yani bu bir gerçek artık. İnsanların tek çaresi, tek umutları sokaklardır. İnsanları asıl sokaklarda itmemeleri lazım ve bizim de bu sokaklara sahip çıkmamız için bir an önce Türkiye'nin tamamında örgütlenmemiz lazım.

Osman SİRKECİ: Evren çok teşekkür ediyorum bu güzel mesajlar ve paylaşımlar için. Şimdi bizim oturumumuzun sonuna geldik. İzleyicilerimizden soru sormak isteyen varsa 10 dakikamız da bu şekilde değerlendirelim ve oturumumuzu sona erdirelim.

Evren LAÇIN: Hocam bir şey daha söyleyebilir miyim? Buradayken Ali MENDİLLİOĞLU'na tekrardan teşekkür ediyorum bu güzel açıklamalarından dolayı. Bir an önce bizim kendi sloganımız var İzmir'de "Sokaklardan meclislere, bizi bizden başka kimse temsil edemez."

Ali MENDİLLİOĞLU: O zaman ben de 1 Mayıs sloganımız ve pankartımızla sesleneyim. "Bu kavga, kâğıtçılarla üç kâğıtçıların kavgasıdır."

Osman SİRKECİ: Evet sahadan gelen iki arkadaşımız sahanın dili ile çok güzel özetlediniz. İnaniyorum ki aramızdaki diğer mesleklerden gelen arkadaşlarımızda da bu gibi güzel bir zenginlik ve heyecan verici mesaj olmuştur. Teşekkür ediyorum. Sorusu olan arkadaşımız var mı?



Azize TİRYAKİOĞLU ENGİN: Hocam yazılı olarak bir soru soruldu. Ben izninizle okuyayım. "Sokakları sahiplenme biçimi biraz farklı ifade edildi. İnsanların tek umudunun sokaklar olması ne kadar acı! Bu insanların farklı istihdamları olabilir mi?" diye bir sorumuz var.

Osman SİRKECİ: Bu soru bana da sorulmuş olabilir ama Ali bu soruyu sen cevaplamak ister misin?

Ali MENDİLLİOĞLU: Bizim örgütlenmemiz içerisinde gençlerin görece daha bağımsız bir örgütlenmesi var. İçerisinde kâğıt toplayıcısı, veteriner, biyoloji öğretmeni başka birçok

meslekten insan var. Yani çok sayıda üniversiteli arkadaşımız kâğıt toplamak zorunda. Ben bunu söyleyeyim ve bence bu soruya bir cevaptır.

Osman SİRKECİ: Doğru söylüyorsun. Ben de Ali ile ve sokaklardaki arkadaşlarımızla yıllardır yaptığımız sohbetlerde konunun bu boyutlarıyla, evet sokaklara sahip çıkmak Ali yine şeyi söyledi hani olumsuz koşulları negatif koşulları meşrulaştırmak bu insan onuruna yakışmayan yaşam şartlarını kabul edilebilir bir hale getirmek gibi bir derdi yok sokaklarda çalışanların, sokaklarla ilgili çalışma yapanların. Ama bu ortam onların yaşam alanı işte. Hiç olmazsa yaşayabildikleri bir alan. Eğer bu da onların elinden alınır ya Edirne sınırına götürmek zorundasın ya da başka bir çare bulunmuyor. Dolayısıyla sokaklarda çalışan aktörlerle birlikte dünyanın başka ülkelerinde ortaya atılan ortaya çıkan çözüm önerilerinde olduğu gibi kendi özgün çözümümüzü oluşturmamız. İnsanoğluna yaraşır bir yaşam alanı, insanoğluna yaraşır bir çalışma alanı olarak düzenlenmeli. Sokaklarda çalışanlara rağmen değil sokaklarda çalışanların, sokaklarda yaşayanların içinde kendilerini mutlu hissedebilecekleri insan olarak da görebilecekleri bir biçimde ele almak gerekiyor.

Ali MENDİLLİOĞLU: Bir de hocam şunu söylemek isterim. Soruyu soran arkadaşımıza cevaben buradaki herkes Türkiye realitesinde henüz sokağa düşmemiş insanlar. En sokakta olmayan insanlar dolayısıyla sokakta olan insanların sokaktan kurtuluşu için henüz sokağa düşmemiş insanların da sokağa düşmeme mücadelesini bizimle ortaklaştırılması gerekiyor. Yani ben böyle olması gerektiğini düşünüyorum. Buradaki her arkadaşımız aynı zamanda potansiyel bir kâğıt toplayıcıdır Türkiye böyle devam ederse. O yüzden bizimle birlikte mücadele etmeliler.

Osman SİRKECİ: Tüm güvencesiz çalışanlar ki güvenceli çalışan herhalde bir elin parmağı kadardır bu ülkede. Güvenceli çalışanlar, bir akşam herhangi bir biçimde kendisini ertesi gün ya işsiz veya işte çareyi sokaklarda arayarak bulabilirler diyoruz.

Azize TİRYAKİOĞLU ENGİN: Bir sorumuz daha var hocam. “Pandemi yasakları ile başlayan süreçte yerel yönetimlerden ne tür destekler verildi? Maçka Parkı’nda yaşayan toplayıcılar aniden bir açlığa ve yalnızlığa sürüklenmişlerdi.”

Osman SİRKECİ: Bu konuya ben biraz genel cevap vereyim. Ama Ali ve Evren aslında onlar doğrudan doğruya kendi gördüklerini söylesinler. Pandemi koşullarında özellikle örgütlü olan sokak emekçilerinin doğrudan talepleri önemli bir rol oynadı. Bu talepler olmasaydı yine herkes görebildiği kadarıyla görebilecekti bir vicdan hesabı biçiminde vicdan hesabından ibaret kalacaktı. İzmir Büyükşehir Belediyesi’nden Ankara Büyükşehir Belediyesi’ne ve çeşitli ilçelere kadar işe çıkamayan, sokakta işe çıkamayanların listeleri toplandı. Araştırmaları yapıldı. Onlara elbette çok büyük yardımlar değil de gıda paketleri biçiminde veya yüzer lira

biner lira harçlık biçiminde birtakım yardımlar pandemi koşullarında belediyelerden sağlandı. Maçka Parkı'ndaki toplayıcılarla ilgili aramızda Ali bu konu senin daha çok yanıtlayabileceğin bir soru gibi geliyor bana.

Ali MENDİLLİOĞLU: Ya aslında güzel bir soru şimdi. Maçka Parkı'ndaki toplayıcı arkadaşların büyük bir kısmını tanıyorum. Yani birkaç arkadaş bizimle birlikte yaşadı. Oradaki arkadaşlar kendi derneğimizde yatıp kalktılar. Bizimle birlikte geçirmeye çalıştılar ama bahsettiğiniz desteklerin, İzmir ve Ankara'da olan desteklerin hiçbiri İstanbul'da olmadı. Ben pandeminin başka bir boyutuna dikkat çekmek isterim, iki boyutuna. Pandemi bizim açımızdan en yoğun iş döneminin olduğu süreçti. Korkunç bir atık üretti halkımız sağ olsun her şeyi sipariş vere vere panikle stoklayarak. Bir yalana da geri dönüşüm yalanını da daha ortaya çıkaran bir süreç oldu şu açıdan: Şimdi pandemi döneminde petrol varil fiyatları 20 dolara kadar düştü ve pet plastik ürünleri inanılmaz ucuzladı. İnanılmaz ucuzladığı süreçte de kimse pet plastik almamaya başladı. Yani pet plastik geri dönüşümüyle doğayı kurtarıyordu ya arkadaşlarımız. Petrol fiyatları üretim fiyatlarını olabildiğince aşağı çekince yani geri dönüşüm maliyetlerini altına düşünce petrolden üretmek bir anda sağ olsun arkadaşlar doğayı falan kurtarmayı unuttular, harıl harıl tekrar petrolden üretmeye başladılar. Ya bu kulağa küpe olsun. Sık sık söylüyoruz yani 1 ton kâğıt 17 tane çam ağacını kurtarır hikâyesi var ya eğer 17 çam ağacından 1 ton kâğıt yapmak eğer daha ucuza mal olursa başka bir teknolojiye hiç ağaç kurtarmazlar. Pandemide bunu gördük. Ya petrol varil fiyatları 20 doların altına düşünce ne hale geldiğini gördük. Alıcılar mal almıyordu ve gene ham petrolden üretiyorlardı.

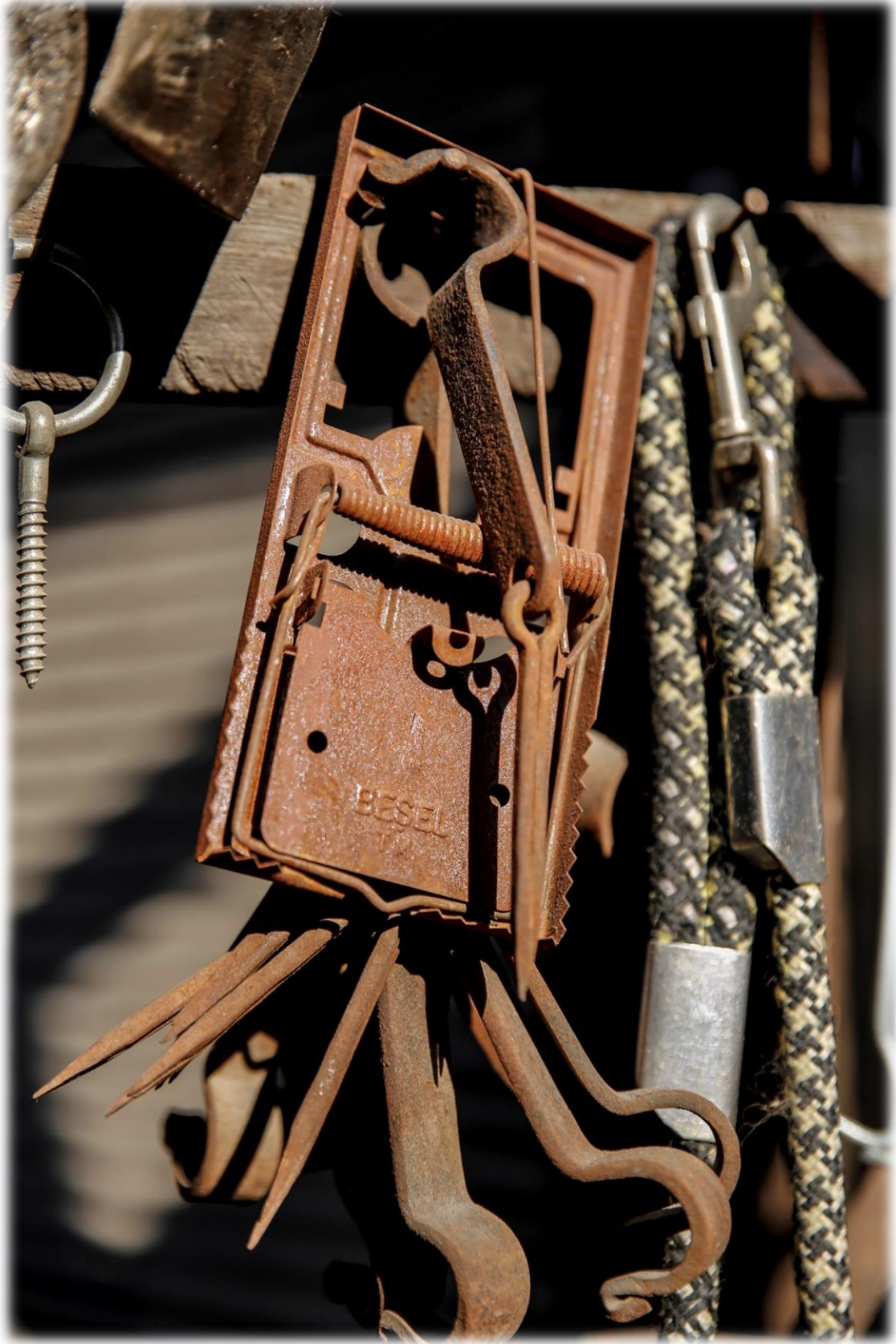
Maçka'daki arkadaşlarla ilgili soruyu soran arkadaş da gönlü ferah olsun. Maçka'daki arkadaşlarla sürekli görüşüyoruz. İyiler, iyiyiz. Ama tabi şey anlamında söyleyeyim yani İstanbul'da bu kadar insanı bir dayanışma ağıyla tutabilmemiz mümkün değil, onun farkındayız. Sadece Maçka örneğinin spesifik olarak verdiği için söylemek zorunda kaldım. Maçka ile bir bağımız var yani. Burada yatıp kalkıyorlar. Hatta şu an internete girdiğim yerde uzunca bir süre kaldılar. Geceleri burada uyudular.

Osman SİRKEÇİ: Ali teşekkür ediyoruz bu bilgiler için. Son 2 dakikamız var evet. Arka sokaklar hem küresel ekonomi ile küresel ekonominin koşulları ile doğrudan doğruya bağlantılı. Aynı zamanda da her ülkenin şehirlere göre bile değiştiği ölçüde özgün yanları var. Ama biz tüm izleyicilerimizin sanırım gördüğü gibi sokak yaşamının sokak ekonomisinin pandemiden daha sert yaşam koşulları ve kuralları var neredeyse. Dolayısıyla bu şartlarda da bu badireli yılları atlatan sokak emekçilerinden umudumuz, beklentimiz önümüzdeki süreçte de hem örgütlenerek hem kendilerini sadece vicdanlarını rahatlatarak görünür kılarak değil, Evren'in de söylediği gibi sokaklardan meclislere diye bir sloganı var, İzmirli seyyar

esnafın. Biz bütün kademelerde, bütün yönetim kademelerinde ilçe meclislerinden Türkiye Büyük Millet Meclisi'ne kadar sokak emekçileri 6,5 milyon emekçiyi temsil etmediğimiz sürece sokaklar huzura kavuşmaz. Kamuran hocanın dediği gibi sokaklar demokrasiye ulaşmaz. Ben de bizi dinlediğiniz için hepinize teşekkür ediyorum ve başarılı bir sempozyum diliyorum.

Kamuran ELBEYOĞLU: Ben de teşekkür ederim. Gerçekten çok keyifliydi burada olmak.

Azize TİRYAKİOĞLU ENGİN: Çok teşekkür ederim bütün konuşmacılara ve moderasyonu için Osman hocama. Gerçekten sokak ekonomisini farklı katmanları ile ele aldığımız bir oturum oldu diyebilirim. Oturumdan çok kısaca beni etkileyen iki cümleyi paylaşmak istiyorum. *“Kentlerinin bir ruhu vardır. Bu ruhu ayırıştırırsanız kent kent olmaktan çıkar.”* Bir de *“Çöp bir yaşam alanıdır. Çöple ilişkilenme daha da derinleşerek önümüzdeki günlerde artacak.”* dendi. Çok vurucu ve akılda kalıcıydı. O yüzden tekrardan paylaşmak istedim. Buradan bir başka konuya esasında geçiş yapıyoruz. Bir diğer oturumumuz cezaevlerinde yaşayanlarla ilişkili olacak. Moderasyon için ben sözü Selma KARABEY'e bırakıyorum.



Ahmet Öner KURT

2. OTURUM

Cezaevlerinde Yaşayanlar

Moderatör: Selma KARABEY

Konuşmacılar: Canan KORKMAZ, Berivan KORKUT



Prof. Dr. Selma KARABEY

İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi
Halk Sağlığı Anabilim Dalı
skarabey@istanbul.edu.tr

İstanbul Tıp Fakültesi mezunu olup, aynı fakültenin Halk Sağlığı Anabilim Dalı'nda öğretim üyesi olarak çalışmaktadır. Aynı zamanda Birey ve Toplum Ruh Sağlığı Derneği'nde yönetim kurulu üyesi ve Ekim 2020'den beri Lancet COVID-19 Komisyonu İnsani Yardım, Sosyal Koruma ve Savunmasız Gruplar Görev Gücü üyesi olarak görev yapmakta olan Dr. Karabey'in mesleki ilgi alanları sağlığın geliştirilmesi, sağlık eşitsizlikleri ve halk sağlığı savunuculuğudur.

Canan KORKMAZ

Hekim, Türkiye İnsan Hakları Vakfı Tedavi Merkezleri Koordinatörü.

İşkence ve Kötü Muamele uygulamalarının etkilerinin belgelenmesi, tedavi ve rehabilitasyonu alanında çalışmaktadır.



Berivan KORKUT

Sosyolog, Ceza İnfaz Sisteminde Sivil Toplum Derneği

Sosyolog, CİSST'de sağlık tematik alanında, mahpuslarla iletişim alanında ve danışma hattı uzmanı olarak çalıştı. Hapiste Sağlık, Hapiste ifade özgürlüğü kitaplarını hazırladı. Derneğin hazırladığı yıllık raporlar, izleme raporları, tematik raporlar gibi birçok raporunun hazırlanmasına katkıda bulundu. Şu an derneğin savunuculuk koordinatörlüğünü yapmaktadır.



Selma KARABEY: Şimdi konuyu epey farklı bir mecraya getiriyoruz sevgili katılımcılar, izleyenler. Sokaklardan cezaevlerine geçiyoruz. Evet, cezaevlerinde yaşam her zaman zorlu. Ama pandemi döneminde bu zorluklar katlanarak arttı. Bunu bir miktar biliyoruz, çok bilmiyoruz açıkçası. Kapalı alanlar, dışarıya da kapalı alanlar ve bu sempozyumun konusunda olduğu gibi hani görünmeyen, hiç görünmeyen alanlar. Onun için bu oturumda çok değerli iki konuşmacımız var. Bizi biraz o duvarların arkasına götürecekler ve o görünmeyen yerlerde neler oldu, pandemi süresince nasıl etkilendi orada yaşayan insanlar? Biraz bunlardan bize bahsedecekler.

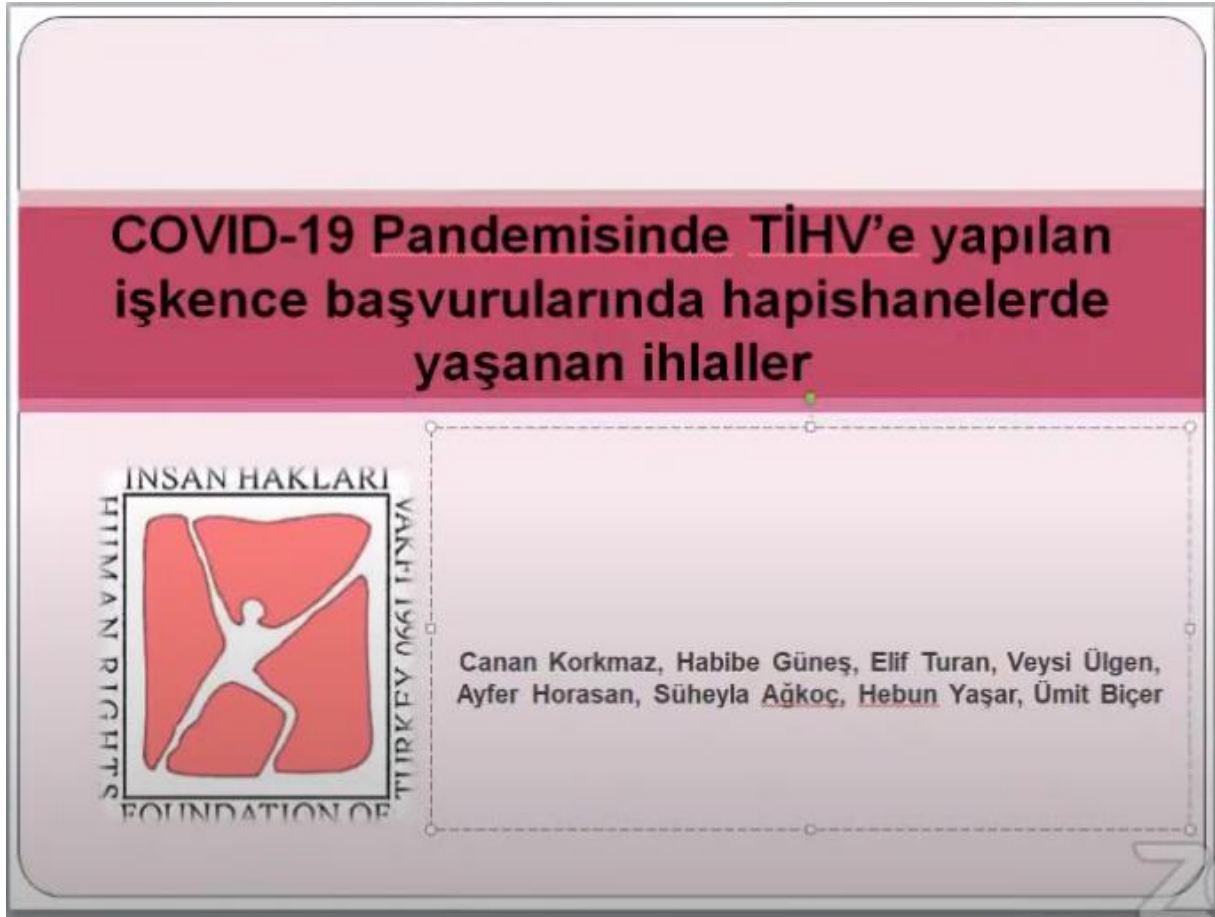
İki konuşmacımız birisi Canan Korkmaz. Canan Hanım Türkiye İnsan Hakları Vakfı'nın Tıbbi Direktörü. Ben çok kısaca onu tanıtmak isterim sizlere. Dokuz Eylül Tıp Fakültesi'nden mezun Canan Hanım. Ardından Türkiye İnsan Hakları Vakfı'nda da aşağı yukarı 10 yıldır çalışıyor. Önce başvuru hekimi olarak işkence ve kötü muamelenin fiziksel, ruhsal ve sosyal etkilerinin tespit edilmesi, belgelenmesi, tedavi ve rehabilitasyonu alanlarında çalışıyor. Ve bir buçuk yıldır da tedavi merkezleri koordinatörlüğü görevini yapıyor. Önce Canan Hanım'a sözü vermek istiyorum. Ve o konuşmasını bitirdikten sonra da kendisini tanıtarak Berivan Hanım'a söz vereceğim. Buyurun Canan Hanım. Söz sizin. Nelere tanık oldunuz? Nelere dokundunuz bu pandemi süresince ve devamında diyelim ve sözü size bırakalım.



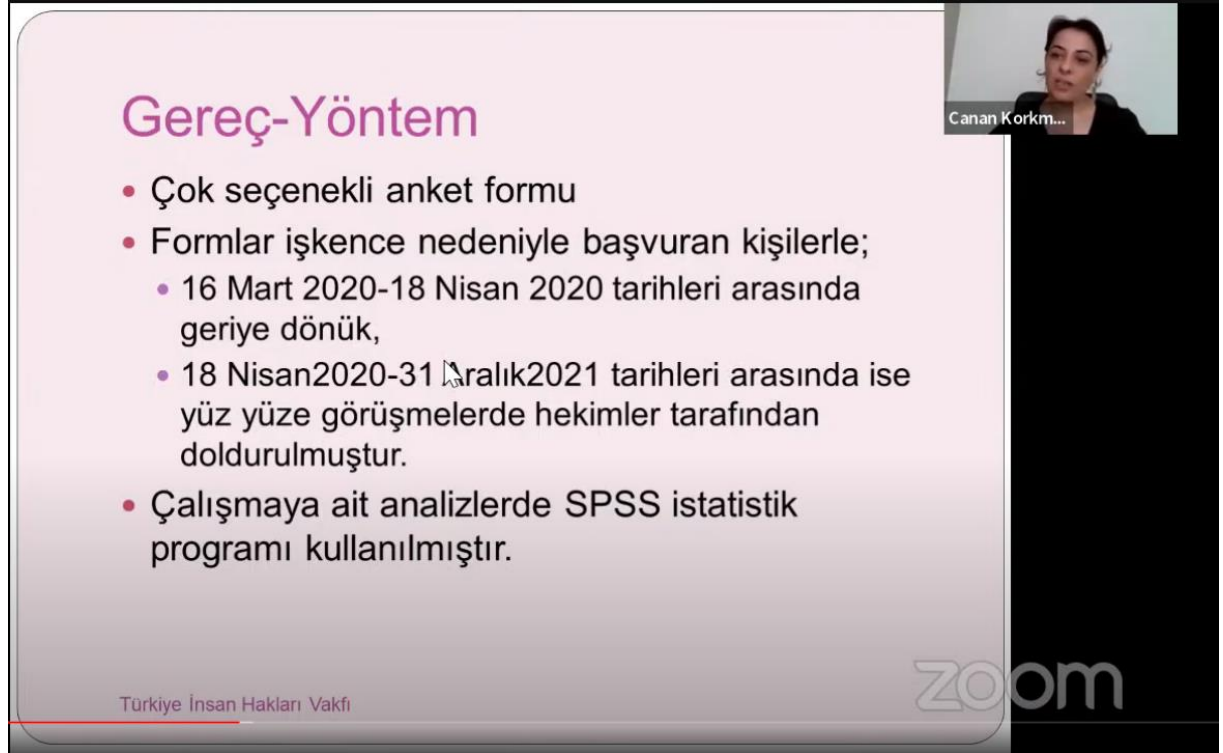
Canan KORKMAZ: Çok teşekkürler Selma Hanım. Önce hem kendi adıma hem kurumum adına bu güzel sempozyuma bizi davet ettiğiniz için ve bu başlık altında konuşmamıza fırsat verdiğiniz için çok teşekkür etmek istiyorum. Bir önceki oturumu da çok heyecanla aslında ve

merakla takip ettim ben de. Biz sürekli kapalı alanlarda, alıkonma merkezlerinde, hapishanelerde yaşanan ihlaller üzerine, özellikle işkence ve kötü muamele yasağının ihlali üzerine çalışıyoruz. Ama açık alanlarda sokaklarda da farklı türden ihlallerin yaşandığını duymak, buna dair detayları arkadaşlardan dinlemek çok hakikaten hem zihin hem ufuk açıcıydı. Çok çok teşekkür ediyorum bir önceki oturumda paylaşımda bulunan arkadaşlara.

Ben de biraz hapishanelerde pandemi süreci nasıl geçti, biz nelere tanıklık ettik? Bundan bahsetmek istiyorum. Şimdi bu COVID-19 pandemi süreci, Selma Hocam sizin de söylediğiniz gibi hapishaneler hep kapalı iletişime, iletişimde oldukça zorlandığımız alanlar. Bu pandemi sürecinde de tabii biz bağımsız heyetler olarak çok girip hem TTB olarak hem Türkiye İnsan Hakları Vakfı olarak girip değerlendirmelerde bulunmak istedik. Ama Adalet Bakanlığı'ndan olumlu bir yanıt bu anlamda alamadık. Biraz ben sizlere pandeminin ilk yirmi ayında hapishanelerde salgınla ilgili koruyucu ve önleyici sağlık hizmetlerinde ne gibi aksaklıklar yaşandı, tıbbi takip ve tedavi süreçlerine erişimde ne gibi kısıtlamalar zorluklar görüldü ve sosyal haklarda ne gibi ihlaller yaşandı? Tam da işte görünmeyeni görünür kılmaktan bahsetmişken bunu biraz görünür kılmaya gayret edeceğim.



Şimdi biz biliyorsunuz işkence ve kötü muamele gördüğü iddiasıyla başvuran kişilerin değerlendirmelerini yapıyoruz Türkiye İnsan Hakları Vakfı olarak.



Gereç-Yöntem

- Çok seçenekli anket formu
- Formlar işkence nedeniyle başvuran kişilerle;
 - 16 Mart 2020-18 Nisan 2020 tarihleri arasında geriye dönük,
 - 18 Nisan 2020-31 Aralık 2021 tarihleri arasında ise yüz yüze görüşmelerde hekimler tarafından doldurulmuştur.
- Çalışmaya ait analizlerde SPSS istatistik programı kullanılmıştır.

Türkiye İnsan Hakları Vakfı

zoom

Canan Korkm...

Hapishaneden tahliye olup, görmüş olduğu işkence ve kötü muamele ihlallerini belgelemek, tedavi ve rehabilitasyon hizmetine erişmek için başvuran kişilere bu ilk pandemi ilan edildiğinde çok seçenekli bir anket formu hazırladık. Ama bu anket formunu birebir hani anketör gibi doldurarak değil görüşmemizin içerisine soruları biraz yedirerek bu sorulara yanıt almaya gayret ettik. 16 Mart-18 Nisan 2020 tarihleri arasında geriye dönük sorular sorduk. 18 Nisan; o tarihlerde çünkü vakıfta aktif başvuru almıyorduk o yüzden biraz yeni bir organizasyona gitmemiz gerektiği için. 18 Nisan 2020 ile 31 Aralık 2021 tarihleri arasında da yüz yüze görüşmelerle bizler tarafından dolduruldu. Başvuru hekimleri tarafından dolduruldu ve analizleri de SPSS’de yaptık. Neleri sorduk: alıkonulma merkezlerinde yaşanan ihlalleri de sorduk ama bugün hapishaneleri sadece konuşacağımız için o kısma çok girmeyeceğim ben. Genel olarak bu pandemi ile ilgili bilgilendirme yeterince yapıldı mı bu mahpuslara?

Bu infaz yasasında bir değişiklik oldu biliyorsunuz. Erken tahliyeler veya izinli olarak tahliyeler gündeme geldi. Bu uygulamadan faydalanabildi mi mahpuslar? Maske, hijyen malzemesi, ortam koşulları, fiziksel mesafe gibi önlemler ne ölçüde hapishanelerde alındı? Tıbbi değerlendirme süreçlerinde aksama yaşandı mı ya da herhangi bir temas öyküsü olan mahpus var mı? Biraz bunları değerlendirmeye çalıştık ve diğer yaşanan hak ihlallerini; işte bu pandemi süresince sürgün sevkleri durdurulduğu açıklanmıştı biliyorsunuz. O sürgün sevk uygulamaları

oldu mu? Karantina uygulamaları nasıl gerçekleşti? Ne gibi orada zorluklar, sorunlar yaşandı ya da yaşandı mı? Bunları anlamaya çalıştık. Bizim değerlendirdiğimiz kişiler içerisinde hapishanedeyken COVID-19 pozitif tanısı alanlar var mı? 2021 yılı itibariyle de bu kişiler aşılarla erişebildi mi, aşı olabildi mi? Bunu anlamaya çalıştık. Toplam 260 kişi, kayıtları uygun şekilde tutulan 260 kişinin verilerini burada sizinle paylaşmak istedim.



ALIKONULMA MERKEZLERİ	HAPİSHANELER
1.MASKE	1.BİLGİLENDİRME
2.HİJYEN MALZEMESİ	2.İNFAZ DEĞİŞİKLİĞİ
3.ORTAM KOŞULLARI	3.MASKE
4.FİZİKSEL MESAFE	4.HİJYEN MALZEMESİ
5. TIBBİ DEĞERLENDİRME	5.ORTAM KOŞULLARI
6. TEMAS ÖYKÜSÜ	6.FİZİKSEL MESAFE
7.COVID (+) Kişiler	7.TIBBİ DEĞERLENDİRME
	8. TEMAS ÖYKÜSÜ
	9.HAK İHLALLERİ
	10. SÜRGÜN SEVK
	11.KARANTİNA UYGULAMALARI
	12.COVID (+) Kişiler
	13.AŞI DURUMU (2021 için)

İlk olarak o infaz yasası biliyorsunuz siyasi mahpusları çok kapsamıyordu. Bizim de vakıf olarak başvurularımızın çok yoğun bir kısmını siyasi mahpuslar oluşturduğu için gördüğünüz gibi bir erken tahliye almak durumu çok söz konusu olmadı 260 kişi içerisinde. Maske, hijyen malzemesi temin edilmesi ile ilgili de “yeteri kadar temin edildi” diyenlerin oranını görüyorsunuz beşte biri kadar, hani bu kadar bile değil. Hapishane görevlilerinde maske takma oranının da oldukça aslında düşük ve yetersiz olduğunu tespit ettik. Hem ring araçlarında -bu ring aracını belki bilmeyen olabilir aramızda- mahpusların nakillerinin sağlandığı öyle kapalı kutu şeklinde penceresiz araçlar var. Uzun saatler orada yolculuk yapmak durumunda kalıyor mahpuslar. Dışarı ile olan bütün ulaşımalarını bu ring araçlarıyla sağlıyorlar ve o araçların içinde de herhangi bir hijyen malzemesinin dezenfektanın olmadığını görmemiz mümkün. Hücre ve koğuşlarda da aynı şekilde dezenfektan, sabun vesaire yeteri kadar var diyenlerin oranı düşük; kısmen diyenler de hafif bir artış görüyoruz. Bunun nedeni de bir dönem kişi başı yarım pet bardak haftalık çamaşır suyu veriliyordu. Tahliye olan kişilerin bize aktardığı kadarıyla bunu biz kısmen olarak değerlendirmiş olduk. Ortam koşulları da bu havalandırma pencere COVID-

19 pandemisinde çok değerliydi biliyorsunuz. Bütün sağlık çalışanları sık sık bu konuda uyarılar yaptılar. Ring araçlarının zaten hiç havalandırılmadığını, hücre-koğuşta da pencere yüzde 38 oranında olmakla birlikte havalandırmanın yani pencere açılmadığı için uygun şekilde bir havalandırmanın sağlanmadığını gördük.

Hapishane-260 olgu		EVET %	KISMEN %
İNFAZ DEĞİŞİKLİĞİ	Covid-19 nedeniyle erken tahliye aldınız mı?	0,7	
1.MASKE	1.1.Maske temin edildi mi?	18,8	27,6
	1.2.Hapishane görevlileri maske takıyor muydu?	32,3	20,7
2.HİJYEN MALZEMESİ	2.1.Ring aracında dezenfektan/Kolonya vs var mıydı?	0,3	0,3
	2.2.Hücre/koğuşlarda dezenfektan/sabun vs var mıydı?	6,5	17,7
3.ORTAM KOŞULLARI	3.1.Ring aracında ortam havalandırıldı mı?	0,3	0,7
	3.2.Hücre/Koğuşta pencere var mıydı?	38,8	0,3
	3.3./Koğuşta ortam havalandırılıyor muydu?	9,6	28,0
4.FİZİKSEL MESAFE	4.1.Ring aracında fiziksel mesafeye uygun düzenleme yapıldı mı?	3,4	0,7
	4.2.Hücre/Koğuşta fiziksel mesafeye uygun düzenleme yapıldı mı?	7,6	1,9
	4.3.Pandemi sürecinde sürgün sevk vasadınız mı?	13,0	

Bu süreç hapishanelerin de maalesef gitgide nüfusunun arttığı yoğun tutuklama dönemlerinin olduğu bir zamana denk geldi. Dolayısıyla fiziksel mesafenin sağlanması ile ilgili de oldukça mahpusların zorlandığını gördük. Çoğunlukla bu yüksek güvenli hapishanelerde 3 kişilik hücrelerde 14 kişiye kadar sayının çıktığı, belki bazı yerlerde daha fazla çıktığını ek ranzalar konulmak suretiyle, daha büyük koğuşlarda da 40-45 kişiye kadar kalmak durumunda olduklarını başvuruçularımız aktardı bize. Oranları da görüyorsunuz zaten yüzde 3- 7 gibi uygun düzenleme yapıldığını ifade eden kişi sayısı. Sürgün/sevk yasaklanmasına rağmen bizim tespit ettiğimiz bu 260 kişi içerisinde yüzde 12'nin aslında sürgün sevk yaşadığını gördük. Bu yasağın da çok uygulanmadığını belki de söylemek mümkün.

Hapishanelerde biliyorsunuz uzun süredir bir cezaevi hekimliği yok. Daha çok aile hekimleri dönüşümlü olarak hapishanelerde görevlendirilerek orada yaşayan mahpusların sağlığa erişimlerine, sağlık sorunlarını gidermeye çalışıyorlar. “COVID-19 konusunda bilgilendirme hastalıktan korunma yolları vb. bilgilendirme yapıldı mı?” diye sordüğümüzda sadece yüzde 17,3’ü evet yanıtını vermiş bize. Ve semptom taramasında da yüzde 0.3 yani bunlar bir kişi iki

kişi gibi sayılar aslına bakarsanız. Bu konuda da herhangi bir semptom taramasının yapılmadığını aktarmış kişiler. “Revir hekimi tarafından değerlendirme süreçlerinde aksama-gecikme oldu mu?” sorusuna %37,6 oldukça yüksek bir oran ifade etmiş.

Hapishane-260 olgu		EVET (%)	KISMEN (%)
BİLGİLENDİRME	Covid-19 konusunda bilgilendirme yapıldı mı? (Hastalık, korunma yolları vb.)	17,3	2,3
5. TIBBİ DEĞERLENDİRME	5.1.Hapishane hekimi tarafından Covid-19 semptom taraması yapıldı mı?	0,3	0
	5.2.Covid 19 sürecinde revir hekimi tarafından değerlendirme süreçlerinde aksama/gecikme oldu mu?	37,6	3,0
	5.3.Covid 19 sürecinde hastane sevk süreçlerinde aksama/gecikme oldu mu?	42,7	1,5
	5.4.Mevcut hastalıklarınızın takibinde aksama yaşandı mı?	41,9	4,6

Çünkü revirlere de çıkışlar oldukça kısıtlanmıştı o dönemde pandemi gerekçe gösterilerek. Sadece çok çok acil durumda olanlar ki acil durumu da ceza infaz kurumu memurları aciliyeti belirliyor, triyajı da onlar yapıyor aslına bakarsınız. Orada da sağlıklı bir triyaj yapıldığını söylemek mümkün değil. Aynı zamanda hastaneye sevkler de neredeyse durdurulmuştu bu süreçte ve bizim başvuruçularımız da sevk sürecinde ciddi aksamalar/gecikmeler olduğunu, hatta bazıları hastane sevkleri sonrası zorunlu bir karantinaya alındıklarını ve karantina odalarının koşullarının çok kötü olduğu için gerçekten çok dayanamayacak kadar hasta olmadıkları sürece kendilerinin de ne revire çıkmayı ne de hastane sevkine gitmeyi çok düşünmediklerini ifade ettiler. Mevcut hastalıkları, kronik hastalıkları olan başvuranların %41,9’unun bu takiplerinde bir aksama olduğunu tespit ettik. Temas öyküsü diğer verdiğim oranlardaki dramatik sayılara göre biraz daha düşük neyse ki. Sadece %3,4 bu ring aracında COVID-19 semptomları olan biriyle ben temas ettim demiş. Hücre ya da kaldığı koğuşlarda semptom olan birilerini tanımlayan da %7,7 oranında.

Hapishane-260 olgu		EVET (%)	KISMEN (%)
6. TEMAS ÖYKÜSÜ	6.1. Ring aracında Covid-19 semptomları (ateş, öksürük, nefes darlığı, kas-eklem ağrıları, tat-koku kaybı) olan biri var mıydı?	3,4	
	6.2. Hücre/koşuşlarda Covid-19 semptomları (ateş, öksürük, nefes darlığı, kas-eklem ağrıları, tat-koku kaybı) olan biri var mıydı?	7,7	
7. HAK İHLALLERİ	7.1. Görüş saatlerinde kısıtlama/görüş yasağı oldu mu?	49,6	2,3
	7.2. Havalandırma/spor saatlerinde kısıtlama oldu mu?	49,6	1,9
	7.3. Sohbet hakkında kısıtlama/engelleme oldu mu?	51,5	1,9
	7.4. Basılı yayınlara erişimde kısıtlama/gecikme oldu mu?	33,1	2,3
	7.5. Mektup gönderme/alma süreçlerinde gecikme/kısıtlama oldu mu?	28,8	2,3
	7.6. Yemek içeriği ve düzeninde bir farklılık oldu mu?	15,0	2,7
	7.7. Kantin kısıtlaması yaşadınız mı?	20,4	5,4

Bu pandemi önlemlerinde pek çok yasak getirildi biliyorsunuz. Onlardan belki Berivan biraz daha detaylı bahseder. Görüş saatleri kısıtlandı. Görüşler tamamen yasaklandı. Sadece telefon görüşü şeklinde ve telefon görüşünü de 10 dakikadan 20 dakikaya çıkararak sosyalleşmeyen insanların dışarıyla iletişimini arttırmak gibi bir yöntem tercih edildi. Bu kişilerin yüzde 50'si bazı başlıklarda %50'den de fazlası haklarının ihlal edildiğini, kısıtlama ya da engellemeye maruz kaldıklarını bizlere ifade etmişler. Bu kişilerle temasta böyle bir evet risk olabilir. Bu da tabii ki olgu üzerinde değerlendirilerek riskin azaltılması çok mümkün bir yandan da. Fakat basılı yayınlar da yine pandemi gerekçe gösterilerek ya tamamen verilmedi bir dönem ya da çok kısıtlayarak kısıtlanarak pandemi gerekçe gösterilerek iletilmedi mahpuslara. Mektuplar da aynı şekilde; %30'a yakını tamamen ya da kısmen bu kısıtlamalardan, gecikmelerden muzdarip olduklarını aktardılar.

Bu pandemi sürecinde biraz böyle bağıışıklığımızın ne kadar önemli olduğunu, yeme içme düzeninde bazı değişikliklere gitmemiz gerektiğini sürekli bir şekilde tekrarladık. Ama bizim başvuruçularımızın sadece %15'i "içerikte düzende bir farklılık oldu; biraz daha iyi besine ulaşabildik" diye ifade etti. Kantin ile ilgili kısıtlamaya da yüzde 20.4 yaşadığını söyledi bize. Kantinden alışverişlerde benzer kısıtlamalar olmuş. Şimdi bu karantina dediğiniz mesele hapishaneden her ne nedenle çıkmış olursa olsun; mahkemeye gidiyor olabilir, hastaneye gitmiş olabilir kişi; zaten başka da çok hapishaneden çıkma koşulları yok mahpusların. Dönüşlerinde bir karantina uygulaması zorunlu kılınmıştı. Başvuruçuların yüzde 33.4'ü bu zorunlu

karantinada kaldığını ifade etmiş ve karantinada kaldığı dönemde bir başvurucu söylemişti bunu, kaldığı karantina hücresinde COVID-19 pozitif kişinin de olduğunu ifade etti.

Hapishane-260 olgu			
		EVET (%)	KISMEN (%)
9.KARANTİNA UYGULAMALARI	Karantinada kaldınız mı?	33,4	
	Karantinada Covid-19 (+) kişi var mıydı ?	0,7	
	Karantina odasında ortam havalandırıldı mı?	0,3	1,5
	Karantina odasında pencere var mıydı?	2,7	

Canan Korkm...

zoom

Yine kalınan karantina odasının koşullarının oldukça kötü olduğunu zaten başvurucular söylüyor. Oldukça küçük havasız ortamlarda tek de kalmayıp, pek çok insanın yan yana ve herhangi bir PCR testi vesaire yapılmadan, kim COVID-19 pozitif kim değil bununla ilgili bir değerlendirilmeye tabii tutulmadan bir arada tutulduklarını ve bu ortamın tabii ki havalandırma ya da pencerelerinin olmadığını aktardılar. Karantinada kalan 87 olguya biraz daha detaylandırılmış sorular sorduk. Bir kişi 37 defa bu mahpusluk süresince karantinada kaldığını aktardı. En fazla sayı bu kişideydi. Bir defada en uzun süre de 1 ila 15 gün arasında değişiyordu kişilere sorduğumuzda. Toplamda karantinada kalınan sürede 14 ila 31 gün arasında değişiyordu yine. Karantina konusunda birlikte kalınan kişi sayısı da 1 ila 17 kişi arasında değişmekteydi. 2022 yılında ise benim aldığım bir başvuru sayının 53'e kadar çıktığını ifade etti. O tabii 2021 yılına dâhil olmadığı için onu bu verilerin arasına koymadık.

Yirmi iki kişi hapishanede kaldığı süreç içerisinde COVID-19 tanısı aldığını söyledi. Bunlardan 5'i ilaç kullanmış. Sadece 6 tanesine COVID-19 tanısı konmasına rağmen karantina veya izolasyon uygulanmış. Ve bunlar da 1 ile 15 gün arasında diye ifade ettiler. Bir gün kalan da var yani karantinada COVID-19 pozitif olmasına rağmen. Başvurucularımızdan sadece bir

tanesi hastaneye yatışının olduğunu ifade etti. Ve herhangi birinde sağlık nedeni erteleme veya infaz tehiri olmamış.

Covid (+) 22 kişi

10.COVID-19 (+) Kişiler	İlaç kullandınız mı	5
	Karantina ve izolasyon uygulandı mı?	6
	Kaç gün ?	1-15
	Hastaneye yattınız mı?	1
	Sağlık nedeni erteleme/ infaz tehiri oldu mu?	-
	Kaldığınız hapisanede Covid-19 nedeni ölüm oldu mu?	-





Kaldığı hapisanede COVID-19 nedeni ölüm olup olmadığını, kendilerinin böyle bir bilgiye ulaşip ulaşmadığını da sorduğumuzda bize böyle bir bilgi olmadığını, kendilerinin bildiği kadarıyla olmadığını ifade ettiler. 2021 yılında aşının yaygınlaşmaya başlaması nedeniyle başvurularımıza aşı ile ilgili de soru sorduk. COVID-19 aşısı olan oranı yüzde 12.6 idi. Ama burada biraz şey de önemli tabii, ilk başlarda biliyorsunuz 65 yaş üstü ile başlayıp sonra yaş geriye doğru alınmıştı aşılama. Biraz bizim daha genç nüfus olduğu için de başvuranlardan 65 yaş üstü çok başvurumuz zaten olmadı. Biraz onunla da alakalı. Ama şu bence önemli: Hayır diyenlere sorduğumuzda da aşının önerilmediği ya da olmadığı için aşı olamadığını ifade etmeleri de, bence bu bilgi bunlar arasında kıymetli. Bizim başvurularımızdaki veriler böyle ama hani herhangi bir ölümle karşılaşmadıklarını söylediler.

Biliyorsunuz belki, takip edenler olmuştur aranızda; COVID-19 ilişkili ilk ölüm Samsun Büyükşehir Belediyesi Mezarlıklar Müdürlüğü'nün yazısı ile aslında ortaya çıkmış oldu. Çünkü bu kişinin KOAH nedeniyle öldüğü açıklanmıştı; Mehmet Yeter isimli bir hükümlü. Mezarlıklar müdürlüğüne yazılan yazıda COVID-19 salgını ile ilgili dendi. Adalet Bakanlığı'nın pandeminin geçen yılsonunda yaptığı birkaç açıklamasını burada paylaşmak istedim sizinle. "12 Eylül ve 2 Ekim'de sadece 2 hükümlünün COVID-19'a bağlı

komplikasyonlar sebebiyle vefat ettiği tespit edilmiştir” dedi. Ve az önce söylediğim ismini verdiğim kişi Mehmet Yeter bu ölümler arasında yok mesela. Bahsedilen bu iki ölüm arasında Adalet Bakanlığı açıklamadı. Yine aynı şekilde yoğun bakımda ya da entübe durumda olan kimse yok dedi 2020 sonunda. 117’inde pozitif vaka görüldü dedi 2020 sonu itibariyle. Ve bütün Bilim Kurulu, Ceza ve Tevkif Evleri Genel Müdürlüğü, İl Pandemi Kurulları ve Cumhuriyet Başsavcılıkları’nca işbirliği içerisinde çalışıldığını, tüm kurumlarda etkin bir şekilde ve titizlikle bu yaşam hakkı için alınan tedbirlerinin sürdürüldüğünü ifade etti.

Adalet Bakanlığı Ceza ve Tevkif Evleri Genel Müdürlüğü 8 Kasım 2020

- ...Yine Başsavcılıklardan alınan bilgilere göre; Kovid-19 salgınının ülkemizde etkili olduğu 14 Mart 2020 tarihinden bu yana
 - 3 Nisan, 4 Nisan, 8 Nisan, 15 Nisan, 15 Mayıs, 21 Mayıs, 28 Temmuz, 12 Ağustos, 21 Ağustos ve 24 Ekim’de hayatlarını kaybeden 10 hükümlünün kronik rahatsızlıkları nedeniyle salgın öncesinde veya salgın sırasında hastanelerde tedavi edildikleri,
 - 12 Eylül ve 2 Ekim’de vefat eden 2 hükümlünün ise Kovid-19 virüsüne bağlı** olarak bağışıklık sistemlerinde gelişen komplikasyonlar sebebi ile vefat ettiği tespit edilmiştir...

***<https://cte.adalet.gov.tr/Home/SayfaDetay/kovid-19-pandemi-surecinde-ceza-infaz-kurumlari08112020080948>



Canan Korkm...

Belki dediğim gibi CİSST de bizim çok sıklıkla birlikte çalıştığımız bir kurum. Böyle ortak zorlukları da duyduğumuz ve çözümünde de açıkçası zorlandığımız arkadaşlarımız CİSST’te çalışanlar. Bu süreçte hapishanelere ulaşip sağlıklı bilgi almak, dışarıda olanlar da zaten pandemi süreci ile ilgili şeffaf, doğru bilgiyi almakta çok zorlandılar. Bir de hapishanede kapatılmış insanlara ulaşmanın hakikaten ne kadar güç olduğunu herhalde tahmin edersiniz. Bütün bu süreçte 20 ay boyunca Ceza Tevkif Evleri Genel Müdürlüğü sadece 6 rapor yayınladı ve çok büyük bir kısmı da birbirinin tekrarı olan ve böyle ihtiyaç duyulan detaylı bilgiyi içermeyen yayınlardı. Ben 2021 yılı Kasım ayında yapılan açıklamadan bir kesit size iletmek isterim. Bizim başvurularımızın hiçbirisi herhangi bir PCR testine tabi tutulmadıklarını, herhangi bir test yapılmadığını söylemişlerdi bize. Ama o raporda başka bir hastalık nedeniyle acil durumlarda hastanelere sevk edilen tutuklu ve hükümlüler, ceza infaz kurumuna döndüklerinde

14 gün izolasyona tabi tutulduktan sonra PCR testi yapılarak sonucuna göre koğuşlara alındığını ifade ediyor Adalet Bakanlığı. Ve ilk kabulde de COVID-19 semptomu bulunduğu değerlendirilen hükümlü ve tutuklular demiş. Az önce verdiğim verilerde de herhangi bir şekilde semptom taraması aslında yapılmadığını ifade ediyor mahpuslar. Yine aynı şekilde aşılama ile ilgili de bu 2021 Kasım ayında %91,2 1. doz, 2. doz da %80 demişti.

Bir rapora daha baktım. Ocak ayındaydı yanlış hatırlamıyorsam. Bir rapor daha sonuncusunu, altıncısını o zaman yayınladılar. Orada da %95'e %87 gibi bir oran vermişler. Ve şu anda Adalet Bakanlığı'nın açıkladığına göre 115 pozitif vaka var hapishanelerde. Pardon 369 infaz kurumunun 115'inde pozitif vaka var ve toplam vaka sayısı 851. 70'i hastanede tedavi ediliyor. Bir tanesi yoğun bakım ünitesinde. 781 hükümlü ve tutuklunun da herhangi bir semptomu olmamakla birlikte testi pozitif çıkmıştır deniyor. İlk pandemi ilanından sonra tabii ki biz insan hakları örgütleri, Türk Tabipleri

Birliği olarak hızlı bir şekilde bu hapishanelerde, kapalı alanda temasla yayılan bir hastalık olan COVID-19'un ciddi risk olduğunu ifade ederek gerekli önlemlerin alınması ile ilgili uyarılarda bulunmaya başlamıştık. Bir dizi tedbirleri zaten Adalet Bakanlığı akabinde açıkladı. Bütün semptomların tarandığını, uygun şekilde ring ve servis araçlarının temizlenip dezenfekte edildiğini ve orada çalışan kamu personelinin uygun bir şekilde dönüşümle çalıştırılacağını vesaire anlattı. Fakat Adalet Bakanlığı'nın açıkladığı verilerle bizim derlediğimiz veriler arasında biraz farklılıklar var; onlardan da bahsetmek istedim. Buna vakfın internet sitesinden ulaşabilirsiniz.

11 Mart 2020-28 Şubat 2022 arasında COVID-19 salgını ile ilgili hak ihlalleri raporu yayınladı vakfımız. Bunu da çeşitli sivil toplum örgütleri, hak mücadelesi yürüten örgütlerin verileri, basın yayında çıkan yazıların taranmasıyla elde edilen veriler var. Kapsamlı şeyler var. Ben bir iki tanesinden bahsedeceğim. Tespit edilebildiği kadarıyla en az 17 mahpusun COVID-19 nedeniyle yaşamını yitirdiğini, 2020 yılında 8 mahpusun, 2021 yılında 7, 2022 yılında da 2 mahpusun COVID-19 nedeniyle yaşamını yitirdiğini tespit ettik. Sonuç itibariyle polisin gözaltı merkezleri, hapishaneler ya da göçmenlerin tutulduğu geri gönderme merkezleri, psikiyatri hastaneleri gibi insanların zorunlu olarak kapalı ve özgürlüklerinden yoksun bırakılarak tutulduğu yerlerde kişilerin sağlığını ve güvenliğini korumakta devlet yükümlü ve bunun için bütün önlemleri almak zorunda. Dünya Sağlık Örgütü pandemi ile mücadeleye ilişkin yönergeler çıkarttı. Uluslararası standartlara uygun bir kamu sağlığı ve klinik kılavuzlar oluşturdu. Ve bunların tam olarak uygulanmasını biz öneriyor ve talep ediyoruz insan hakları savunucuları olarak.

Dış dünyayla temasa ilişkin getirilen tüm kısıtlamaların; telefon, internet üzerinden sesli konuşma gibi bunları 10 dakikadan 20 dakikaya çıkarılması değil de, daha böyle kişilerin sosyalleşmesi ve temaslarını arttırmaya yönelik telafi olanaklarının yaratılmasını da çok önemsiyoruz. Ulusal önleyici mekanizmalar da dahil olmak üzere bu bağımsız organlar tarafından yapılan gözetim, kötü muameleye karşı temel koruma mekanizması olmaya devam etmeli ve devletler gözetim organlarının, karantina yerleri de dahil olmak üzere, kişilerin tutulduğu her yere erişimini sağlamaya bağımsız denetçilerin onlara ulaşmasına ve bağımsız değerlendirmeler yapmasına olanak sağlamalı. Tabii ki kötü muamele yasaının da tekrar hatırlatılmasını önemli buluyoruz. Biz vakıf olarak bu süreçte pek çok örgütle birlikte isimlerini tekrar saymayacağım. En başta zaten Berivan'ın da çalıştığı Ceza İnfaz Sisteminde Sivil Toplum Derneği var. Pek çok hukuk örgütü var. Dış hekimleri odası, sağlık örgütleri, tıp örgütleri var. Bir araya gelerek pek çok açıklamalar yapıp bu durumu tekrar tekrar duyurmaya, sesini dışarı ulaştıramayan mahpusların sesi olmaya gayret ettik olmaya da devam ediyoruz. Bu şekilde sözlerimi bitirirken de sağlığın temel hak olduğunu tekrar hatırlatma ihtiyacı hissediyorum açıkçası. Ve sağlığın da fiziksel, sosyal, ruhsal ve siyasi iyilik hali olduğu bilgisi ile sağlıklı, özgür günlere olan umudumla selamlıyorum herkesi.



Selma KARABEY: Evet sevgili Canan Korkmaz. Çok çok teşekkür ediyoruz bu sunum için. Ne kadar önemli bir çalışma yapmışsınız. Bize gayet net verilerle sundunuz durumu. İlk başta aşılama oranının düşüklüğü bir hayli tedirgin etti beni sizi dinlerken. Ama daha sonra %90,

90'ların da üstüne hatta çıktığını söyleyince biraz rahatladım. Bütün mesajlarınıza tabii ki biz de katılıyoruz. Sağlığın temel bir hak olduğunu ve her koşulda koşullar ne olursa olsun insanlara sunulması gerektiği konusunda hiçbir tereddüt olamaz. İyi ki varsınız Türkiye İnsan Hakları Vakfı olarak. Bu toplumun temel direklerinden birisiniz. Sözü şimdi Berivan Korkut'a vermek istiyorum. Yine çok çok değerli işler yapan bir başka Sivil Toplum kuruluşunun temsilcisi olarak geldi Berivan buraya. Berivan Korkut sosyolog köken olarak. Ceza İnfaz Sisteminde Sivil Toplum Derneği'nde sağlık tematik alanında, mahpuslarla iletişim alanında ve danışma hattı uzmanı olarak çalıştı. Hapiste Sağlık, Hapiste İfade Özgürlüğü kitaplarını hazırladı. Ve derneğin hazırladığı bütün yıllık raporlar, izleme raporları, tematik raporlar gibi birçok raporun da hazırlanmasına katkıda bulundu. Şu anda da derneğin savunuculuk koordinatörlüğünü yapıyor. Buyurun Berivan söz sizin.



Berivan KORKUT: Çok teşekkür ederim. Başta Canan Hocam'a aktardıkları için teşekkür ederim. Biraz paslaşarak gitmeye çalışacağım. Tekrara düşmeden diğer bölümleri de ben aktarmaya çalışacağım.

Şimdi hapisanelerdeki önlemlerden bahsederken bence öncelikle şunu vurgulamak gerekiyor: Aslında bütün dünyada kapalı alanları COVID-19'dan koruma mantığını kapalı alanları daha çok kapatıp, kapalı alandaki insanları ortak kullanım alanlarından uzaklaştırıp, bulundukları koşullara hücrelere hapsederek korudukları varsayımı üzerine kurulan bir politikayla maalesef karşı karşıyayız. Türkiye de bu noktada kapatılanı daha çok kapatma yöntemini kullandı diyebiliriz. Pandemi başladığında aslında Türkiye hapisanelerinde çok ciddi bir

kalabalıklaşma sorunu vardı. O dönem mahpus sayısı Adalet Bakanlığı tarafından açıklanmamış olsa da biz yaklaşık 300.000 mahpustan bahsediyorduk. Aslında pandeminin başında Türkiye hapishanelerinde ki temel sorun kalabalıklaşmayı azaltmaktı. Bunun için “af” olarak tanımlanmayan ve herkesi kapsamayan bir infaz düzenlemesine gidildi ve yüksek sayıda bir adli mahpus kitlesi tahliye edildi. Bu aşamada bunun tüm mahpus gruplarını kapsayan temel bir af olması talebi birçok sivil toplum örgütü tarafından dillendirilse de, maalesef sadece belli bir grup mahpus bu yasadan faydalana bildi. Bunun yanında pandemi sürecinde hapishane nüfusunun azalmasında bir etkisi olduğu da yadsınamaz.

Yine ikinci bir önlem olarak, açık ceza infaz kurumunda ki mahpusların izinli sayılması için yasal düzenleme yapıldı. Aslında bu pandemi sürecinde Türkiye’de alınan en yerinde ve en hızlı önlemdir. 29 Mayıs 2020’den itibaren açık hapishanelerde ki mahpuslar izinli sayıldı ve bugüne kadar bu uygulama devam etmektedir.

Pandemi sürecinde Canan Hocam’ın da dediği gibi süreç Türkiye’de olması gerektiği kadar şeffaf yürütülmediği. Adalet Bakanlığı ve ceza infaz kurumları söz konusu olduğunda bu şeffaf yürütülmeme hali gerçekten doruk noktasına ulaştı. Hazirana kadar kamuoyuna herhangi bir açıklama maalesef yapılmadı. Yapılan açıklamalara baktığımız zaman ağırlıklı olarak birbirinin tekrarı olan açıklamalarla karşılaşmaktayız. Örneğin; temizlik malzemesi dağıtma, dezenfektan malzemeleri dağıtma gibi temel şeylerden bahsedildi. Burada da bu dağıtımın nasıl organize edildiği, kişi başına ne kadar temizlik malzemesi dağıtıldı konusunda yaptığımız bilgi edinme başvurularına maalesef cevap verilmedi. Hapishanelerin inisiyatifine bırakılan bir süreç yaşandı. Hapishanelerde ki yoksullaşmayı dikkate alarak, derneğimiz (Ceza İnfaz Sisteminde Sivil Toplum Derneği) ve birçok sivil toplum örgütü ve meslek odası bir araya gelerek “mahpuslara ücretsiz temizlik kiti” verilmesi için bir kampanya başlattık. Böylece hangi mahpusun ne kadar ihtiyacı olduğu, hangi sıklıkla dağıtılacağı gibi temel noktaların net olması ve bunun yönetmeliklerle garanti altına alınmasını talep ettik.

Açıklamalar üzerinden devam edersek, infaz koruma memurları önce kurumlarda veya Adalet bakanlığının belirlediği alanlarda 14 gün karantinada kaldıktan sonra görevlerini başlayabildiler. 14 gün kurumda çalıştıkları da dikkate alınırsa bu insanlar yaklaşık bir ay evlerinden ve sosyal hayatlarından izole bir şekilde çalışmak durumunda kaldılar. Daha sonra kasım açıklamasında gördüğümüz üzere koşullar değiştirilip 14 gün evde karantina ve 14 gün çalışma şeklinde oldukça ağır çalışma koşullarına tabi tutuldu. İlk günden itibaren hastaneye sevk edilen veya mahkeme gibi sebeplerden kurum dışına çıkan mahpuslar, hapishanelere dönüşlerinden itibaren 14 gün karantinada tutuldu. Yine açıklamalardan devam edersek,

hastane sevkleri konusunda ciddi kısıtlamalar ve ağır durumlar dışında hastane sevklerinin yapılmaması pratikte uygulandı ve açıklamalarda buna kısmen yer verildi. Bunun yanında bu açıklamaların hiçbirinde ağır hasta mahpusların ya da hasta mahpusların nasıl tedavi göreceği, hangi protokollerin uygulanacağı, yöntemin ne olacağına dair bir açıklama yapılmadı. Satır aralarından okuduğumuzda acil durumlarda, acil vakalarda hastaneye sevk edilen mahpusların kuruma dönüşlerinde 14 gün karantinada tutulacağı dışında bir veriye rastlamak olanaklı değil. Bu noktada derneğimize gelen mahpus başvurularından yola çıkarak, pandemi sürecinde sağlığa erişim hakkının durma noktasına geldiğini, bu konuda birçok farklı hapisshaneden mahpusun benzer bir sorunu dile getirdiğini vurgulayabiliriz. Yine uygulamalara baktığımızda ilk günden itibaren mahpusların ortak çıkabildikleri atölyeler, sohbet alanları, spor salonları, sineması salonları, kütüphaneler gibi ortak kullanım alanlarının hepsi kapatıldı ve mahpusların koğuşları dışında dâhil oldukları her türlü sosyal aktiviteleri durduruldu. Bu gün itibarıyla hapisshanelerde pandemi kaynaklı neredeyse bütün uygulamalar kalkmış olmasına rağmen atölyeler, kurslar ve sohbetler gibi mahpusların kullandığı ortak alan kullanımı hâlâ mahpuslara açılmamıştır.



Hocamın da belirttiği gibi aşılama konusunda Türkiye hapisshaneleri oldukça olumlu bir noktada. Aşılamalar tıpkı dışarıda ki gibi benzer bir sistemle yürütülmüştür. Türkiye hapisshanelerinde mahpusların aşılanma oranı ülke genelinin oldukça üzerindedir. Pandemi sürecinde mahpusların yakınları ile görüşlerine gelecek olursak, başlangıçta tüm görüşler durdurulmuştur. Haziran ayında ilk olarak bir kişiyle bir kapalı görüş şeklinde başlatılmıştır. Kasımda iki kapalı görüş, iki kişi olarak uygulamaya devam edildi. Şu an baktığımızda

görüşlerin tamamen açıldığını söyleyebiliriz. Yine nakiller noktasında ilk günden itibaren isteğe bağlı nakiller durduruldu. Sadece dönemsel olarak bir ya da iki ay gibi nakiller açıldı ve mahpuslar kısmen nakledildi. Ama bu istisnaları saymazsak pandemi sürecinde isteğe bağlı nakiller durduruldu. Bu beraberinde birçok soruna yol açtı, genel anlamda sıralayacak olursak: Özellikle ailesinde yaşlı, hasta ve kronik rahatsızlığı olan; ailesinden uzak hapishanelerde bulunan mahpuslar ailelerini korumak için yakın yerlere sevk edilmek istendi. Ama bu sevk talepleri kabul edilmediği için görüşler açılmış olsa bile birçok aile çok uzun süre çocuklarına maalesef ziyarete gidemedi. Aslında pratikte ailelerinden uzak yerlerde tutulan mahpusalar için görüşler çok ciddi bir sorun oldu.

Yapılan açıklamalardan devam edersek, hapishanelerde ölüm oranları üzerine bir önceki konuşmacı arkadaşımız oldukça ayrıntılı bir açıklamada zaten bulundu. Bu noktada ekleyebileceğimiz, CTE'nin ilk açıklamalarında çok daha düz ve direkt bir cümle vardı. "6 mahpus COVID-19 nedeniyle hayatını kaybetmiştir". Ama sonrasında yapılan, örneğin Kasım 2020'de yapılan açıklamada iki mahpus COVID-19 nedeniyle hayatını kaybetmiştir. On mahpus salgın dönemindeki kronik hastalıklarından ötürü hayatını kaybetmiştir gibi bir açıklama yapıldı. Biz bu kronik hastalıkları olan mahpusların da COVID-19'a bağlı mı hayatını kaybettiğini, bunu mu kastetmek istediklerini defalarca bilgi edinme başvurusunda sormamıza rağmen hiçbir cevap alamadık. Yine 4 Ocak 2022'de pandeminin ilk gününden itibaren hayatını kaybeden mahpus sayısını "19 mahpusun COVID-19 nedeniyle, 32 mahpusun da salgın öncesi veya salgın sonrasında ya da salgın esnasında hastanelerde kronik hastalıklarını tedavi görürken hayatını kaybettiği" açıklaması yapılmıştır. Hayatını kaybeden kronik hastaların aynı zamanda COVID-19 hastası olup olmadıkları şeklinde derneğimiz tarafından yapılan bilgi edinme başvurularına cevap alınamamıştır.

Şimdi bu açıklamalara göre Türkiye hapishanelerinde 2 yıl içerisinde yaklaşık 51 mahpus hayatını kaybetmiş olmalı. Avrupa konseyine verilen sayılara baktığımızda Türkiye hapishanelerinde 2020 yılında 95 mahpusun, 2021 yılında 128 mahpusun hayatını kaybettiğini görüyoruz ve bu toplamda 223 mahpus eder. İntiharlar ile kazaları yaklaşık olarak çıkardığımızda 120 mahpusun hastalık nedeniyle hayatını kaybettiğini söylememiz mümkün. O halde Ceza Tevkif Evleri Genel Müdürlüğü'nün verdiği bu 51 sayısı neye tekabül etmektedir sorusunun cevabını maalesef biz dernek olarak verememekteyiz. Bu konuda sadece bir takım varsayımlarda bulunabiliriz. Pandemi sürecinde Türkiye hapishanelerinin şöyle bir avantajı da vardı: Türkiye hapishanelerinde yaş ortalamasına baktığımız zaman 35 olduğunu görüyoruz.

Yani oldukça genç bir nüfustan bahsediyoruz. Buda hapishanelerde daha ciddi bir tablo ile karşılaşılmasını önlemiş olabilir.

Bu iki yıl içerisinde derneğimiz adli ve siyasi mahpus ayrımı olmaksızın toplam 2499 mahpusla iletişime geçti. Bu mahpuslardan toplamda 3739 tane şikâyet başvurusu alındı. Yine en çok gelen başvurular ifade özgürlüğünün engellendiği yönünde. Mahpuslar kendilerine gönderilen veya kendilerinin satın aldıkları gazete ve dergilerde ciddi kısıtlamalara gidildiğini, mektupların ulaşması konusunda sorunlar yaşadıklarını, hapishane dışından kendilerine gönderilen veya kendilerinin gönderdiği belgeler, başvurular ve hatta resmi dilekçelerin bile ilgili yerlere ulaşmadığına dair derneğimize birçok başvuruda bulundu. Diğer yandan hapishane koşullarından kaynaklı sorun yaşadığını belirten birçok mahpusta bu dönemde derneğimize başvuru yaptı. Özellikle ekonomik krizle birlikte yemeklerin kötüleştiği, porsiyonların küçültüldüğü ve karbonhidrat ağırlıklı beslenmeye gidildiği yönünde çok fazla başvuru aldık. Aslında pandemi döneminde yemek kalitesinin ve çeşitliliğin artırılması için Cezaevleri Genel Müdürlüğü çeşitli adımlar attığını belirten açıklamalarda bulundu. Pandemi öncesi 8,5 lira olan günlük iâşe bedeli 13.03.2020 yılında mahpuslar için 12 liraya, çocuklarıyla kalan anneler için 18 liraya yükseltildi. Yine 27.05.2021 tarihinde bu anneleri ile kalan çocuklar için 23 liraya kadar yükseltildiğini görüyoruz. Ama buradaki temel sorun Türkiye’de çok hızlı artan bir gıda enflasyonunun olması ve iâşe bedellerinin doğrudan gıda enflasyonu oranında güncellenmemesi. Şu an hapishanelerde gerek pandemi döneminde, gerek şimdi pandeminin biraz daha hafiflediği dönemde mahpuslar ağırlıklı olarak karbonhidrat tükettiklerini, et, sebze gibi ek gıdaların hapishane tarafından verilmediğini sıklıkla vurguluyorlar.

Hapishanede tutulan mahpusların gelir düzeylerini inceleyen bir araştırma olmamakla beraber derneğimizin kendisine başvuran mahpuslar üzerinden yaptığı gözleme göre, Türkiye hapishanelerindeki mahpuslar ağırlıklı olarak orta ya da alt gelirli ailelerden gelmekte. Ekonomik krizle birlikte mahpusların ailelerinden alabilecekleri destekler her geçen gün azalmakta. Ciddi bir hapishane yoksullaşmasından söz etmek mümkün. Bunun bir sonucu olarak da mahpusların kantinden ek gıdalarla takviye besin alamamaları pandemi süresince derneğimizce tespit edilen ciddi bir sorundur.

Yukarıda da aktardığımız gibi pandemi sürecinde Türkiye hapishanelerinde en temel sorunlardan biri hapishane nüfusundaki kalabalıklaşmaydı. Bunun önlenmesi için ilk elden bir infaz değişikliği ile hapishane nüfusu azaltıldı. Bu infaz düzenlemesine rağmen, kalabalıklaşma sorunu zaman içinde tekrar kendini hissettirmeye başladı. Örneğin 31.05.2022 tarihi itibarıyla Türkiye hapishanelerinde 317.368 mahpus bulunmakta. Buna sürekli

hapishaneye giren ve tahliye olan mahpusların yarattığı sirkülasyonu da eklediğimizde devasa bir sayıdan bahsediyoruz. Buna rağmen aslında hapishaneler bu pandemi sürecinde en görünmeyen ve en az gündeme getirilen yerler oldu. Kapatılanın daha fazla kapatılmasıyla, ölüm sayılarının astronomik olmamasıyla vb. sebeplerle bu alanda çalışan sivil toplum kuruluşları hapishaneleri kamuoyunun, sivil toplumun ve resmi kurumların gündemine getirme noktasında oldukça zorlandığımızı belirtebiliriz.



Pandemi dönemine ilişkin olarak son olarak tekrar vurgulamak istediğimiz nokta sağlığa erişim konusunda yaşanan sıkıntılar. Mahpusların sağlığa erişim konusunda pandemi öncesinde de çok ciddi sıkıntılar yaşadığını dernek olarak defalarca gündeme taşıdık. Bununla birlikte zaten aksaklıklar yaşanan sağlığa erişim sorunları pandemi ile çok fazla arttı. Pandemi ile birlikte mahpusların sağlığa erişim hakkı durma noktasına geldi. Sadece çok acil durumlarda mahpuslar hastanelere sevk edildi. Pandeminin ilk günlerinde birçok uluslararası kurum ve kuruluş karantinanın bir hücre cezasına dönüştürülmemesi gerektiğini, karantina koşullarının mahpusun daha önce tutulduğu koşullardaki koşullarla eşit olması gerektiği yönünde açıklamalar yapmıştır. Bunun yanında pandeminin ilk gününden itibaren tek kişilik karantina bölümlerinde tutulan mahpuslar, karantinanın bir tür hücre cezası gibi uygulandığını derneğimize aktarmışlardır. Karantina bölümlerinde televizyon, buzdolabı, kitap, gazete, mektup olmadan tutulduklarını dile getirmişlerdir. Buna karşın bir arada karantina da tutulan mahpuslarda; yatakları olmayan, temizlik koşulları olmayan, hasta olma ihtimalleri yüksek olan, hastaneye gidip gelmiş kronik hastalıkları olan bütün mahpusları bir arada tutularak karantina sürecini

yaşadıklarını derneğimize aktarmışlardır. Tüm bu koşullar dikkate alındığında birçok hapisane idareleri bu zorlu prosedürden ötürü hastane sevklerini sadece acil durumlarda yapmayı tercih ederken, diğer yarıyla mahpuslar bu koşulları yaşamak istemedikleri için hastane sevklerinin yapılması için başvurmadıklarını iletmışlerdir.

Yine çok ciddi kronik hastalıkları olan, örneğin böbrek hastası olup düzenli diyalize girmesi gereken ya da onkolojide tedavi gören mahpuslar tedavilerini yarım bırakmayacakları için çok uzun sürelerde karantina bölümlerinde tutuldular ve aslında tecrit altında yaşamak zorunda kaldılar. Bu süreci her hastane sevkinde yeniden karantinaya alınma şeklinde yaşadılar. Yine hayatını tek başına sürdüremeyen mahpuslar için karantina bölümlerinde herhangi bir sağlık hizmeti, sağlık kontrolü, düzenli tedavi imkânı yaratılmadı. Bu kişiler 14 gün boyunca ihtiyaçlarını karşılayamadan, sağlık hizmeti alamadan tek başlarına hayatlarını sürdürmek zorunda kaldılar. Bu beraberinde ağır hasta mahpusların tedaviye erişemedikleri için hayatını kaybetmesine yol açtı. Dernek olarak pandemi öncesinde de pandemi süresince de en çok vurguladığımız konu; ağır hasta ve hayatlarını tek başına sürdüremeyen mahpusların ATK raporu almak zorunda bırakılmaması gerektiği, prosedürün hızlandırılması ve üniversite hastanelerinden alınan heyet raporlarının yeterli kabul edilmesiydi. Devletin atamasıyla göreve getirilen adli tıp çalışanlarının yerine bağımsız sağlık heyetlerinin vereceği raporların kabul edilmesini defalarca talep ettik. Buna rağmen pandemi sürecinde bu konuda hiçbir adım atılmadı. Bunun yanında pandemi döneminde mahpusların hastane sevklerinin yapılamadığı, düzenli tedavi görme olanaklarının azaldığı ve bulaş riskinin arttığı gibi etkenler de ATK raporları düzenlenirken maalesef dikkate alınmadı. Bu dönemde tedavi olanağı kalmayan ve bırakıldıktan kısa bir süre sonra, hatta bırakıldıktan birkaç saat sonra hayatını kaybeden ya da bir ay içerisinde hayatını kaybeden mahpuslar da kamuoyuna fazlasıyla yansdı.

Bir diğer sorun bu süreçte ağır hasta olmayan, aslında hastalıklarının tedavi imkânları bulunan ama hastane sevkleri yapılmadığı için yakın zamanda hastalıkları daha ilerlemiş olarak, teşhis edilmemiş hastalıklarından ötürü aslında ağır hasta statüsüne konulacak birçok mahpustan da söz etmemiz mümkün. Pandemi konusunda ki son açıklamayı Ceza Tevkif Evleri Genel Müdürlüğü 4 Ocak 2022 tarihinde yaptı. Yani 2022 boyunca Türkiye hapisanelerinde ne oldu, ne yaşandı, önlemler ne yönde değişti konusunda basına hiçbir açıklama yapılmadı. Biz mahpuslarla iletişimiz üzerinden hastane sevklerinin daha sık yapılmaya başlandığı, karantina süresinin önce yedi güne düşürüldüğünü, bazı hastanelerde karantinanın uygulanmadığını, görüşlerin normale döndüğü gibi bilgileri ancak mahpuslarla iletişim ve bu teyit üzerinden alabiliyoruz. Ama dediğimiz gibi Ceza Tevkif Evleri Genel Müdürlüğü bir yıldır

bu konuda tüm taleplerimize rağmen açıklama yapmadı. Yine tekrar vurgulama gereği duyuyorum. Pandemiyle ilgili bütün önlemlerin kalkmış olmasına, dışarıda pandemi geçti, yok gibi bir algının olmasına rağmen Türkiye hapishanelerinde hâlâ binlerce mahpus hiçbir sosyal etkinlikten yararlanamıyor, kütüphanelere çıkamıyor, ortak sohbet alanlarına gidemiyorlar. Bu beraberinde aslında mahpuslar üzerinde ciddi bir psikolojik etki bıraktı. Neredeyse revire çıkmaya bile zorlanırken psikolojik destek alabilecekleri bir kanal ne mahpuslar için yaratıldı ne infaz koruma memurları için yeterince yaratılmadı. İnfaz koruma memurları da bu iki yıl boyunca bütün bu süreci taşımak zorunda kaldılar. Yeri geldi 30 güne yakın süre evlerinden uzak tutuldular. Çok ağır bir süreç yaşadılar. Bu konuda maalesef ne mahpuslar ne de infaz koruma memurları yeterli psikolojik desteğe kavuşamadı.

Derneğimize gelen başvurulara dönecek olursak, pandemi süresince gerek adli mahpuslardan gerek siyasi mahpuslardan geçmişe oranla başvuru sayısında bir artış olduğunu belirtebiliriz. Bu konuda yaptığımız hiçbir başvuruya “İşkence ve kötü muamele tespit edilmiştir. Soruşturma açılmıştır” diye bir cevap derneğimize verilmedi. Psikolojik şiddet örneğın adli mahpusların vurgularına göre günlük hayatın bir parçasına dönüştü. Bunun yanında mahpuslardan çok fazla fiziksel şiddete uğradıkları yönünde başvuru aldık. Yine mahpusalar aktarımlarında, infaz koruma memurlarında bana bir şey olmaz, istediğiniz yere şikayet edin yaklaşımın hakim olduğunu belirtmişlerdir. Bununla birlikte süreci sadece infaz koruma memurları üzerinden yürütmek, beraberinde herhangi bir şekilde gelen kısıtlamalara tepki duyan mahpusların doğrudan bu tepkilerinin hepsinin infaz koruma memurlarına yönelmesine yol açtığını da gözlemledik.

Sonuç olarak bakıldığında 51 mahpus hayatını kaybetti, bu bir başarı hikayesi gibi aktarılıyor. Bu dönemde sağlığın sadece fiziksel sağlıktan ibaret olmadığını, sağlığın aslında bir bütünlük olduğunu, hem fiziksel, hem ruhsal sağlığı içerdiğini belirtmek isteriz. Yine hayatını kaybedenler dışında bu süreçte sağlık hizmetine ulaşamadığı için durumu ağırlaşan, tedavileri aksayan mahpuslar olduğu ve bunun uzun vadeli ciddi sorunlara yol açacağına dikkate alınması lazım. Yine bu sürecin mahpusların üzerinde çok ciddi psikolojik etkiler bıraktığını varsaymak yerinde olur düşüncesindeyiz. Bu konuda herhangi bir inceleme, araştırma yapılmayacağı için aslında bu da bizim gözlemlerimiz ve iddialarımız üzerinde kalacak bir süreç gibi görünüyor deyip, ben de konuşmamı sonlandırayım. Sanıyorum 15 dakikayı doldurdum Selma hocam.

Selma KARABEY: Evet Berivan. Çok çok teşekkür ediyoruz. Önemli şeyler söylediniz siz de. Canan Hanım’ın söylediklerinin üzerine epey bir bilgiyi de sizden aldık hapishane koşulları ile

ilgili. Evet, olağandışı koşullar her zaman hak ihlallerini çok arttırmaya zemin hazırlıyor. Bu durumda da böyle olmuş ve epey bir olumsuzluklar katlanmış. Onu anlıyorum ben sizin söylediklerinizden. Canan Hanım'ın sunumunda aşağı yukarı görüşülen mahpusların yarısı sağlık hizmetine ulaşım sıkıntısı yaşadığını ifade etmişti pandemi sürecinde. Siz de bunu teyit eder nitelikte bilgiler verdiniz Berivan. Bu kronik hastaların hastalıklarının kötüleşmesi için çok ciddi bir zemin oluşturuyor tedavi hizmetlerine, sağlık hizmetlerine ulaşamamak. Bu açıdan hakikaten insanın içini acıtan bir şey, vicdanını sızlatan bir durum. Ben tam soracağım sorular arasına not almıştım ki Berivan siz değindiniz. Sağlığın psikososyal boyutu, hep hani COVID-19 üzerinden daha bedensel boyut ön plana çıktı. Onları daha çok konuştuk pandemi sürecinde ama onun arkasında belki ondan daha önemli olan bir psikolojik boyutu vardı işin. Ben de size bu soruyu sormaya hazırlanıyordum. Yani psikososyal açıdan bir destek mekanizması oluşturuldu mu cezaevlerinde? Hem infaz görevlilerine ilişkin, hem mahpuslara ilişkin. Ama sizin anlattıklarınızdan böyle bir şeyin olmadığını ve psikolojik sıkıntıların çok fazla tırmandığını anlıyorum doğru mu?

Canan KORKMAZ: Evet, aslında Sevgili Berivan'ın söylediklerinden farklı bir şey söylemeyeceğim ama özellikle adli mahpuslarda çok ciddi, son dönemdeki iddiaları da belki takip etmişsinizdir, hani intihara zorlanma, böyle bir baskı altında tutulma ya da zorlanma olmasa bile ruhsal baş etme mekanizmalarının artık çok kısıtlı hale geldiğini anlıyoruz. Özellikle hapishanelerden aldığımız haberler, yapılan otopsilerin sonuçlarına da baktığımızda. Hakikaten çok üzücü ve insanın vicdanını çok rahatsız eden durumlar. Yani her ne koşulda olursa olsun her ne suç nedeniyle orada tutuluyor olursa olsun sağlık temel bir hak. İşkence ve kötü muamele savaş koşulu dâhil yasak. Tedaviye erişimin kısıtlanmasının kendisi bir işkence ve kötü muameledir aslına bakarsanız; insanların tedaviye ve sağlığa erişiminin kısıtlanması. Bizler halk savunucuları olarak bu perspektiften bakıyoruz; bütün bu durumları bir hak ihlalinin de ötesinde işkence ve kötü muamele yasağının ihlali olarak değerlendiriyoruz. Onun da altını çizmek istedim.

Berivan KORKUT: Ben de küçük bir noktaya değineyim istiyorum. Mesela Avrupa Konseyi raporlarına baktığımızda ve CTE'nin raporlarını karşılaştırdığımız zaman 51 mahpusun COVID-19 sebebiyle hayatını kaybettiğini, ama aynı dönemde 99 mahpusun intihar ettiğini gözlemleyebiliyoruz. Dediğimiz gibi hiçbir destek almamak, beraberinde bir infaz koruma memurlarıyla mahpusları karşı karşıya getirirken, ikinci olarak özellikle adli mahpuslarda aynı yere sürekli kapatılmanın getirdiği koğuş içi hiyerarşiler, koğuş içi şiddette bir artışın yaşandığını, belki özel ihtiyaçlı olan örneğin genç mahpuslar örneğin 65 yaş üstü mahpuslar,

örneğin engelli mahpuslar özelinde bunun çok arttığını düşünüyoruz. Bu konuda bir varsayımımız var. Ama tabi bu COVID-19'dan sonra belli ölçülerde ölçülebilecek. Gelen başvurular üzerinden ölçülebilecek bir şey. Bir de bu sağlığa erişim noktasında örneğin biz 2499 mahpustan 1465 tane “düzenli tedavi göremiyorum başvurusu” almış bulunuyoruz.



Canan KORKMAZ: Bir küçük şeyin daha altını çizmek isterim. Özellikle pandemi sürecinde bizler evlerimize bile kısıtlı süreyle kapatıldığımız dönemde ruhsal açıdan ne kadar zorlandığımızı hepimiz hatırlıyoruzdur herhalde. Böyle bir belirsizlik, bitmeme hali, neye ne kadar tahammül edebileceğimizi kestirememe, sürekli bir tehdit altında hissetme meselesini hepimiz bir ölçekte yaşadık. Bunun dışarıyla temasın, insanın insana temasının ne kadar önemli olduğunu aslında hepimiz deneyimleme fırsatı yakaladık.

Belki bundan da bir özellikle mahpuslarla empati yapma olanağımız artık var, daha önce yoksa. Özellikle dışarı ile tek temas olan mektup, görüşler, kitap bunlardan az evvel aktarmaya çalıştım, çok ciddi oranda kısıtlamalar gündeme geldi ve sadece bütün bu kısıtlamaların bir telafisi olarak da haftalık telefon görüşme süresi 10 dakikadan 20 dakikaya çıkarılmış oldu. İnsanın sosyal bir varlık olduğunu, sosyalleşmeye ekmek, hava, su gibi ihtiyaç duyduğunu tüm sağlık çalışanları bilirler hep vurgularlar. Dolayısıyla buradan bir psikososyal etkilenme olmadığını iddia etmek herhalde çok bilimle akılla çok örtüşecek bir şey değil.

Selma KARABEY: Asla!

Canan KORKMAZ: Ne ölçekte olduğunu tabii ki maalesef tayin edemiyoruz, tespit edemiyoruz. Ama bu etkilenmelerinin olduğunu hepimiz biliyoruz.

Selma KARABEY: Yani bu 20 dk. değil de 200 dk. olsa kim ne kaybeder sorusunu sormadan edemiyorum bu haftalık görüşme süresinin ve kazancı ne olur. Yani bir halk sağlıkçısı olarak ne yapılırsa neler önlenir noktasında çok fikir egzersizi yapmaya alışık insanlar olduğumuz için belki şu dönem hapishanelerdeki sorunları azaltma konusunda salt bu önlem bile çok işe yarayıcı olabilir, öyle değil mi? Yani sosyalleşmenin risksiz yollarının açılması ne kadar değerli olur. Bu arada gördüğüm kadarıyla bir soru yok. Şunu söyleyerek tamamlamak isterim müsaadenizle, sizin de son olarak ekleyeceğiniz bir şey varsa onu da alarak. Dünya Sağlık Örgütü, 1986 yılında bir Ottawa Bildirgesi yayınladı. Bir dünya kongresinin arkasından ve o bildirgenin temel ilkelerinden birisi de insanların sağlığının korunması geliştirilmesi için, içinde yaşadıkları ortamın koşulların iyileştirmenin hayati önem taşıdığı. 1986 yılından sonra bu akım halka halka genişledi ve önce sağlığı geliştiren şehirler olarak ortaya çıktı. Sonra domino taşı gibi; sağlığı geliştiren okullar, sağlığı geliştiren hastaneler, sağlığı geliştiren işyerleri. Yani insanların toplu halde bulundukları, yaşadıkları, çalıştıkları her ortamda sağlığı olumlu yönde etkileyecek çok fazla şey var hayata geçirilebilecek. Bu zincirin içine sağlığı geliştiren hapishaneler de eklendi aslında. Ben sizden bir şunu öğrenmek isterim mesela; dünyanın benim doğrudan bilgim yok ama eminim ki bazı yerlerinde sağlığı geliştiren hapishane kavramını karşılayacak özelliklere sahip hapishaneler vardır. Yani hani keşke oraların koşulları gündeme getirilse, onlar üzerinden konuşabilsek. Örnek oluşturabilsek. Hani çok mu iyimser bir yaklaşım benim ki ama iyimser olmayı hep tercih eden bir insan olarak aklıma böyle bir şey geldi. Son sözü vereyim sizlere de. Ondan sonra da araya girelim. Buyurun Canan ve Berivan.

Canan KORKMAZ: Ben teşekkür ediyorum sadece. Bizler insan hakları savunucuları olarak özellikle sağlık alanında çalışan insan hakları savunucuları olarak, mahpusların sesi olmaya, sözü olmaya gücümüz yettiği kadar devam edeceğiz. Bu mücadeleyi sürdüreceğiz. Bununla ilgili sorumlu hissediyoruz kendimizi. Hem mesleki hem insani sorumluluğumuz olduğunu düşünüyoruz. Ben dinleyen ve katkı sunan herkese çok teşekkür ediyorum.

Selma KARABEY: Biz de çok teşekkür ediyoruz. Şu anda aktif katılımcı sayımız çok yüksek görünmeyebilir. Ama bu kalıcı olarak Youtube’ ta kalacak. Bir kitaba dönüşecek. Dolayısıyla sizlerin bu kelimeleriniz, sözleriniz halka halka yayılacak diye ümit ediyoruz. Berivan.

Berivan KORKUT: Ben de son söz olarak şunu belirtmek istiyorum. Biz aslında görünmeyen hapishane ve mahpuslar olarak söyledik. Ama mahpuslar içinde de görünmeyen bir kitle var. Özel ihtiyaçlı olan mahpuslar. Çünkü Türkiye’deki hapishaneler erkeklere göre inşa edilmiş hapishanelerdir. Biz kurum olarak ne kadar çok çalışsak da engelli, kadın, LGBTİ + mahpuslar gibi, birçok aslında onun da görünmeyenine, özel ihtiyaçlara maalesef süre kısıtlılığından vurgu yapamadık. Ama kapanışta en azından mahpusun da ötekisi olduğu ve bunun da kendi içerisinde bir sürü handikapı barındırdığını da vurgulayarak kapatmak istedim. Çok teşekkür ederim bu konuyu ele aldığınız ve bizi çağırdığınız için.



Selma KARABEY: Berivan bu son katkı değerli oldu. Gerçekten böyle homojen bir topluluktan asla söz etmiyoruz. 300 bin mahpustan söz ettiniz ve bunların katman katman daha içinde, daha da yakından görülmeye ihtiyaç duyan insanlar var. Sesiniz, soluğunuz, gücünüz çok olsun ki hak savunuculuğuna devam edin. Çok çok kıymetli sizlerin varlığınız. Katıldınız güç verdiniz, biz de sizlere çok teşekkür ediyoruz.



Ahmet Öner KURT

3. OTURUM

Sokakta yaşayanlar ve madde bağımlılığı olanlar

Moderatör: Jade Cemre ERCİYES

Konuşmacılar: Yusuf KİSER, Mehmet YERALAN, Kadir BAL

Dr. Jade Cemre ERCİYES



Sussex Üniversitesi, Doktora Sonrası Araştırmacı
jadecemre@gmail.com

ODTÜ Avrasya Çalışmaları Yüksek Lisans ve İngiltere Sussex Üniversitesi Göç Araştırmaları Doktora programını tamamladı. Araştırma Yöntemleri, Toplumsal Cinsiyet, Göç ve Sosyal Hizmet konularında akademi ve sivil toplum işbirlikleri ile birçok araştırma, sosyal sorumluluk ve farkındalık projesi gerçekleştirdi. 2020 yılında Pandemide sosyal hizmet sunumu konulu projesi TÜBİTAK SOBAG tarafından desteklendi. Tatavla/Kurtuluş Dayanışma Ağı, Maçka Komşu Kapısı Derneği gibi sivil oluşumlarda gönüllü çalışmaktadır.

Yusuf KİSER

Sosyal Hizmet Uzmanı
kiseryusuf@gmail.com

Korunma ihtiyacı olan çocuklar alanında 5 yıl birebir çalıştı. 2 yıl sokakta çalışan çocuklar ile alan çalışması yaptı. Çocuk hakları İstanbul İl Yetişkin Temsilcisi olarak görev yaptı. Halen sokakta çalışan ve çalıştırılan çocuklar ile ilgili çalışmalar yapmakla birlikte, 5 yıldır kamuda idarecilik görevini sürdürmektedir.



Kadir BAL

Tarlabaşı Dayanışma ve Dertleşme İnsiyatifi



31.01.1984 şanlıurfa doğumlu. Mersin'de 2002 yılında Göc-Der ile başlayan STK çalışmalarına İstanbul'da Kalplere Sevinç Bırakanlar platformu sonrası Tarlabaşı Dayanışma Grubu ile devam etmektedir. Kırılgan - dezavantajlı gruplar ile mültecilere yönelik ve bu grupların bireyleri arasında yatay dayanışma pratikleri kurmak, geliştirmek , hak ihlallerine karşı kamuoyu geliştirmek için Tarlabaşı Dayanışma bünyesinde çalışmaktadır. İstanbul üniversitesi Adalet bölümü mezunu. Evli. İstanbul'da yaşamaktadır.

Mehmet YERALAN

Tarlabaşı Dayanışma ve Dertleşme İnsiyatifi

1968 yılında ailesi Urfa'dan Adanaya göç etmiş, kendisi 1971 yılında Adana'da dünyaya gelmiştir. Ailesinin sorunlarından ötürü üç ağabeyi ve annesiyle çok yoksulluk çekmiş, ancak ilköğretim okulunu bitirebilmiştir. Babası cemaatinde olduğu için çok sahipsizlik çekmiş, annesiyle kimi gün aç kümü gün tok yattığı zor bir hayatı olmuştur. 2000 yılında İstanbul'a, Tarlabaşı'na yerleşmiştir. Emlak işleriyle, seyyar satıcılık ile uğraşmış, sonrasında Kadir Bal ile tanışmış, beraberce yoksulların, sokakta kalanların, mültecilerin dertleriyle dertlenmişlerdir. Beraber karar vererek, ilk önce sokaklarında iftar sofrası kurmaya başlamış, ardından Tarlabaşı Dayanışma ve Dertleşme İnsiyatifi'ni kurmuşlardır. Dernek olmadıkları halde çok canlara dokunmuşlar, zamanla onları herkes tanımaya başlamıştır. Sokakta yaşayan yaşlılara, madde bağımlılarına, kimliksiz, oturumu olmayan, sağlık sorunu yaşayan mültecilere ve göçmenlere sağlık konusunda yardımcı olmuşlardır.

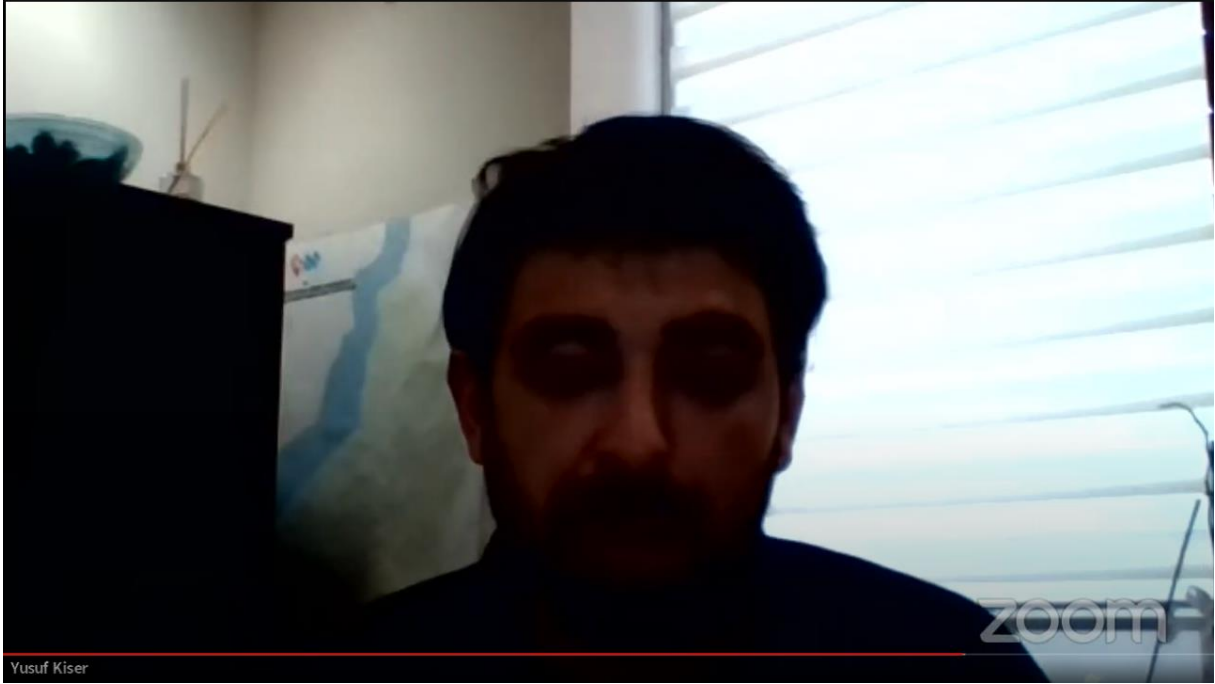


Jade Cemre ERCİYES: Merhaba, teşekkür ederim. Evet, bugünün üçüncü ve son oturumunda aslında sabah da biraz konuştuk sokakta olanları, sokakta çalışan insanlar üzerinden evsizliğin ne kadar önemli bir problem olduğunu Ali MENDİLLİOĞLU bize aktardı. 10 bin kişinin kâğıt toplayıcıların, kâğıtları koydukları depolarda yaşadıklarından bahsetti. Özellikle İstanbul gibi bir metropol şehirde evsizlik büyük bir problem. Ancak evsizlikle eş olarak da giden bir diğer problem, sokakta yaşayan insanların özellikle de çocukların madde bağımlılığına maruz kalması, madde bağımlısı olması. Bu bağlamda bugün bir uzmanımız Yusuf KİSER ile başlayacağız güne. Ardından da Tarlabası Dayanışmasından Mehmet YERALAN ve Kadir BAL bizimle olacak sahadan.



Aslında Yusuf Hocam da sahadan bir insan. Öncelikle onu tanıtayım ben size. Korunma ihtiyacı olan çocuklar alanında 5 yıl bire bir çalıştı. 2 yıl sokakta çalışan çocuklar ile alan çalışması yaptı. Çocuk Hakları İstanbul İl Yetişkin Temsilcisi olarak görev yaptı. Hala sokakta çalışan ve çalıştırılan çocuklar ile ilgili çalışmalar yapmakla birlikte, 5 yıldır kamuda idarecilik görevini sürdürüyor. Yusuf Hocamla ben aslında sokakta, pandeminin başlangıcında sokakta yaşayan kişilerin zorla sokaktan alınarak kurumlara yerleştirileceği yönünde bir söz duymam üzerine bu konuda uzman bir kişiyi ararken tanıştım. Telefonda konuştuk daha doğrusu. Hani ne yapacağımızı bilmediğimiz bir dönemde bize bilgi vererek -ve gerçekten en önemli şey bilgiye ulaşmak pandemide bir önceki panelde de bunu duyduk-, bilgi vererek, bizi yönlendirerek aslında sokakta yaşayan ve sokakta kalmak isteyen kişileri güçlendirmemize destek oldu. Bu bağlamda kendisinin alandan hikâyelerini bazen basına yansıdığında da görüp takip ediyoruz.

Ancak kendisi bu konuda uzun süredir çalışan bir meslek elemanı aynı zamanda. Ben sözü daha fazla uzatmadan Yusuf hocama bırakıyorum. Hoş geldiniz.



Yusuf KİSER: Teşekkür ediyorum hocam. Çok değerli katılımcılar var. Onlara da selamlarımı sunuyorum. Gerçekten şimdiye kadar çok keyifliydi. YouTube'dan izleyici olarak dinledim, şimdi konuşmacı olarak katıldım. Tabi 12 yıldır bu alanda çalışıyorum. Ve aslında tamamını çocuklarla ilgili, sokakta yaşayan/çalışan çocuklarla ilgili. Tabi bunun içerisinde dezavantajlı grupları da sayabiliriz: engelliler, yaşlılar, şiddet mağduru kadınlarımız ve çocuklarımız. Aslında ana çalışma alanımız çocuklarımız, ihmal/istismar mağduru çocuklarımız, sokakta yaşayan/sokakta çalışan çocuklarımız. Bu alanda çalışıyoruz ve tamamen çocukların yüksek yararını düşünerek işler yapmaya, projeler yapmaya, bu alanda çalışmalar yaparak bu sorunun tamamıyla nasıl ortadan kalkacağıyla ilgili kafa yürütüyoruz, öyle söyleyeyim en azından.

Bizim 2015 yılında bir projemiz vardı, yaptığımız bir proje. Bunu İl Mülki İdare Amiri tarafından aslında, ne yapabiliriz, nasıl yapabiliriz diye, bir ilçede başlayalım diye böyle bir karar alındı. Ve o ilçede de ben görevli olarak başladım. Yanımda bir tane Çocuk Büro Amirliği'nden, çocukla çalışan polis vardı, bir de zabıtamız vardı. Biz bu alanda çalışmaya başladık. Sokakta çalışan/çalıştırılan çocuklardı aslında ana konumuz. Bu alanda çalışmalar yürüttük yaklaşık 1 sene boyunca. Sokakta çalışıyorduk. Yani mesai saatimiz yok. Sabah 8'den akşam 8'e, sabah 9'dan akşam 10'a, 11'e, 12'ye, bazen gece 1'lere. Biz yani bu mesai, devlet memurluğu falan demedik. Aslında nasıl çalışabiliriz, nasıl bu alanda bir şeyler yapabiliriz diye düşündük. Diğer arkadaşlarım da gerçekten hem alanı tanıyan hem ilçeyi tanıyan hem de

çocukla çalışabilen arkadaşlardı. Yani orada Çocuk Büro Amiri, Çocuk Büroda çalışan polis arkadaşımız bana şunu söyledi: “Yani ben dedi 6 yıldır Çocuk Büroda çalışıyorum. Fakat ilk defa çocukla bu şekilde iletişime geçilebildiğini, çocuğun ikna edilebildiğini gördüm”. Yani bu alanda aslında sokakta çalışan/çalıştırılan çocuklarla ilgili çocuğa yaklaşan kişinin çocukla çalışmayı bilmesi çok önemli. Yani mesleki uzmanlaşma çok önemli. O yüzden bizim Çocuk Büro Amirliklerinde de yani Emniyette, Emniyet Teşkilatı’nda, İçişleri Bakanlığı’nda çocuk tabi önemli bir yeri var. Fakat çocukla çalışabilecek meslek elemanı sayısı psikologdur, psikolojik danışmandır, sosyal hizmet uzmanıdır, bunun yetersiz olduğunu hatta çok yetersiz olduğunu düşünüyorum.

Biz 1 sene yaptığımız çalışmalarda aslında yaptığımız çalışmaları özetledik. Yine İl Mülki İdare Amirine bizzat aslında bir raporlama yaptık. Bu yaptığımız raporlamada bir 12 taneye yakın nitelikli cinsel istismar tespit ettik. Şunu sordu bize, “Nitelikli cinsel istismarı sokakta çalışan çocuklarla görüşerek ya da çalışarak bunu önlemeye gidiyorsunuz, nasıl çıkarttınız ortaya?” Tamamen görüşme yaparak, sokakta çalışan, sadece çocuk da değil aslında yetişkinlerle de görüşmeye çalıştık. Belki sosyal destek mekanizmalarından yoksun olan çok fazla sayıda birey vardı. En azından onlarla da görüşerek belki onlara da nasıl destekte bulunuruz diye, onlarla da görüştük. Görüştüğümüzde işte, kaç çocuğun var, çocukların ne yapıyor falan diye sorduğumuzda yani çocuğum 14 yaşında, evli. Veya 15 yaşında işte 1 tane çocuğu var. Şimdi bunların hiçbirisi zaten yasal değil. Yasal olmadığı için nitelikli cinsel istismar suçunu oluşturuyor. Biz bunları da tespit ettik aslında. Elimizden geldiğince, bunlarla ilgili işlem yapmaya çalıştık. Ve süreç içerisinde gerçekten gözle görülebilecek düzeyde ilçede bu sorun, azalmaya başladığını gördük yani. Biz bu ilçedeyiz, bu ilçede çalışıyoruz, 7/24 bu ilçede geçiriyoruz ve gerçekten ve cazibe merkezi olan bir ilçe. Sokakta çalışan çocukların, sokakta çalışanların, dilenenlerin, azaldığını gördük yani. Biz bunları hadi gidin buradan, sizi hapse atacağız şeklinde değil, biz bu sorunu nasıl ortadan kaldıracakız, hukuk, mevzuat, yönetmelikler çerçevesinde bu insanlara ne yapabiliriz diye düşündük. Biz orada tespit ettiğimiz kişilerle ilgili, bunların sosyal incelemesine gidiyorduk. Yani evet tespit ettik.

Şimdi dilencilik aslında, öncesinde şunu söylemek gerekirse dilencilik, suç değil. Dilencilik kabahat. Yani Kabahatler Kanunu’na göre düzenlenmiş bir şey. Yani suç unsuru taşımayan bir şey. Fakat çocuğun dilencilikte araç olarak kullanılması bir suç. Aynı zamanda çocuğun dilencilikte araç olarak kullanılması suçunu, aile üyelerinden birisi yapıyorsa, bu iki katı bir suç. Yani ceza oranı iki katı artırılıyor aslında baktığınız zaman. Yani orada biz bununla ilgili yani özellikle çocuklarla ilgili, bu sokakta dilenmenin/çalıştırılmanın sebebi nedir, buna inmeye

çalıştık. Bununla ilgili sosyal incelemeler yaptık, çalışmalar yaptık, ailelerin evine gittik. Bunlara psikososyal destekten sosyal ekonomik desteklere kadar, ailelerin takibine kadar, okul kayıtlarını yaptırmalarına kadar, bu ailelerin çalışmalarını yaptık. Sonrasında şöyle bir şey oldu, Mülki İdare Amirimiz bize şunu söyledi: dedi ki, biz bunu 39 ilçeye yapalım. Sonrasında 39 ilçede bunlar kuruldu. Tabi ki bu 39 ilçede kurulduktan sonra şöyle bir şey oldu, yani sosyal hizmetlerden, yani dedim ya aslında çocukla çalışabilecek personel ya bir polis çocuğa yaklaştığı zaman, özellikle üniformalıysa -ki biz polise özellikle diyoruz, üniformayla gelme-, üniformayla geldiği zaman zaten çocuk konuşacaksa bile konuşmuyor. Gelecekse bile gelmiyor, kaçıyor. Bu yüzden biz o noktada bunları iletmemize rağmen, yapılan çalışmalarda buna pek dikkat edilmedi. Dikkat edilmeyince de yapılan çalışmalar, yani şu anda halen devam ediyor. Tabi adı devam ediyor, hangi ilçelerde vardır, hangi ilçelerde yoktur bilmiyorum. Zaten devam etse bile çocukla çalışacak personel yok içlerinde. Yani çocukla görüşme yapabilecek, ilk görüşmeyi sağlayıp çocuğu gerçekten sunulacak hizmetlere, ihtiyacı olan hizmetlere yönlendirebilecek veya sosyal incelemesini yapabilecek bir personel olmadığı için bununla ilgili çalışmaların yetersiz kaldığını düşünüyorum.

Yani tabi pandemi sürecinde de bu vardı. Sokakta yaşayanlar özellikle yani sokakta yaşayan çocuklar yine sokakta. Yani hiçbir evlerine gitmedi. Çoğunun da evi yok zaten. Evi olanlar da evlerine gitmedi. Yani siz ona ceza yazsanız ne olur ceza yazmasanız ne olur yani. O çocuk zaten sokakta o çocuk zaten evine gidemeyecek. O çocuk zaten o yazılan cezanın kendisi için herhangi bir yaptırımı olmayacağını veya yaptırımı olsa bile çocuk şunu söylüyor yani: ben, zaten biz pandemi sürecinde tamamen çalıştık. İşyerinde çalıştık yani her gün işimize gittik geldik. Bırakabileceğiniz bir hizmet değil çünkü bu. O yüzden orada ben gidip Yoğurtçu Parkı'na oturduğum zaman ki hepsini tanıyorum. Ya bana ceza yazsalar ne olur yazmasalar ne olur. En kötü ihtimal beni içeri atarlar. En azından orada takılırız 1 sene, sonrasında çıkarız mantığında olan çocuklar. O yüzden yani onlar için değişen herhangi bir şey olmadı. Sadece bu yemek konusunda, çünkü onlar çevredeki restoranlardan, o civarda bulunan evlerden işte yemek ihtiyacını karşılıyorlardı. O süreçte de biraz daha insanlar tabi bunları kısıtladı, restoranlar açılmadı. Bununla ilgili sıkıntı yaşadılar. Onları da işte yerel yönetimler aracılığıyla biz çözmeye çalıştık. Yani tabi başka arkadaşlar vardı bununla ilgili çalışan. Yani onların desteğiyle, el birliğiyle çözmeye çalıştık öyle söyleyeyim.

Tabi sokakta çalışan çocuklar şöyle aslında; yani aile bağları kopmuş, işte kültürel nedenlerden dolayı sokakta yaşayanlar, akranların söylemesiyle aslında akranlarını örnek alarak sokağa inenler, zayıf aile bağları, evden kaçanlar, evden kaçan çocuklar, aileye ekonomik destek

sunmak amacıyla giden çocuklar. Yani bu şekilde aslında şey yapabiliriz çocukları, sokakta bulunan çocukları bir şekilde gruplandırabiliriz aslında. Ki çarşamba günü sokakta kalan bir çocukla görüştüm. Yani 1 aydır sokakta kaldığını söyledi bana, ailesi var. Ailesi var fakat yaptığım görüşmede şöyle bir şey öğrendik: aile içi istismar durumu söz konusu. Aile içi istismardan dolayı çocuk, kendisine karşı da değil. Bu nedenden dolayı sokakta olduğunu söyledi. Yani bu tür durumlar da aslında çocukları sokağa itiyor. Yani bununla ilgili kendisinin yapabileceği herhangi bir şey olduğunu düşünmüyor veya başka kurumlardan, kolluktan destek alabileceğini bilmiyor. Onunla ilgili de tabi gerekli işlemleri yaptık. Ama bu da çocukların aslında sokakta kalmalarının, sokağa çıkmalarının bir sebebi olarak değerlendirilebilir. Yani ekonomik yetersizlikler... Tabi çocuk için aslında bir özgürlük alanı sokak. Yani evde kısıtlanmış çocuklar için bir özgürlük alanı. O yüzden evden kaçmalar da çok fazla, sokakta yaşamalar da çok fazla. Tabi sokağa alıştıktan sonra onu eve gönderme süreci de döndürme süreci de inanılmaz zor oluyor sokağa alıştıktan sonra çocukları. Aile parçalanması, boşanma gibi durumlar çocukları sokağa sürüklüyor. Yani aile içi anlaşmazlık da diyebiliriz bunlara.

Tabi çocukların işte evde olsunlar, çocuklar sokağa çıkmasın sokakta yaşamasın falan da yani. Şimdi şöyle, bir ailenin ekonomik olarak refaha erişememesi durumunda kimse çocukların sokağa çıkmasını önleyebilecek bir kapasiteye sahip değil. Yani öncelikli olarak ailelerin ekonomik olarak desteklenmesi lazım. Yani baktığınız zaman genellikle, yani ben şunu kesinlikle söyleyebilirim: yüzlerce, binlerce belki sokakta çalışan/sokakta yaşayan çocukla görüştüm. Sokakta yaşayan bireylerle görüştüm. Çoğu 4 çocuk, 5 çocuk ve üzeri çocuk, yani kardeşe sahip. Yani bu nedenler aslında ekonomik nedenler başta geliyor. Çocukların sokağa çıkması, sokakta yaşaması, sokakta çalışması/çalıştırılması biraz daha ekonomik nedenlerden dolayı. Yani tabi çocukların işte spor ihtiyacını karşılayamıyor; eğlence ihtiyacını, eğitim etkinlikleri yapalım falan ama yani öncelikli olarak siz ailelere sosyal destek-ekonomik destek vermezseniz çocuğa istediğiniz kadar tamam gel ben seni işte yerel yönetimim, havuz açtım bütün sokakta yaşayan çocukları da oraya kaydettireceğim. Veya işte bir spor okulu açtım, spora kaydedeceğim deseniz de bunun herhangi bir karşılığı yok aslında. Öncelikli olarak ailelerin ekonomik olarak refah seviyesine yükseltilmesi lazım, bununla ilgili çalışmalar yapılması lazım. Yani bunun için işte bütçe ayrılmalı ya da başka bir şey yapılmalı. Ama yani tabi bu konuşulur, çözüm yolu var mı var. Yani o zaman bununla ilgili çalışmaların yapılması gerekiyor diye düşünüyorum.

Tabi bizim halkımızda şöyle bir şey de var yani çocukların, sokakta çalışan/çalıştırılan, yaşayan çocukların görmezden gelinme veya acıma duygusuyla yaklaşma durumu olduğu için. Yani bu

sorunun biraz daha süregelmesini aslında sağladı yani. Çünkü görmezden geldiğiniz zaman sizin için öyle bir sorun yoktur veya acıma duygusuyla yaklaştığınız zaman, işte gidip kendisine para verirsiniz sokakta çalışan çocuğa. Bu hizmetin aslında yani bu durumun devamlılığını sağlamış olursunuz. Ki bizim toplumumuzda genelleme yapacak olursak hem görmezden gelme hem de acıma duygusuyla çocuğa yaklaşma durumu var.

Daha öncesinde yaklaşık 2013'lere döndüğümüzde aslında Çocuk Gençlik Merkezleri diye kurumlar vardı. Bu kurumlar tamamen sokakta çalışan/çalıştırılan çocuklarla ilgili çalışıyordu. Çocuk ve Gençlik Merkezleri sokak çalışmaları yapıp; sokakta çalışan çocukları tespit edip, onların evlerine hane ziyaretleri yapıp aileyle görüşerek bu çocuğun sokakta çalışma sebebi ne, bununla ilgili koruyucu-önleyici nasıl tedbir alabiliriz? Yani aslında bu oluşumların bu kuruluşların tamamen tek amacı sokakta çalışan ve çalıştırılan çocukların sokaktan alınması, eğitim hayatlarına, öğrenimlerine örgün olarak devam etmelerinin sağlanması yönünde çalışmalar yapmaktı. Çocuk ve Gençlik Merkezleri hem çocukla hem aileyle hem de toplumla çalışmalar yapıyordu. Yani bununla ilgili aslında şöyle, çocuğun sokakta tespitinden sonra aile ziyaretlerinin, ben orada da çalıştım bu arada, Adana ÇOGEM'de. Aile ziyaretleri yapıldıktan sonra, sosyal incelemeleri yapıldıktan sonra aileye sunulabilecek hizmet modelleri yapılıyordu. Ve ailenin aslında ya da çocuğun, sokakta yaşayan çocuğun kuruluşa kaydı yapılıyordu. Çocuk okula devam ettikten sonra kalan vaktinde kuruluşa devamlılığı sağlanıyordu. Bu kuruluşa devamı için aslında sokakta çocuğun çalıştığı, kazandığı kadar ücret ödemesi yapılıyordu, aileye yapılıyordu. Çocuğa da okul harçlığı veriliyordu. Aynı zamanda çocukların işte örgün eğitime tekrardan kaydı yapılıyor, düzenli olarak takibi yapılıyordu. Okul hocalarıyla görüşülüyordu, çocuğun devam-devamsızlık durumları takip ediliyordu.

Çocuk kuruluşa geldiğinde de kuruluşa, ders çalışma yani geç sen bu odaya bu odada akşama kadar duracaksın değil; basketbol oynama, futbol oynama, mantar yetiştirme, hayvan besleme. Yani aslında çocuğu oraya bağlayabilecek tüm sosyal etkinlikleri aslında sınavlardan önce şunu da yapıyorduk: Matematiğim kötü dediği zaman, biz matematik öğretmeniyle orada o çocuğa ders yaptırıyorduk sınava girdiği zaman en azından. Çünkü o eğitimi alabilecek veya o hizmeti alabilecek ekonomik yeterliliğe sahip olmayan çocuklar. Bu yüzden bu kuruluşlarda her branşın öğretmeni var. Olmasa bile diğer kuruluşlardan getirilerek bu çocuklara ders işletiliyor. Aynı zamanda işte sınavlara hazırlanması sağlanıyor. Aynı zamanda meslek edindirme kursları yapılıyor. Aynı zamanda ailelerle çalışarak ailelere sokakta çalışmanın, çalıştırmanın işte örgün eğitime katılamamanın doğurabileceği sonuçlar, çocuğun madde kullanımına yöneliminin olabileceği, aynı zamanda örgün eğitime devam etmesinin çocuk ruh sağlığı için

sağlayabileceği durumlar anlatılıyor. Aileyle çalışmalar yapılıyor, toplumla çalışmalar yapılıyor bu alanda. Ve çocuğun aslında sokakta çalışmaması adına çok nitelikli sonuçlar elde ediliyor. Fakat Çocuk ve Gençlik Merkezleri kapatıldı. Yönetmelik de ayrıldı. Çocuk Destek Merkezi olarak devam etti. Çocuk Destek Merkezleri bir noktada yatılı, ihmal-istismar sonucu koruma altına alınmış çocukların kaldığı yerler olarak aslında şu anda hizmet veriyor. Fakat Çocuk ve Gençlik Merkezleri'nin şu anda karşılığı yok.

Sonrasında nasıl bir önlem alındı diye sorarsanız, aslında Sosyal Hizmet Merkezleri Yönetmeliği çıktı 2014 yılında. 2014 yılında çıkan Sosyal Hizmet Merkezleri Yönetmeliği'nin 14. Maddesi yanlış hatırlamıyorsam Eğitim ve Danışmanlık Birimleri, Sosyal Hizmet Merkezleri Yönetmeliği'nde birimler var. Burada Eğitim ve Danışmanlık Biriminin görevleri arasında çocuk ve gençlerin suça sürüklenmelerini önleyecek, sokakta çalışmalarını önleyecek, sokakta çalışmalarının önüne geçebilecek koruyucu ve önleyici tedbirleri almak diye bir madde var. Aslında her ilçede bulunan Sosyal Hizmet Merkezleri'ne bu görev verildi. Sokakta çalışan çocuklarla ilgili gerekli çalışmaları ilçe olarak yapmak. Çünkü bu kuruluşlar kapandı, artık bunlar Sosyal Hizmet Merkezleri'nin görevi, bu alanda çalışma yapın diye. Ben önceki görev yerimde bununla ilgili bir proje yaptım yine. Tabi o ilçenin Mülki İdare Amirinin de bu alanda doktorasının olması benim için inanılmaz derecede bir fayda sağladı öyle söyleyeyim. Yani gerçekten inanılmaz katkıda bulundu bizim için. Ki o katkıyla bütün kapılar açıldı önümüzde. Yani bununla ilgili biz çok güzel bir proje yaptık. Bütün karakol amirlerimizle, ilçedeki bütün karakol amirlerimizle, işte muhtarlarımızla, o ilçede işlek yerlerde bulunan camilerin imamlarıyla, sonrasında Çocuk Büro Amirimizle, Çocuk Büroda çalışan diğer personelimizle, Sosyal Hizmetlerde çalışan meslek elemanlarıyla, Sosyal Yardımlaşma Vakfı'nda çalışan, Milli Eğitim'de çalışan, İlçe Sağlık Müdürlüğü'nde çalışan meslek elemanlarıyla bir proje yazdık aslında.

Bunu yazdıktan sonra biz, bu sokakta çalışan/çalıştırılan çocukları tespit ettikten sonra Sosyal Hizmetlere... Yani aslında herkes şöyle yapıyor: tespit edildikten sonra bunun bir raporlama süreci başlıyor. Raporlama süreci yapıldıktan sonra ailenin sağlık ihtiyacı varsa Sağlık Müdürlüğü direkt üstüne alarak onun tedavisi için gerekirse evine gidiyor onu alıyor. İşte Erenköy'e gitmesi gerekiyorsa, Erenköy'e, karşıda başka bir hastaneye gitmek istiyorsa başka bir hastaneye veya bir yerden randevu alamıyorsa oradan randevu aldırarak o çocuğun tedavisini sağlamaya çalışıyor. Ekonomik desteğe ihtiyacı varsa Sosyal Yardımlaşma Vakfı tarafından gerekli ekonomik destek sağlanıyor. Sosyal Hizmetler tarafından işte psikososyal destek sağlanıyor. Milli Eğitim tarafından tekrardan okula kaydının yaptırılarak işte rehber

öğretmenle çocukla ilgili çalışmalar yapılması talep ediliyor. Bu alanda da yapılan çalışmaların tamamı raporlanıyor. Ve aynı zamanda Sosyal Hizmetler tarafından da çocuğun takibi yapılarak tekrardan sokakta çalışmasının önüne geçilmeye çalışılıyor.

Aslında bu yaptığımız ve çok güzel sonuçlar aldığımız bir projeydi. Hala da devam ediyor bu arada. Tabi bu Çocuk Gençlik Merkezlerinin yerini tutar mı? Sonuçta bir ilçede yapılan bir proje bu. Fakat sonuçlarının olumlu etkilerini biz çok gördük. Şimdi yeni görev aldığım ilçede de aynı projeye başladık aslında. Burada da yapmaya çalışacağız. Yani umuyorum en azından yani bununla ilgili çözüm üretebilen kuruluşların tekrardan açılması değerlendirilebilir. Çünkü gerçekten Çocuk Gençlik Merkezleri'nin sokakta çalışan çocuklar alanında çok fayda sağladığını gördük. Yani sokakta yaşayan bireyler de aynı zamanda yine bizim bu alanımıza giriyordu. Yani aslında bu yaptığımız, daha önce yaptığımız projede sokakta yaşayan birey gördüğümüz zaman da bunun için ne yapabiliriz hangi sivil toplum kuruluşları var? Tamamen, hepsini baştan aşağı arıyorduk, yani nereye yerleştirebiliriz? Çünkü aslında baktığınız zaman 18 yaş ile 60 yaş arasında olan ve herhangi bir engel durumu bulunmayan erkek vatandaşların yerleşebileceği bir kurum yok. Ben sokakta kalıyorum, bir yere yerleşmek istiyorum dediği zaman sizin yapabileceğiniz hiçbir şey yok. Ne yapabilirsiniz? İşte bazı sivil toplum kuruluşları var. İşte evsizler için kurdukları yerler var. Oralara yerleştirmeye çalışıyorsunuz, onlar için geçici çözüm üretmeye çalışıyorsunuz veya ilgili kuruluşlardan destek alarak onun en azından barınma ihtiyacını, kışın da olsa, zaten yazın kesinlikle kalmak istemiyorlar. Kış olduğu zaman geliyorlar genellikle. Ki her kış olduğu zaman 7-8 senedir gelen, düzenli olarak gelen tanıdığımız vatandaşlarımız da var. Yani yazın dışarıdalar, kış olduğu zaman tekrardan gelip barınma ihtiyacının karşılanmasını talep ediyor. Onlarla ilgili bir şekilde çalışmalar yürütüyoruz. Tabi bu alanda da kendi isteği ile sokakta kalanlardan bahsetmiyorum, yani bunu tercih meselesi olarak kabul edenlerden bahsetmiyorum.

Bunu söylemişken de aklıma Sami Abi geldi. Allah rahmet eylesin. Moda'da vefat eden, 'soğuktan dondu' diye Twitter'da bayağı yazı yazılan abimiz. Ben onu 3 kere kendim otele götürdüm. Yani bütün ihtiyacını karşılayacağım. Ev tuttum kendisine, Fikirtepe'de ev tuttum, eşyasını dizdim. Fakat Sami Abi evde kalmayacağını ve Sami Abinin ruhsal bir engeli yoktu, zihinsel/ruhsal bir engeli yoktu yani. Biz onu hastaneye de götürdük. Yani en azından bu kişinin kendi kararlarını verebilecek yeterlilikte olmadığını anladığımız zaman belki bir vasi tayiniyle kişinin kuruluşa yatırılmasını sağlayabilirdik. Fakat öyle bir durumdu, Sami Abi akli başında bir adam ve kendi kaderini tayin etme hakkına sahip bir vatandaşımızdı yani. Sami Abi sokakta kalmayı seçti. Yani kışın en azından yani 2 kış ben ona destek olmaya çalıştım. Üçüncü kış da

yine gördüm, yani o olaydan önce yine gördüm. İşte aldım onu yemeğe gittik, yemek yedirdik. Sonrasında dedim kendisine yani seni bir yere yerleştireyim. O istemedi yani “Ben sokakta, kucağımda şarapla öleceğim.” diyordu yani. Fakat bu noktada bizim biraz daha şeyimiz var. Yani vatandaş işte bununla ilgili şöyle düşün yani devletin işini, sokakta kalanı bir kuruluşa yerleştirsın. Fakat yani şunun bilincinde de olmamız lazım. Yani bu onun için tercih meselesi olabilir. Sadece biz sokakta kalan, işte içimizi acıtacak bir durumu olduğu için onun bir yere yerleştirilmesiyle ilgili işte ben de bir şeyler yaptım veya işte onun için çok uğraştık. “O devlet tarafından hiçbir şekilde kuruluşa alınmadı; işte o yüzden sokakta kalarak öldü.” demek en kolayı bence. Yani bunun biraz daha aslında arkasını düşünmek lazım diyerek aslında yavaş yavaş sözlerimi sonlandıracağım.

Jade Cemre ERCİYES: Teşekkürler Yusuf Hocam. Aslında bitirmeden ben tekrar bir sormak istiyorum, pandemide sokakta yaşayan ve çalışan çocuklarda bir artış oldu mu? En azından kendi ilçenizde gözlemlene şansınız oldu diye düşünüyorum.



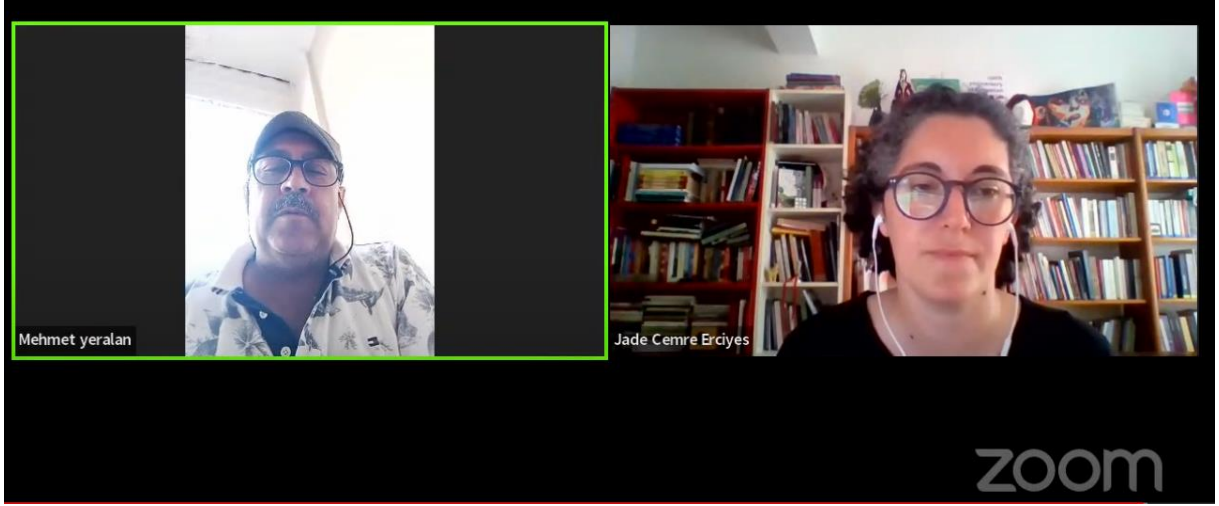
Yusuf KİSER: Ya aslında şöyle: yani artıştan daha çok yani şöyle şeyler oldu. Şimdi sokakta yaşayan çocuklar tabi pek bir artış olmadı. Ama sokakta yaşayan vatandaşlarda azalma oldu. Yani neden diye sorduğunuz zaman şöyle, şimdi devlet onların ulaşım giderlerini karşılayıp, başka şehre gittiği zaman otobüs biletlerini aldığı için, bunlar seyahat etmeye başladılar. Bayağı yani Muğla’ya gidiyordu. İşte 2 hafta sonra “İkametimi İstanbul’a aldırđım, tekrar İstanbul’a döneceğim.”. İşte İstanbul’a geliyordu, sonrasında Ankara’ya gidiyordu. Yani bu şekilde aslında çok evsizimiz güzel bir şekilde dolaştı pandemi süresince. Onu söyleyebilirim. Onun dışında çocuklarımız yine aynı. Onların herhangi bir yere yerleştirmesi olmadı. O ilk

zamanlarda tabi bir azalma oldu. Çünkü orada bir noktada kolluk kuvvetleri dışarıda gördüğü kişileri öncelikli olarak valiliğin aldığı bir karar vardı. Bunların KYK Yurtlarına yerleştirilmesi. Tabi KYK Yurtlarına yerleştirilmesi, yabancılara da Geri gönderme Merkezlerine gönderilmesi. Bu süreçte azalmalar oldu. Yani dışarıda gerçekten biz birçok kişiyi görmemeye başladık. İkamet ettikleri parklarda, ikamet ettikleri bölgelerde olmadıklarını gördük. O yüzden oralara gitmemek adına daha gizli yerlerde kaldıklarını, en azından işte çok fazla kolluk kuvvetinin bulundukları bölgelerden ayrılıp başka ara sokaklarda veya başka yerlerde ikamet etmeleri, daha ıssız yerlerde kalmaya başladıklarını veya metruk binaların, özellikle kentsel dönüşüm bölgelerinde metruk binalara yerleştiklerini gördük. Ve onlar için de aslında şöyle bir şey oldu yani metruk binalara yerleşenlerin, bir kısmı da orada kalmaya devam ediyor şu anda. Özellikle kentsel dönüşüm bölgelerinde çok fazla metruk binada kalan... Yani aslında binanın yıkım kararı var, etrafı çevrilmiş fakat içeride yaşayan aileler var. İçeride yaşayan vatandaşlar var. Bunu gittiğiniz zaman yani ben oraya gittiğim zaman, her zaman görüyorum. O süreçte belki bir azalma oldu diyebilirim. Ama onun haricinde bu tabi biraz daha esnetildiği zaman tekrardan, şu anda mesela herkes yerli yerinde duruyor.

Jade Cemre ERCİYES: Evet, peki. Teşekkür ediyorum. Soruları en sonda alacağız. Yusuf KİSER aslında gerçekten umut veren, sosyal hizmetin Türkiye’de iyi uygulama örneklerinin olduğu hem toplumla, hem aileyle, hem dezavantajlı grupla çalışmanın başarılı bir şekilde yürütüldüğünü ortaya koyan örnekler paylaştı bizimle. Bunlar devam ediyor olsaydı belki pandemi koşullarında da çok daha aktif şekilde çalıştıklarını ve sorunlara çözüm olabildiklerini, en azından görünmezleştiren aslında sokakta yaşayan çocukları bu süreçte belki daha görünür kılacak bir yapı olabilirdi.

Şimdi sözü benim pandemide tanıştığım Tarlabası Dayanışması’na vermek istiyorum. Uzun yıllardır aslında kendilerinden haberdarım, çalışmalarını takip ediyordum. Pandemide benim de içinde bulunduğum Kurtuluş/Tatavla Dayanışma Ağı’na dönem dönem mahallemizin dışından, Beyoğlu tarafından talepler geliyordu. O dönemde bir yerel yönetimin yaptığı bir toplantıda bizim gruptan bir arkadaşımız Mehmet YERALAN ve Kadir BAL ile tanıştı. Daha sonrasında biz kendilerini ziyarete gittik. Onun ardından da o süreçte de ne zaman acil bir ihtiyaç olsa kendilerine telefon edip, destek aldık. O anlamda özellikle de beni en çok sarsan olaylardan bir tanesi, bir destekçimizin telefon edip sokakta madde kullanan, soğuktan donmak üzere olan çocuklar olduğunu söylemesiydi. Hemen Mehmet Abiyi aradım. Benim için çok önemliydi o olaya müdahale edebilmek mesela. Çünkü bu Dayanışma Ağları aslında çok da yetkinlikten kurulan şeyler değil. Ama sabah yine Ali MENDİLLİOĞLU’nun ve Evren

LAÇİN'in söylediği gibi örgütlenme çok önemli bir mesele. Ve örgütler arası dayanışma da, özellikle daha yerelde örgütlendiğimizde, farklı örgütlenmeler arasındaki dayanışma da çok önemli. Buradan sözü Mehmet YERALAN'a vermek istiyorum.



Mehmet YERALAN: Merhaba hocam.

Jade Cemre ERCİYES: Merhaba Mehmet Abi, öncelikle seni tanıyabilir miyiz?

Mehmet YERALAN: Mehmet YERALAN. Tarlabası Dayanışma kurucusuyum. Az önce anlattığımız gibi işte biz sahada olan bir kurumuz. Pandemide olsun pandemiden önce olsun sokakta yaşayan insanlar, maddeye düşmüş gençler, cezaevinden çıkmış mahkûmlar, evsiz olanlar... Bunlara dokunmaya çalıştık. 10 senelik bir çalışmamız var sahada. İşte az önce Yusuf Hocamın söylediği gibi, katılıyorum ben. Sosyal hizmetlerde gerçekten bir eksiklik olduğunu ben de düşünüyorum. Hem de bayağı bir eksiklik var. Atıyorum bir Çocuk Bürolarında mesela bir sosyal hizmet uzmanına ulaşabiliyorsun. Onun dışında diğer emniyetteki birimlerdeki bu büyüklere hitap eden, nezarethanelerde, şurada burada bunlarda göremiyoruz. Kamu kuruluşlarının çoğunda bu eksiklik var. Gerçekten güzel bir konuya değindi Yusuf kardeşim. Eline, emeğine, yüreğine sağlık. Ben şunu söyleyeceğim bu maddeyle ilgili, biz bunu pandemiden önce de yaşadık, pandemide de gördük. Ortada olan hayatlar, genç, yaşlı demeden genç kızlarımız, genç kardeşlerimiz bu bataklığın içine düşmüş. Sesim geliyor mu?

Jade Cemre ERCİYES: Evet Mehmet Abi. Mehmet Abi, aslında biraz önce Tarlabası'nın hikâyesinden başlayalım istersen. Tarlabası uzun yıllardır var olan bir dayanışma ağı. Bir de bizim, benim de aslında tam adını bilmediğimi, bu sempozyum sırasında fark ettim. Tarlabası Dayanışma ve Dertleşme Grubu. Pandemide bu dertleşmenin ne kadar önemli olduğunu aslında hepimiz biriyle konuşabilmenin, bir derdini paylaşabilmenin, bir şeyi anlamadığını

söyleyebilmenin çok kıymetli olduğunu gördük. Öncelikle Tarlabası Dayanışma ve Dertleşme Grubu'nun kuruluş sürecinden bahsetmek ister misin biraz?

Mehmet YERALAN: Tarlabası Dayanışma 10 senelik bir, 10 sene oldu yani Tarlabası Dayanışmayı kuralı. 10 senedir işte sahada madde bağımlılarına, sokakta yaşayan insanlara, efendime söyleyeyim sosyal dışlanmış insanlara dokunan bir kurumuz. Çalışmalarımız bu şekil oldu. Yani sokak insanlarımız, evsizlere, işte dışarıda kalanlara yemek dağıtımı yaptık semtimizde, mahallemizde. Pandemi yasaklarında da sahadaydık. Çalışmalarımız bu şekil.

Jade Cemre ERCİYES: Evet, pandemiyle birlikte yaptığınız çalışmalar nasıl değişti? Mesela her sene yaptığınız iftarı yapamamıştınız pandemi süreçlerinde yasaklardan. Ama ondan daha önemli bir sorun sanırım Aşevinin kapatılması oldu. Ama siz buna da çözüm üretmişsiniz. O süreçten biraz bahsedebilir misin?

Mehmet YERALAN: Tabi, şimdi biliyorsunuz bu pandemiden önce biz burada göçmenlere de dokunan bir grubuz. Yani din ırk ayrımı yapmadan mültecilere, göçmenlere de dokunan bir kurumuz. Pandemiden önce biliyorsunuz, sınırlara yığılan bir dünya insanlar oldu. Biz onları da sahiplendik sahada. Tabi biz o süre içerisinde ben, Aşevinde, mutfağımız vardı işte Tarlabası'nda. Burada yemekler çıkartıp dağıtım yapıyorduk. İşte az önce Yusuf kardeşimin dediği gibi sokakta kalan gençler artık yani o caddelerde, o Taksim'in ara sokaklarında, İstiklal Caddesi'nin ara sokaklarında gezen çocuklar hepsi Tarlabası Sokağı'na doğru inmeye başladılar. Çünkü mekânlar kapalı, işyerleri kapalı, lokantalar kapalı... Hani daha önce gidip lokantaları "abi, açım." deyip esnaf da çorba verebiliyordu. Fakat o zorluğu orada gençler ve sokakta kalan çocuklarımız da yaşadı. Biz onları da sahiplendik sokağımızda. Mülteci kardeşlerimizi de. Bu süreçte tabi işte çalışmaya devam ettiğimiz süreçte bu kapanmalar falan oldu. Kapanmalarda işte ya burada işte çok kalabalık oldu, sağlık ilçeden pandemi doktorları geldi, bizi zaten sahadan tanıyorlar. "Abi işte bu şekilde olmaz, biz savaştığımız hastalığı da tanımıyoruz, onun için yani çok riskli bir durum. Sen de rahatsızsın zaten kalp hastası. Lütfen bu şekil dağıtıma girme.". Fakat insanlar çok zor durumda, insanlar önümüzü kesiyor. "Abi bizi aç bırakma, abi biz gidecek yerimiz yok.". Artık yani biz canımızı, her şeyimizi ortaya koyduk. Dedik yani biz bu sahada öleceksek de beraber ölürüz. Yapacak bir şey yok. Sahayı bırakmadık, efendime söyleyeyim sokakta tekrar yemek dağıtımlarımızı yaptık. Çorbamızı kaynattık, elimizden geldiği kadar insanlara dokunmaya çalıştık. Tabi bu süre içerisinde bir de ailelerimiz de vardı. Yani bu pandemi döneminde günübirlik inşaat işçileri, kahve işçileri, lokanta-restoran, kafe işçileri. Bunların hepsi mağduriyet yaşadı. Biz bu ailelerimize de ulaşmaya çalıştık, elimizden geldiği kadar. İşte efendime söyleyeyim, madde bağımlısı olan gençlerde değişiklik

şöyle oldu yani değişiklik mesela caddede olan gençler, kızlarımız, yaşlılarımız hepsi ara sokaklara indiler. Yine madde bulunduruldu, yani yine bulundu madde. Satışlar hiç bitmedi, içen de bitmedi. Yani azalma falan da olmadı. Biz bunu da gözlemledik. Yaşadık bunu, gördük. Az önce dediğim gibi ortada olan bir hayat, gözle görülüyor zaten. Bugün Tarlabası Bulvarı'na çıktığınız zaman, istediğiniz saatte halen de ortadadır. Yani kirletilmiş bir dünyanın çöplüğünde yaşıyoruz bence. Öyle düşünüyorum ben. Yani, onun için yani bakıyorum yani buna çözüm diyoruz ama ancak biz yani bir madde bağımlısına dokunabilirsek, bir cana dokunabilirsek, bir canı sahiplenebilirsek, onu kurtarıp ona bir destek olabilirsek ne mutlu bize. Onun köküne inemiyoruz ama. Ancak biz bir ağacın dallarına dokunabiliyoruz. Gövdesine bile ulaşamıyoruz. Gövdesinden zaten aşağı indiğiniz zaman damarlar, kök damarların artık yani bu gençleri bu duruma itekleyen güçler diyelim.



Onun için yani bazı ben böyle görüyorum dernekler işte, uyuşturucuyla mücadele adı altında işte projeler yapıyorlar. Ya kardeşim, kusura bakmayın yani, uyuşturucuyla siz kimsiniz mücadele edeceksiniz? Siz bir derneksiniz, dernek açmışsınız. Sen yani ancak bir madde bağımlısına de de bari diyelim hiç olmazsa diyelim ki tamam, eyvallah. Bir uyuşturucuyla mücadele devletin işidir, bizim işimiz değildir. Biz sahada çalışan, gönüllü çalışan insanlar ancak bir cana dokunabilirsek, yani. Bu da zaten bireyin kafasında bitecek bir olaydır. Gelip bize mesela gördüğümüz sokağımızda mesela genç kızlarımız maddeye düşmüş. Bunun bir iki tanesinin evlenip çocuk sahibi olduğunu da gördük. Şu an mesela onları ziyaret ediyoruz, boş bırakmıyoruz, çocuklarıyla ilgileniyoruz, kendileriyle ilgileniyoruz. Bunlar bizi sevindiriyor. Yani bir cana dokunduğumuz zaman yani seviniyoruz bu şekilde. Ne diyeyim yani

ama bitmeyecek bir yara yani bu. Az önce dediğim gibi biz ancak dallarına dokunabiliyoruz. Ağacın köküne, damarlarına inemiyoruz. Ağacın dalları dediğimiz, hani şu torbacı diye bahsettiğimiz gençlerimiz. Hani şu sokaklarda torbacılık yapıp satıyor; satışa çıkan tezgâhlarda. Bu gençler de bizim gencimiz. Hani bu madde kullanan nasıl bizim gencimizse torbacı da bizim gencimizdir. Onun gövdesi dar olur. Dar olur, alt kısmına indiğin zaman işte o damarlar dağılıyor işte. O şeye ulaşamıyorsun işte. Bunu bitirmek için. Ben şunu düşünüyorum: yıllardır bizim bu çevremizde. Yani biteceğini tahmin etmiyorum bunun. İşte yani kızlarımızı görüyorum, içimiz acıyor. Resmen yani fuhuşa iteklenmişler, orada maddeye ulaşmak için. Yani ortada, hepsi ortada. Yani bunu, sırf yani kızlarımız değil genci ve yaşlısıyla yani 65 yaşındaki insanları da görüyoruz, 70 yaşındaki insanları da görüyoruz maddeye düşmüş. Yani bunları da görüyoruz bire bir. Ama içimiz acıyor ama elimizden bir şey gelmiyor.

Jade Cemre ERCİYES: Evet, başında aslında daha yeni yeni bu madde bağımlılığına doğru giderken, alışkanlık edinmeye başlarken destek alabildiğinde bu çocukların -özellikle çocuklar için söylüyorum- kurtulabildiğini, bağımlı olmayabildiğini söylemişsiniz. Pandemide yine bizim destek olduğumuz sokakta yaşayanlardan bir çocuğun, bir gönüllü uyuşturucu kullandığı yönünde bir kanaate varmıştı. Ve bu damgalama çocuğun çok ağına gitmişti mesela. “Beni teste götürün.” diye telefon etmişti. O zaman sizinle konuşmuştuk. Gençler gidip bakmışlardı ve konuşmuşlardı. Bu çok önemli bir şeydi. Yani destek, dayanışma, yalnız olmadığını bilme, o damgalamaya rağmen de kendisine güvenmesini ve kendi olarak yaşamasını söylemiştik. Ama o zaman eğer baştan, bulaşmadan sokaktaki çocuğu koruyabildiğimiz zaman madde bağımlılığının önüne geçebiliyorduk. Kadir, düştü sanırım. Burada mı, göremiyorum ben ama. Mehmet Abi seninle devam edelim o zaman. Senin bu yönde de madde bağımlılarıyla çalışmayla ilgili de bir eğitimin vardı hatırladığım kadarıyla.

Mehmet YERALAN: Ben bir, 8 haftalık bir, Biruni Üniversitesi’nde sosyal hizmet dersine katılmıştım. Bir şey de anladığımdan değil, ben ilkokul mezunuyum. Yani ben ancak yaşadığımı bilirim. Oraya gittim geldim işte, sertifikamızı aldık. Sahada yapmış olduklarımızı da anlattık zaten. Orada da bir şeyler tabi kaptık yani. Psikodrama dersleridir, efendime söyleyeyim işte oradaki bireylerin davranışı, işte aileye nasıl davranılır, işte bir etkinlik sağlandığını, hepsini bunların öğrenmiş olduk yani en azından. Ama ona da dayanarak tabi sahada yaşamamız önemli olan. Yani sahada gördüklerimiz, yaşamak, yani sahada yaşadıklarımız bize ders veriyor esas.

Jade Cemre ERCİYES: Teşekkürler Mehmet Abi. Aslında bu söylediğin çok önemli. Yani eğitim, akademi ve sosyal politika ile sivil toplumun kesişmesi, paylaşması, dinlemesi birbirini çok önemli. Yarın son panelde de bunu konuşuyor olacağız. Kadir merhaba.



Kadir BAL: Merhaba, öncelikle bu programı sunan, emeği geçen herkese teşekkür ediyorum. Eminim Ali MENDİLLİOĞLU da çok önemli katkılarda bulunmuştur. Kendisini Tarlabası Dayanışma öncesinden de tanıyorum. Çok uzun yıllar oldu. Tarlabası Dayanışma kurulmasından kısa bir süre önce de Mehmet YERALAN ile tanıştım. Haliyle hem Mehmet YERALAN'dan hem Ali MENDİLLİOĞLU'ndan çok şey öğrendim. İkisi de çok değerli insanlar. Ayrıca sahada tanıştığım, oturup kalktığımız evsizler, sokakta kalanlar, madde bağımlıları, hayata tutunmaya çalışanlarla alakalı dert edinmiş STK bazında ve bireysel olarak koşturan, aktivist her insanın bu çorbada tuzu vardır. Hepsinden çok şey öğrendim. Buradan hepsini selamlıyorum. Sizin bu programınız dolayısıyla da bu konuları birlikte konuşuyor olmamız çok kıymetli.

Tarlabası Dayanışma, Mehmet YERALAN'ın da vurguladığı gibi on yılı aşkın bir süredir imece usulü, dostlarımız, arkadaşlarımızla, emek vererek; başta Mehmet ağabeyim ve Fatma ablamın da çok önemli katkıları olmakla birlikte var olan bir topluluk. Mehmet ağabeyim ve Fatma ablamın çok önemli katkıları var. Çünkü onlar hem sokaktalar hem bütün konunun 7/24 içindeler. Biz 7/24 değilsek de Mehmet ağabeyim ve eşi Fatma ablam Tarlabası semtinin onların omuzlarına yıktığı bütün sorunların içindeler.

Ben İstanbul'a geleli 15-16 yıl oldu. İstanbul'a geldiğimde sokaklarda kalan madde bağımlısı çocuklarla tanıştım. Beşiktaş'ta tanışmıştım onlarla. Yaşları 11 ile 25 yaş arası değişen 35 kadar çocuk vardı. Onlarla temas kurdum. Yani aslında "Gideyim, sokakta kalan çocuklarla buluşayım, madde bağımlısı çocuklarla yaşayayım." diye herhangi bir düşüncem yoktu. Hayatıma tesadüfen, tevafukken girmiş bir şey bu hikâyem. Bu çocuklarla tanıştığımda, onlardan biri doğum günü olduğunu söylemişti, bir tanesi ailesinin parçalandığını söylemişti. Sokağa itilme, sokağa düşme nedenlerini kendilerinden dinledikçe ben de kendimi o hikâyenin içinde buldum. Sonra onlarla sokakta kalmaya başladım. Bazı geceler onlarla kalıyordum.

Sonra geçenlerde, zannedersem dün cenazesi vardı; muhafazakâr camiada tanınan, birçok derginin editörü olmuş ve çocuk edebiyatına katkılarıyla bilinen Mevlana İdris'in hanımı Fatih'te bir kafe işletiyordu, bu kafe organik yemekler üretiyordu. Artan yemekleri çöpe atmak, israf etmek istemediği için bana veriyordu. Ben de o yemekleri akşamları evsizlere, sokakta kalan çocuklarımıza götürüyordum. Çocuklarla tanışmak, onların sorunlarını anlamak, onların içine girmek anlamında benim için bir bahaneydi yemek aslında. Çocuklarla iletişimim, ilişkim ilerledikçe, 3-4 ay sonra çocuklar bana "Senin getirdiğin bütün yemekleri biz çöpe döküyorduk, yemiyorduk, atıyorduk." dedi. Nedenini sorduğumda ise "Bu adam deli mi bizimle ilgileniyor, bize değer veriyor. Kesin bunun altında bir şey var. Durduk yere kimse bize yemek getirmez. Bu, muhtemelen bizi uyutacak, içine uyuşturucu koyuyor, kesin bizim böbreklerimizi alacak. O yüzden buna inanmayın, getirdiği yemekleri dökün." diyorduk birbirimize dediler. O zaman anladım ki toplum ne kadar bu çocuklardan korkuyorsa onlar da korkuyor. Çünkü toplum sokakta kalan tekinsiz, madde bağımlısıdır, bıçak çekebilir, öldürebilir gibi görüyor veya haberlerde hep çocuklar bu şekilde çıkıyor. "Beşiktaş Tinerici Cumhuriyeti" diye Sabah Gazetesi haber yapmış mesela. X bir gazete "Tinerciden Geçilmiyor, Madde Bağımlıları Dehşet Saçtı" gibi haberlerle verdikleri için toplumda '*sokakta kalan her zaman tehlikelidir*' algısı var. Yani evde kalıyor olan tehlikeli değil ama sokakta kalıyor olan tehlikeli. Demek ki tehlikeli olmayı sokakta kalanın hanesine yazmış bir dil var, medyamızın da böyle işlediği bir dil var. Yani sokakta olan, evsiz olan, kimsesiz olan, yalnız olan, çocuk olsun, büyük olsun tehdit etmeye, tehdit oluşturmaya her zaman daha müsaittir düşüncesi var. Böyle olunca toplum bu insanlarla doğru ilişkiler kuramıyor. Kaçıyor, para vererek kendinden uzaklaştırmaya çalışıyor, başıma bela olmasın diye harçlık veriyor, aman bana bulaşmasın diye yolunu değiştiriyor.

Sokakta yaşayan çocuklara dokunmaya çalışan insanlar ise sosyal anlamda sahada bireyler, aktivistler ve STK'lar oluyor veya bu konuyla ilgili proje bazında çalışmalar yürütenler oluyor, gönüllülük esaslı çalışmalar yapanlar oluyor. Ben de "Doğum Günü Bahane, Gönül Almak

Şahane” adıyla sokakta kalan çocuklara doğum günleri düzenlemeye başlamıştım. 30 kadar çocuğun doğum gününü kutladık belli periyotlarda. Facebook’ta duyuru yapıyorduk; “Sokakta kalan kimsesiz çocuklarımızın doğum günü var, ayak numarası şu, bedeni bu veya dışında çürüme var, vücudunda bir hastalık var.” diyerek doktorları, avukatları, o çocuğa hediye vermek isteyen insanları davet ediyorduk. Gelen insanlarla çocukları tanıştırap acaba kardeş aile kavramını ayağa dikebilir miyiz diye düşündük. O çocukla temas kurmak isteyen insanla o çocuğu birbiriyle buluşturup; bir nevi böyle sorumluluk alan ağabeyler ve ablalar bulmaya çalışıyorduk. Çok da güzel oldu. Çocuklarla olan bu iletişimimiz sokakta bana çok şey öğretti. İstanbul’a İzmir’den gelmiş olan bir Emniyet Müdürü vardı. Hüseyin Çapkın olması lazım adı. İzmir’de uyguladığı bir sistem olan puantaj sistemini o getirdi İstanbul’a. Puantaj sistemine göre, suça, soruna müdahale eden polis, uğraştığı suçun niteliği oranında puan alıyordu. Haliyle uyuşturucu, hırsızlık, kadına taciz, yaralama, cinayet veya terör suçlularını bulmak, GBT’ye sokmak veya yakalamak gibi olaylarda polisler puan topluyorlar. Sonra bu iş İstanbul’da şuna dönmeye başladı. Sokakta kalan trans, fuhuş piyasasına itilmiş kadınlarımız, hayatsız kadınlarımız ve sokaklarda kalan evsizlerimiz ve sokak çocukları sürekli polislerin gelip Kabahatler Kanunu’na göre bir sebeple ceza yazdığı insanlara dönüşmeye başladılar. Çünkü polislerin de gün içinde doldurmaları gereken bir puan performansı var, onu doldurmaları gerekiyor. Rakamları afaki veriyorum; gün sonunda, ay sonunda, belli periyotlar sonunda 1000 puana ulaşan polisler yarım altın, çeyrek altın, maaş, terfi, sicille ödüllendiriliyor idiler. Daha sonra CNN Türk 5N1K’da Cüneyt ÖZDEMİR’in canlı yayınına Ali MENDİLLİOĞLU’nun vesilesiyle davet edildiğimde, sokaklardan yanıma gelmiş ve birlikte yaşadığım gençlerden bir tanesini aldım çıktım ve bu konuyu dile getirdim. Bu konuyu dile getirince, yani “Polisler puantaj sistemiyle sokaklarda kalan insanlara yöneldiler. Bu insanlar üzerinden puan kazanma çabasında olan polislerden dolayı sokakta kalanlar çok fazla bu konunun altında eziliyor.” şeklinde durumu dile getirince bu sefer beni Üsküdar Selamsız Çocuk Şube Emniyet Müdürü çağırmıştı ve onlar bana bunu söylemişlerdi. “Puantaj sistemi sahada çalışan polisleri denetlememiz açısından çok önemli bir çalışma şekli. Lütfen buraya saldırmayın, buraya vurmayın ama sizi de bu konuda suiistimal eden polisler olursa mutlaka bize söyleyin.” gibi bir şeyle karşılaşmıştım.

Sonra sokakta kalan bu çocukların üzerinden ben kâğıt toplayıcılarıyla tanıştım, çöpten hayatlarını kurmaya çalışan insanlarla tanıştım. İşte o süreç beni Ali MENDİLLİOĞLU’na kadar getirmişti. Kâğıt toplayan insanların arasında Afrikalılar da vardı, Sierra Leoneliler vardı. Kâğıt işinde çalışan Sierra Leonelilerle tanıştığımda bana kendilerine İtalya’ya getirdik

denilerek paraları alınıp Adana Yumurtalık kıyılarına bırakıldıklarını; Türkiye’ye geldiklerinde ilk öğrendikleri kelimenin “Çabuk, çabuk!” olduğunu söylediler. Nedenini sorduğumda ise “Çabuk çabuk çalışın!” şeklinde hep hakaretlere ve yaklaşımlara maruz kalıyoruz. O yüzden bu kelime bizde işin adı da oldu.” demişlerdi. Yani kâğıda çıkmaya, herhangi bir işe gitmeye onlar “Çabuk çabuğa gitmek” diyor. Örneğin “Bugün çabuk çabuğa gittik, Çabuk çabuktan paramızı alamadık. Sizin çabuk çabuğa geleyim mi?” gibi çabuk çabuk kelimesi iş anlamını kazanmıştı. Sonra ben Afrikalılara “Sizin yanınıza gelmek istiyorum, sizinle tanışmak istiyorum. Sizi nerede ziyaret edebilirim.” diye sorunca beni Tarlabası’na çağırdılar. Tarlabası’nda onlarla üç yıl boyunca farklı sokaklarda evler tutarak; onların yaşam alanlarına destek olmaya çalışarak çeşitli faaliyetlerde bulunduk. Sokaklara savrulmuş, kayıt dışı, ertesi gün ne yiyeceğini düşünen ve tamamen bütün hayatı çöpe bağlı olan, katı atığa bağlı olan Afrikalılar beni Tarlabası’na çağırılmış oldu. Afrikalılarla Tarlabası’nda yapmış olduğum çalışmalarla bu büyüyen hikaye sonucunda, buna katılan arkadaşlarımızın desteği, 2-3 sene kadar sonra da Urfalı Mehmet YERALAN’ın ve eşinin de katılmasıyla birlikte Tarlabası Dayanışma kurulmuş oldu.

Tarlabası Dayanışmayı kurduktan sonra da zaten alanımız, ismimiz, çalışma tarzımız sokakta kalan evsizler, madde bağımlılığına dokunmak anlamında çabalar, mülteciler – sadece Afrikalılar değil hemen hemen Türkiye’de İstanbul sathında ve farklı şehirlerde karşılaştığımız tüm göçmen, mülteci, sığınmacı problemleri – bununla birlikte derin yoksulluk oldu. Çünkü sadece burada dezavantajlı kesimler, sosyal dışlanmışlar değil. Kişi orta sınıf mesela, Türkiye vatandaşı. Asıl görünmeyen sıkıntılar, dertler bu insanlarda oluyor. Çünkü bir dilenci en azından dilendiği için derdini dile getirebiliyor. Bir sokak çocuğu da dışarıda görünür bir insandır. Yani sokaktadır, üstü başı kötüdür, madde kullanıyordur. Evsiz mesela sokaktadır, yine görmüyor da insanların çoğu ama görmek isteyen görür ama Türkiye’deki sosyal sınıfların yavaş yavaş çökmesiyle, orta sınıfın dağılmasıyla, ailelerin içinde çökmeler, boşanmalar, insanların işsiz kalması, yükselen enflasyon gibi sorunlardan dolayı, iki önceki konuşmada Yusuf Bey’in de bahsettiği gibi sosyal refah kayboldukça da insanlar çocuklarını artık evde tutamaz oldular ve çocuklar sokağa doğru savrulmaya başladı.

Bugün okumayan, çalışmayan, sadece evde oturan binlerce genç insanımız var ve bu insanları dışarıda ne bekliyor? İki şey bekliyor: Birisi Bitcoin denen, ekonomik anlamda paralarını, üç-beş kuruşlarını değerlendirmeye çalıştıkları dijital platformlar; ikincisi uyuşturucu. Torbacılık bu anlamda alternatif bir ekonomiye dönmüş durumda. Eskiden örneğin Yeşilçam filmlerindeki uyuşturucu zenginin çocuğunu tehdit ederdi. O filmi izleyenler uyuşturucuyu en fazla zenginin çocuğunun şahsında veya eğlence ortamlarında kötü niyetli insanların şahsında görürlerdi.

Şimdi tam tersi, hemen hemen her ara sokakta hem kullanıcı olması anlamında hem de satıcı olması anlamında kendini çevirmeye çalışan kişileri görüyoruz. Yani iki kere uyuşturucuyu kullanmış bir kişi, üçüncüde “Ben de satsam ne olur acaba?” diyerek başlıyor bu işe ve potansiyel bir torbacı olarak karşımıza çıkıyor. Oysa bu halkın çocuğu, bu toplumun çocuğu.

Aşağı yukarı söyleyeceklerimi bu minvalde toparlayabilirim. Tarlabası Dayanışma şahsında da gerek sizlerle gerek bu programı dinleyen gerek burada olmayıp da tanıştığımız, evsizlere, sokakta kalanlara, çocuklara, yaşlı evsizlere, gidecek yeri olmayanlara, cezaevinden çıkmış gidecek yeri olmayanlara, intiharı düşünenlere, daha doğrusu kendini sokağa ve kimsesizliğe vuranlara, Pandemide özellikle sudan çıkmış balığa dönenlere; bu anlamda amatör bir ruhla da olsa dokunmaya çalışan, cebindeki üç kuruşu paylaşmaya çalışan, herhangi bir STK bünyesinde olsun veya olmasın yerden bir taş almış olan herkese ben Tarlabası Dayanışma adına çok teşekkür ediyorum, hepsine dua ediyorum, size de bu programda bizim de sesimize yer verdiğiniz için teşekkür ediyorum.

Jade Cemre ERCİYES: Ben de teşekkür ediyorum Kadir. Peki Pandemide dertleşme konusu nasıl değişti? Mesela bir sürü farklı hikaye dinliyorsunuz, aslında sen onların ne kadar çeşitlendiğini biliyorsun; göçmenler, ailesinde sorun yaşayan ve sokakta kalan çocuklar Yusuf hocadan da dinlediğimizin üstüne aslında ekledin. Birçok farklı hikaye var. Pandemi bu dertleri nasıl değiştirdi? Derin yoksulluğu, nasıl daha da derinleştiğini ve Derin yoksulluk Ağı’nın yaptığı çalışmaları geçen sene aslında Hacer FOGGO’dan dinlemiştik ama özellikle Tarlabası’na gelen taleplerde ne tür değişiklikler oldu?

Kadir BAL: Her şeyden önce şunu söyleyebilirim. Pandemiden önce gerçekten başka bir dünya vardı. Yani dijital alemin bu kadar hayatımıza akmadığı bir dünya vardı. Mesela ben pandemiden önce Zoom’u kullandığımı hiç hatırlamıyorum. Çünkü biz toplantılarımızı genelde reel ortamlarda yapardık ama pandemiyle birlikte hayatımıza dijital platformlar girdi ve bunun gerçekten ne kadar belirleyici olduğunu o zaman anladık biz.

Bununla birlikte pandemide evi olanlar evlerine çekilebildi. Peki evsizler nereye gitti? Gidecek bir yeri olanlar kapısını kapattı hastalıktan korunmak için, kendini korumak için ama gidecek bir yeri olmayanlar ne yaptı peki? O yüzden Mehmet YERALAN’ın da çok yerinde tespit ettiği ve deneyimini aktardığı üzere aynen Mehmet YERALAN’ın dediği gibi oldu. Pandemide sokaklar kapanınca, yani esnaf kapanınca, sokağa çıkma yasakları başlayınca, insanlar gerçekten çok ciddi sayılarda Tarlabası ve Tarlabası gibi semtlere aktılar. Çünkü ara sokaklara gelebileceklerdi, ana caddelerde onlara ceza yazılıyordu, polis onlarla uğraşıyordu. Elllerinde izin kağıdı olmayan herkes bu anlamda ceza yeme durumunda olduğu için gidecek tek yerler

ara sokaklar ve arka sokaklardı. Biz de Tarlabası'nda ara sokaklarda ve arka sokaklarda olduğumuz için ister istemez insanlar Tarlabası Dayanışma'nın kapılarını çaldılar. Tarlabası Dayanışma'da Mehmet ağabeyim, eşi Fatma ablamla birlikte 7/24 açık bir acil servis gibiydi.

Hiç unutmuyorum; pandemide bir gece Mehmet ağabeyimin evinde kalıyordum. Gece saat 4 sularında Mehmet ağabeye bir telefon geldi. Mehmet ağabey uykusunu böldü. Gelen doğurmak üzere Afrikalı bir kadındı. Hatta bebeğinin başı artık bacağından arasından görünür hale gelmişti, doğum başlamıştı ve taksici pandemide uğraşmamak için hastaneye götürmek istemiyordu. Biz taksiciye yalvar yakar o kadını hastaneye yetiştirdik ve Mehmet ağabeyin çabaları, destekleriyle o bebek doğdu, hayata tutundu, annesiyle birlikte yaşamaya devam etmekte. Ancak aynı zamanda yine pandemi şartlarında hastaneye gönderdiğimiz bir mültecinin de “Cumartesi, Pazar değil, git Pazartesi gel.” denmesiyle karnında bebeği öldü ve ölen bebeği kimsesizler mezarlığına Mehmet YERALAN bir çantanın içerisinde götürdü, defnetti.

Biz pandemide şununla da karşılaştık. Bana göre pandemi toplumsal çöküşü de hızlandırdı. Yani bu toplumu kuran, toplumu ayakta tutan değerlerden bir tanesi dindi. Bir kere insanlar dinden uzaklaştılar. Çünkü din bu anlamda çok suiistimal edildi ve politik iktidar alanlarında çok yozlaştırıldığı için bu insanlar “Bu gördüklerimiz İslamcılık ve Müslümanlıksa biz Müslüman değiliz.” demeye başladılar. Bu anlamda dindarlık bu toplumun pandemide herhangi bir yarasına dokunan bir şey haline gelmedi. Yani 15 Temmuz'da imdada yetişen o ezanlar, selalar, pandemide hiçbir şekilde imdada yetişmedi. Bu anlamda insanlara dinsel duygu, moral değerler anlamında çok ciddi bir çöküş vardı. Birincisi bu.

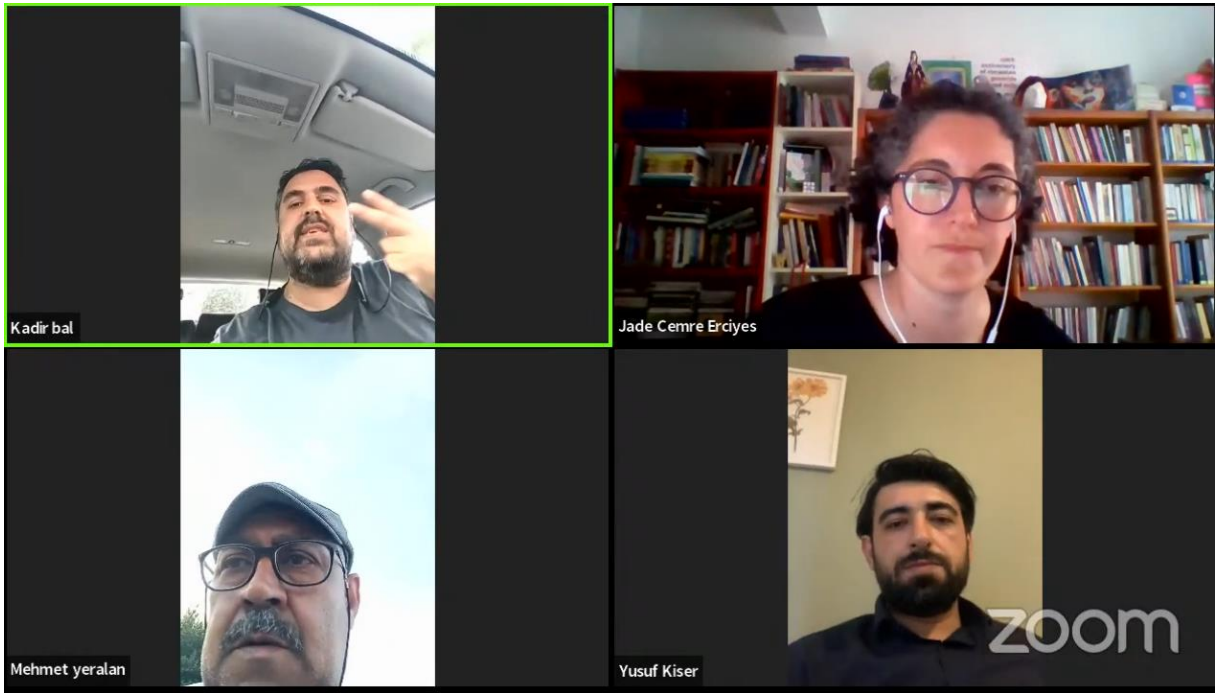
İkincisi, aileler bu anlamda dağıldı. Yani çalışan, işine gidip giden insanlar daha sık bir arada olmaya başlayınca – tabii ben bundan dolayı bu haldeler demiyorum, yani insanlar birbirini gördüğü için birbirinden koptu demiyorum – sadece evlerin içlerinde sıkışan insanlar birbirlerinden daha fazla uzaklaşmaya başladılar ve boşanma oranlarına da bu yansdı.

Üçüncüsü, insanlar işlerini kaybettikçe ekonomik çöküntü, dinsel çöküntü ve ailevi çöküntü, moral çöküntü anlamında pandemi gerçekten bu toplumu ezdi geçti diyebilirim. Bu anlamda şunu da gördük. Yetkililerin, yerel yönetimlerin ve yüksek siyasetin pandemi gibi bir kriz karşısında hızlı bir şekilde topa giremediklerini gördük. Suriyeliler Türkiye'ye geldiklerinde de aynısı oldu, hızlı bir şekilde topa girememişlerdir. İşte o zaman anlıyoruz biz, inisiyatif alan sivil toplum kurumlarının ve kişilerin ne kadar hayati yerlere dokunduğunu. Yani bakın, Tarlabası Dayanışma'nın içerisinde emek veren tüm arkadaşlarım, Mehmet ağabey eğer pandemide olmamış olsaydı, ben biliyorum yüzlerce insan aç kalacaktı. Bize destek veren insanların gayretleri ve Mehmet Ağabey ve Fatma ablanın bizzat kendisinin yemekleri yapması,

sokaktaki insanlara maskelerini takarak, insanları sıraya koyarak, ellerine yemeklerini verip, düzenli, iki sene boyunca hiç bitmeyen bir azimle ama omuzlarına büyük de bir yorgunluk alarak bu işi yapmaları sayesinde ne kadar hayati bir şey yaptıklarını biliyorum.

Pandemide benim gördüğüm şey çok ciddi bir yıkıntıydı. O yıkıntıların arasında da çok güzel insanlarla tanıştık. Asıl gayrete gelen ve elini taşın altına koyan insanlarla tanışmamıza da vesile oldu pandemi bu anlamda. O yüzden o şartlarda, zor şartlarda, zor günlerde zor zaman dostlarını da bulmuş olduk biz. Hem o insanlara çok teşekkür ediyorum hem de Tarlabası Dayanışma olarak pandemiden önce, pandeminin içinde ve pandemiden sonra kaldığımız yer neresiyse biz aynı gayretle devam etmeye çalışacağız.

Jade Cemre ERCİYES: Teşekkürler Kadir. Sondaki bir yorumdan başlıyorum. “Ne kadar önemli bir oturum oldu. Kalplerini içtenlikle bize açtıkları için Yusuf, Mehmet ve Kadir Beylere çok teşekkür ederiz. Dünya sizler gibi iyi insanlar sayesinde dönüyor. Sorum, bu konuşmaları izleyenler arasında Tarlabası Dayanışma’ya destek olmak isteyenler olursa neler yapabilirler?”



Kadir BAL: Öncelikle şu yapılabilir. Bize destek vermekten önce bizim insanlara önerimiz şu: Herkes kendi akrabasına, kendi yakınına, kendi komşusuna, en az üç tane arkadaşına takip edebilir ve destek verebilir. Yani Tarlabası Dayanışma olarak biz elbette bize verilecek olan destekleri hem isteriz hem de bize destek verilmesini zaten talep ediyoruz ama bu bizim için ikinci sırada. Bizim için birinci sırada olan şey ise “İnsanlar birbirlerini yalnız bırakmasınlar, iyiliği birtakım STK’lara, derneklere ve aktivistlerin omuzlarına ihale etmesinler. Herkes zaten

iyiliğin insanı olsun. Bu anlamda dayanışmanın, dertleşmenin insanı olsun. Yani insanlar kendi apartmanlarında, mahallelerinde, semtlerinde, sitelerinde, kendi bahçelerinde, parklarında, mahallelisiyle bu tür çalışmalar yapamaz mı? Yapabilir. Öncelikle bu olsun. Kendi akrabasına, kardeşine, komşusuna yetişsin.” deriz ama örgütlü bir çalışma olması hasebiyle “Ben de Tarlabası Dayanışma’ya ucundan kıyısından dokunmak istiyorum.” Diyorlarsa Mehmet ağabeyimi ziyaret etmesini ben tavsiye ederim. Çocuklara, kadınlara, kimsesizlere, dokunacak o kadar çok alan var ki Mehmet ağabeyim ve Fatma ablam bu insanlara zaten danışmanlık da yaparlar, mihmandarlık da yaparlar.

Jade Cemre ERCİYES: Teşekkürler Kadir. Yusuf Bey’e bir soru var. “Yusuf Bey ilham verici bir sunumdu. Çok teşekkür ederim. Sokakta çalışmaya itilen çocuklar ile yapmış olduğunuz çalışmalar umut verici. Ailelerin çocuklarının kuruluşlara gitmesine ilişkin geri dönüşleri nasıldı?



Yusuf KİSER: Çocuk Gençlik Merkezleri için sanırım bu soru. Çocuk Gençlik Merkezlerinin işlevleri açısından baktığınızda; yani aslında çocuğun sokakta çalıştırılmasına aile tarafından göz yumuluyor ya da aile tarafından yaptırılıyor bu işlem. Zaten kuruluş oradan gelecek ekonomik katkıyı aileye sağladığı için ailenin bununla ilgili olumlu geri dönüşleri oluyordu. Aynı zamanda çocuk sokakta değildi. Yani onlar da çocuğun sokakta olmasından aslında çok memnun değil ama ekonomik olarak aileye katkı sağladığı için bu duruma göz yumuyorlardı veya bile isteye bu işi yaptırıyorlardı onlara. Fakat zaten oradaki çocuğun günlük kazanacağı kadar parayı aileye sosyal destek ödemesi adı altında kuruluş ödediği için onunla ilgili herhangi

bir sorunları yoktu. Aksine daha mutlulardı. Çünkü orada çocuğun sınavlarına ilişkin ders çalışmaları olsun, meslek edindirmeye yönelik olsun çalışmalar olsun olumlu görülüyordu aile tarafından. Çünkü eğitimden uzaklaştırılmış çocuklar da var veya işte iki sene üst üste sınıfta kalmış, okuldan atılmış, devamsızlık yüzünden sınıfta kalmış çocuklar da var. Onların en azından yine açık öğretime kaydettirilerek bir şekilde okul hayatına devam etmesi, bir şekilde diploma alması veya meslek edindirilmesi sağlandığı için ailelerin dönüşleri de çok olumluydu. Bu noktada ben aslında bunların ihtiyacını hissediyorum.

Jade Cemre ERCİYES: Teşekkür ederiz. Mehmet ağabey, senin de söylediğin gibi “Ağacın dallarına dokunabiliyoruz, köke inemiyoruz.” Evet, aslında sizin anlattığınız hikâyelerde bireysel olarak çocuklara, gençlere, sokakta yaşayan mültecilere, madde bağımlılarına dokunabiliyoruz ama sorunun köküne inemiyoruz, özüne inemiyoruz. Bu bağlamda ne yapabiliriz? Sivil toplum, akademi ve farklı kurum ve kuruluşları, yerel yönetimleri, kamu kurumlarını, sosyal hizmet merkezlerini bir araya getirecek nasıl bir çözüm kurulabilir?

Mehmet YERALAN: Bu konuda herkesin duyarlı olması lazım. Az önce dediğim gibi dallarına dokunabiliyoruz, köklerine veya gövdesine inemiyoruz. Çünkü bizi aşıyor. Sorun o yüzden çözülüyor. Yıllardır bu içimizde, ülkemizde, her memlekette kanayan bir yaraya dönüşmüştür. Tabi bunu çözme yetkisi de bizde değil devlet büyüklerimizdedir. İçimize dert olmuştur yani bunlar. Vatanını seven, insanlığı, gencini seven insanlar, adaletsizlik yapmasınlar, vatanına sahip çıksınlar, kimseye yol vermesinler. Yol verildiği zaman bunlar oluyor aslında. bugün baron parasına para katarken ortada torbacı gidiyor, maddeye düşmüş gençlerimiz gidiyor ama baronların hepsi lüks bir yaşam sürüyor. Ama bakıyorsun, gençlerimiz pisliğin içerisinde, kızlarımız sokaklara düşmüş, fuhuşa düşürülmüş, para bulup bulup durmadan bunlara taşıyorlar. Buna göz yuman sistemin düzeltilmesi gerekiyor. Hepsine demiyorum, devlet içerisinde de olanların ayıklanması gerekiyor. Ben bunu üstüne basa basa söylüyorum. Bunların da ayıklanması gerekiyor ki bunun kökü de işte budur, damarlar bunlardır işte. Bu damarlar yok edilirse o zaman belki çözüme ulaşılabilir bence. Sahada yıllardır yaşadığım, gördüğüm budur.

Jade Cemre ERCİYES: Teşekkürler Mehmet ağabey. Yusuf Hocam sizin ekleyeceğiniz bir şey var mı?

Yusuf KİSER: Ben çok teşekkür ederim. Aslında bizim bu yaptığımız güzel projelerin çoğu böyle güzel söyleşilerde ortaya çıktı. Böyle güzel söyleşilerde olgunlaştı. Yine aynı oturumda konuşmacı olan konukların anlattıkları da bizim için aslında birer ilham kaynağı. Kamudayız ve belli şeyleri yapabilecek imkânlarımız var. Her şeyi değil ama en azından belli şeyleri

yapabiliriz. Güzel sonuçlar doğuracağına da inanıyorum. En azından belki daha sonrası için birlikte yapacağımız çalışmalar için de kaynak olur, görünmeyeni görünür kıldırır diye ümit ediyorum.

Jade Cemre ERCİYES: Teşekkürler Yusuf hocam. Bir soru daha var. “Sokakta yaşayan, çalışan bir çocuk gördüğümüzde ne yapabiliriz?” diye sorulmuş.

Yusuf KİSER: Sokakta yaşayan bir çocukla ilgili Bakanlığın Alo 183 iletişim hattı var. Burası zaten 155 ile koordineli. Siz orayı aradığınız zaman “Burada sokakta yaşayan çocuk var.” dediğiniz zaman onlar direkt 155’in olaya müdahil olmasını isteyebiliyor. Tabii 155 de bununla ilgili işlem yapıyor. Direkt 155’i arayıp sokakta çalışan çocuğu bildirdiğinizde 155 tarafından Çocuk Büroya çocuk teslim edilip, orada ailesine ulaşıyor. Ancak 155 şöyle; bununla ilgili bilgileri sosyal hizmetlere veriyor. Sokakta çalışan çocukla ilgili Savcılıkla görüşüyor Çocuk Büro. Savcının talimatıyla çocuğun ailesine ulaşılması ve ailesine teslim edilmesi sağlanıyor. Ben şöyle bir durumla da karşılaştım; Savcı, çocuğun daha önce de Çocuk Büroya alınıp alınmadığını, sokakta çalışma durumunun daha önce de tespit edilip edilmediğini sordu. Evet dediğimizde çocuğu koruma altına aldı, çocuğun kesinlikle aileye teslim edilmemesi talimatını verdi. Bununla da karşılaştık ama genel olarak uygulamadan bahsedecek olursak aileye teslimi yapılıyor. Fakat aileye teslimi yapıldıktan sonra sosyal hizmetler tarafından çocuğun değerlendirmesinin yapılması adına ailenin ziyaretine gidilerek sosyal incelemesi yapılıyor ve koruyucu- önleyici tedbirler kapsamında durumu değerlendiriliyor tabi ki.



Selma KARABEY: Yusuf Bey, teşekkürler. Ben bir süredir sosyal çalışmacılarla iş birliği içerisindeyim. Birlikte çalışmayı önemiyorum. Onlardan öğrendiğim bir şey şu: “En kötü aile, en iyi korumadan daha iyidir.” diyorlar ve “Koruma altına alınması çok sorunlu bir süreç. O yüzden biz olabildiği kadar çocuğun yerinde tutulmasını, yani aile içinde tutulmasını sağlamaya çalışırız, aileyi desteklemeye çalışırız. Mesela baba işsizse babaya iş bulmaya çalışırız, çocuğu okula göndermeleri için maddi destek yapılmasına gayret ederiz.” gibi şeyler söylüyorlardı. Sizin bu konudaki yaklaşımınız nasıl?

Yusuf KİSER: Tabii ki bizler, Sosyal Hizmetler olarak bir eve gittiğimizde, “Ben Sosyal Hizmetlerden geliyorum.” dediğinizde zaten insanların size yaklaşımı “Lütfen bizden çocuğumuzu almayın.” şeklinde oluyor. Kesinlikle söylediğinize katılıyorum, meslektaşlarıma da katılıyorum. Bizim asıl amacımız çocuğun aile yanında kalmasını sağlamak ve bunun için ne gerekiyorsa, gerekirse şartları da zorlayarak çocuğun aile yanında kalmasını sağlamaya yönelik önlemler almaya çalışıyoruz, sosyal hizmet müdahalesini yapmaya çalışıyoruz.

O süreç farklı bir süreç aslında. Yani o süreç mesela Sosyal Hizmetler gündüzlü çalışan kurumlar. Tabii Sosyal Hizmet Merkezlerinden bahsediyorum. Mesela bir çocukla ilgili Emniyet tarafından, Çocuk Büro tarafından işlem yapıldığı zaman Sosyal Hizmetlere bildirilmesini isteyebilir. Ancak mesai saati dışında veya hafta sonu bir çocuğun Çocuk Büroya getirilmesi halinde Savcı şunu diyebilir: “Sosyal Hizmetlere götürün değil, koruma altına alın.” Çocuk Koruma Kanunu kapsamında 5. maddenin 1’inci fıkrasının c bendi bakım tedbiridir. Yani çocuğun koruma ve bakım altına alınmasıdır. Bunu talep etmiyor. Acil olarak bir kuruluştaki geçici olarak barındırılmasını istiyor. Bu 30 günlük alınan acil koruma kararı. Çocuk Koruma Kanununun 9’uncu maddesinde belirtilir. Aslında orada “30 gün içerisinde çocuğun durumunu aile incelemesini yapıp bu çocuğun bakım tedbiri alınması mı yoksa aileye teslimi mi uygun diye değerlendir.” diyor. Aslında orada yapılan koruma altına alınması bu, acil koruma altına alınması, geçici olarak alınması yani.

Jade Cemre ERCİYES: Çok teşekkür ederiz bugün bizimle olduğunuz için, paylaştığınız bütün hikâyeler için. Sokakta yaşayanlar ve madde bağımlılığı olanlarla ilgili SHU Yusuf KİSER, Tarlabası Dayanışma ve Dertleşme Grubundan Mehmet YERALAN ve Kadir BAL bizimleydi. Ben hepsine çok teşekkür ediyorum. Gerçekten görünmeyen, daha da görünmez kılınan bu gruplara dair sokaklardan, hayatın içinden iyi uygulama örnekleriyle bir sivil toplum hareketi ve bazı sosyal hizmet projelerini dinledik ve gerçekten geleceğe dair de umut veriyor dinlediklerimiz.



YEDİRENK

Gülçin DİNÇ & Sevtap YILDIRIM

4. OTURUM

HIV ile yaşıyanlar, LGBTİ+LAR, seks işçileri

Moderatör: Nuray ÖZGÜLNAR

Konuşmacılar: Canberk HARMANCI, Onur ŞİMŞEK



Prof. Dr. Nuray ÖZGÜLNAR

Halk Sağlığı Uzmanı, İstanbul Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim dalında öğretim üyesi olarak görev yapmaktadır. Halk sağlığı eğitimi dışında Klasik Arkeoloji Bilim dalında yüksek lisans yapmıştır. Fotoğrafla ilgilenmektedir. Suriyeli kadın mültecilerle çalışarak hazırladığı “Göç Yolunda bir durak: Esenler” isimli sosyal belgesel bir kitabı vardır.

Canberk Noyan HARMANCI

Sosyolog

canberk.harmanci@pozitifyasam.org

HIV ile ilgili doğru ve güncel bilgilere sahip, HIV ile yaşıyanlara yönelik her türlü ön yargıdan ve ayrımcılıktan arınmış, tüm bireylerin önlem, erken tanı, destek, tedavi ve bakıma yönelik kaliteli ve ücretsiz hizmetlere kolaylıkla erişebildiği ve bu bireylerin tüm haklarının etkin bir şekilde uygulanan yasalarla korunduğu bir toplum yaratmak amacıyla 2005 yılında kurulan Pozitif Yaşam Derneği’nin Yönetim Kurulu Üyesi ve Genel Koordinatörüdür.





Uzm. Dr. Onur ŞİMŞEK
Silopi İlçe Sağlık Müdürlüğü
onrsimsek@yahoo.com

Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun oldu. Mecburi hizmetini 2015-2017 yılları arasında Tokat Niksar Toplum Sağlığı Merkezi'nde yaptıktan sonra İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı'nda uzmanlığını tamamladı. Silopi İlçe Sağlık Müdürlüğü'nde uzman tabip olarak görev yapmakta; savunmasız gruplar, kadın ve üreme sağlığı, göçmen sağlığı, meslek hastalıkları/iş kazaları, insan hakları üzerine çalışmaktadır.

Azize TİRYAKİOĞLU ENGİN: Hepiniz hoşgeldiniz “Görünmeyi Görünür Kılmak 2- Pandeminin Derinleştirdiği Sağlık Eşitsizlikleri Sempozyumu”muzun bugün ikinci günü. Dün sağlık ekonomisi ve kâğıt toplayıcılardan bahsetmiştik, sokaktaki yaşamlara, kentin esas ruhuna değindiğimiz bir oturumumuz olmuştu. Çöpün bir yaşam alanı olduğundan ve bunun daha da derinleşerek **bağ kurulacağından** bahsetmiştik. Ardından cezaevlerinde yaşayanlar ve bunun farklı dinamikleri ile incelendiği bir oturumumuz oldu. Hemen ardından da sokakta yaşayanlar ve madde bağımlılığı olanlarda farklı yaş grubu ve farklı gruplara da değindiğimiz bir oturumumuz oldu. Bugüne ise HIV ile yaşayanlar, LGBTİ+’lar ve seks işçileri oturumumuzla başlayacağız. Ardından psikiyatrik tanısı olanlarla devam edeceğiz onun ardından da “Yerel Yönetim Deneyimi: Ankara Kent Konseyi Halk Sağlığı Çalışma Grubu” ve “Sosyal Politikada Görünmeyi Görünür Kılmak” oturumumuzla günümüzü tamamlamış olacağız. Başlamadan önce ufak bir duyurumuz olacak ben sözü Selma KARABEY’e bırakıyorum.

Selma KARABEY: Evet, teşekkürler Azize. Değerli katılımcılar bugün yine dopdolu bir gün bizi bekliyor dünden sonra. Dünkü hem açılışta hem de onu takip eden oturumlarda da sözü geçti. İstanbul'un merkezi yerinde, Okmeydanı Fetihtepe’de kentsel dönüşüm nedeniyle çok sayıda insan bir mağduriyet yaşıyor. Daha doğrusu kentsel dönüşüm sebebiyle evlerini boşaltmaları istendiği için elektrikleri, suları ve doğalgazları kesilmiş durumda ki bu insanların arasında kanser hastaları var, kolostomisi olan ve suya ihtiyaç duyan bağırsak kanseri hastaları var, astım hastaları var, elektrik ihtiyacı olan solunum cihazı sebebiyle. Dolayısıyla ciddi bir mağduriyet yaşıyorlar ve bazı maddi konularda gündelik tüketim ile ilgili ihtiyaçları söz konusu. Biz de şöyle düşündük, yani sadece toplumdaki çeşitli insanların, grupların yaşadıkları zorlukları, bunların yaşadıkları sağlık eşitsizliklerini konuşmak, tartışmanın da ötesine geçip gündelik ihtiyaçlarına destek olmak konusunda bir dayanışma, bir destek çağrısı yapmaya karar verdik. Dolayısıyla eğer bununla ilgili bizi izleyenlerden bir katkıda bulunmak isteyen olursa bana ulaşabilirler. YouTube'a yazdıkları takdirde ya da Zoom dâhilinde olan arkadaşlar sohbet kutusunda yazdıkları takdirde gerekli detayları kendileri ile paylaşıyoruz. Bu duyuruyu yapmak istedik, teşekkür ediyorum.

Azize TİRYAKİOĞLU ENGİN: Selma hocamıza teşekkür ediyoruz. Oturumumuzu modere etmek üzere Nuray ÖZGÜLNAR bizlerle. Ben sözü Nuray Hocama bırakıyorum.

Nuray ÖZGÜLNAR: Teşekkürler sevgili Azize. Bugün ikinci günün ilk oturumunda HIV pozitif, LGBTİ+’lar ve seks işçilerini konuşacağız. Bu süreçte ötelenen grupların başında gelen gruplardan biri. Özellikle de pandemi öncesi, pandemi sırasında ve şimdi pandeminin azalmaya başladığı dönemlerde nelere maruz kaldılar? Neler olup bitti? buna bakacağız. İki tane

konuşmacımız var, Canberk HARMANCI ve Onur ŞİMŞEK. Canberk Noyan HARMANCI diye biliyorum ben aslında. Canberk HARMANCI, kendisi Pozitif Yaşam Derneği'nin genel koordinatörü ve yönetim kurulu üyesi. Onur'da Halk Sağlığı Uzmanı. Geçtiğimiz aylarda uzmanlık tezini bugün konuşacağı konuda yaptı. Şimdi bize Silopi'den katılıyor. Ben ilk sözü Canberk HARMANCI'ya vereceğim. Yaklaşık 60 dakikamız var, 20-25 dakika kadar konuşursanız her iki konuyu konuşmak için de herkese yeterince zaman kalır. Soruları da alabiliriz diye düşünüyorum. Söz sizde Canberk HARMANCI.

Canberk HARMANCI: Çok teşekkürler Nuray Hocam. Bir yandan kronometremi de başlattım. Zor ve karmaşık bir konu ve aslında dakikalara sığdırmak da her zaman zorluyor bizleri. Dolayısıyla ana noktaları veriyor olacağım. Çok kısaca kendimden ve çalıştığım kurumdan bahsetmek istiyorum. Sizin de söylediğiniz gibi Pozitif Yaşam Derneği'nde çalışıyorum 2016 yılından itibaren. Cinsel yolla bulaşan enfeksiyonların toplumsal etkileri üzerine çalışıyorum. Bir sosyologum. Yaklaşık 5 yıldır da Kilit Mülteci Gruplar - KRG (Key Refugee Groups) projesinin yöneticiliğini yapıyorum. Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu Kırmızı Şemsiye Derneği ortaklığında ve Avrupa Birliği İnsani Yardım Kurumu'nun finansal desteği ile yürüttüğümüz bir proje bu. Pozitif Yaşam Derneği doğrudan HIV ile yaşayan bireylerin bir araya gelerek kurmuş oldukları bir öz savunma derneği aslında. Eşit, adil, ücretsiz sağlık hizmetlerine ulaşımının desteklenmesi ve hayatın olağan akışına herhangi bir damgalama ve ayrımcılığın öznesi olmadan devam edebilmeleri hem kendileri hem de yakınlarının bu damgalama ve ayrımcılık pratiklerine maruz kalmaması için destek mekanizmaları kuran, aynı zamanda enfeksiyonun yayılımını engelleyebilmek için de toplumsal farkındalığı artırmaya çalışan faaliyetler üreten bir dernek. 2018 yılından itibaren de sürdürülebilir kalkınma amaçları çerçevesinde kimseyi arkada bırakmama politikası ile Türkiye'de bulunan bütün yabancıları kapsayacak bir şekilde hizmetlerini sunabilmek için Kilit Mülteci Gruplar projesine başladı. Ben aslında bu projeyi biraz tanıtmak istiyorum çünkü kilit mülteci gruplar tanımı bizim için bir çatı kavram. Bu kavramın içerisinde biz LGBTİ mülteciler, seks işçiliği yapan mültecileri ve HIV ile yaşayan mültecileri alıyoruz. Çoğunlukla insanların zihninde farklı farklı insan grupları gibi düşünülüyor olsa da aslında çoğu zaman tüm bu özellikler tek bir vücutta toplanıyor ve tüm bu özelliklerin getirdiği kırılganlıklar da yine tek bir hayatın içerisine sığmış oluyor.



Söylediğim gibi Kilit Mülteci Gruplar projesi Avrupa Birliği İnsani Yardım Kurumu’nun finansal desteğiyle UNFPA Türkiye Ofisi Kırmızı Şemsiye ve Pozitif Yaşam Derneği’nin uygulayıcı ortaklığıyla 2018 yılından beri süren bir proje. İstanbul’da iki, Yalova, Denizli, Eskişehir, Ankara ve Mersin’de bir tane olmak üzere projenin hizmet birimleri var. Bir de bunun bir bileşeni olan, çatışmalara bağlı cinsel şiddete maruz kalmış erkekler ve oğlan çocuklarıyla çalışma projemiz var. İzmir ve Adana özelinde çalıştığımız bir proje bu. Yine Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu ve Avrupa Birliği İnsani Yardım Kurumu’nun finansal desteği ile çalışıyoruz. Onlar da KRG projesine ek olarak Adana ve İzmir’de faaliyet gösteriyorlar. Peki, neler yapıyoruz bu projede? Bir hizmet sunumu projesi aslında bu. Türkiye’de bulunan tüm LGBTİ mülteciler, seks işçiliği yapan mülteciler ve HIV ile yaşayan mültecilerin sosyal hizmet ve sağlık hizmetlerine, kamu hizmetlerine erişiminin güçlendirilmesi için çalışıyoruz. Bu kapsamda hukuki danışmanlık hizmetleri, psiko-sosyal destek hizmetleri, vaka yönetimi, hizmetlere erişim, bilgilendirme, test öncesi ve sonrası HIV danışmanlığı, farkındalık aktiviteleri gerçekleştiriyoruz. Projeye erişimin sağlanabilmesi için de 7/24 çalışan Türkçe, Arapça, Farsça ve İngilizce hizmet veren bir mülteci destek hattımız var. Peki, neden biz kilit mülteci grup olarak tanımlıyoruz? Özel ihtiyaç sahibi gruplar olarak da tanımlanabiliyor. Neden bu özel ihtiyaçlar ortaya çıkıyor? Bunun küçük bir şemasını hazırlıyoruz aslında anlatırken.

KİLİT MÜLTECİ GRUPLAR PROJESİ



Istanbul x2, Eskisehir, Ankara,
Mersin, Denizli and Yalova

Proje

UNFPA, Pozitif Yaşam Derneği ve Kırmızı Şemsiye Cinsel Sağlık ve İnsan Hakları Derneği tarafından yürütülmekte ve Avrupa Birliği İnsani Yardım tarafından finanse edilmektedir.

En temel şey karşılanmamış ihtiyaçlar. Burada sadece göç yoluyla Türkiye'ye gelen kişilerin değil, Türkiye'li LGBTİ, HIV ile yaşayan ya da seks işçiliği yapan kişilerin de çok temelde bir cinsel sağlık ve üreme sağlığına dair bilgi ihtiyaçları var ve bu ihtiyaç ne yazık ki sistem tarafından karşılanabilen bir ihtiyaç değil. Hukuki danışmanlık için bu alanda özelleşmiş hukukçuların olmaması, hukuki süreçlerin ne yazık ki toplumdan edinilmiş önyargılarla yürütülüyor ve kanaatlerin bu yönde veriliyor, iddianamelerin bu yönde hazırlanıyor olması, bu alanda özelleşmiş bir hukuki danışmanlığa ihtiyaç duyulmasını sağlıyor. Yine çok komplike vakaların olduğu yerde uzman bir vaka yöneticisinin, bir vaka yönetiminin olması gerekiyor. Fakat ne yazık ki, ne sosyal hizmetlerin içerisinde ne de sağlık sistemi içerisinde bu özelleşmiş ihtiyaçlara vâkıf sosyal çalışmacılar var olamıyorlar bir şekilde. Ve yine bu özelleşmiş grupların ihtiyaçlarına yönelik psiko-sosyal desteği verebilecek donanımda yeterli sayıda psikolojik danışman sistem içerisinde değil. Hizmetlere erişimde yapısal engeller söz konusu. Bunların ilki bireysel engeller. Bireysel engellerden kastımız aslında içselleştirilmiş damgalama ve ayrımcılığın kişilerde, davranışlarında tezahür ediyor olması. Yani herhangi bir ayrımcılığa maruz kalma ya da herhangi bir şeyle suçlanma, cezalandırılma korkusuyla hizmetlere erişimde kişinin kendi kendine ket vurduğunu biliyoruz. HIV ile yaşayan kişiler ya da HIV ile yaşıyor olabilme şüphesi bulunan kişileri düşündüğümüzde tanı hizmetlerine erişimden tedaviye eşime ya da tedavinin devamlılığını sağlamaya kadar bu bireysel engellerle karşılaşabiliyoruz. Hatta HIV ile yaşıyor olmanın öğrenileceği ya da bu bilginin daha da ifşa edileceği endişesiyle hak kaybı ve hak ihlali yaşayan insanların hak arama hürriyetlerine ket vurduklarını adli makamlara başvurmadıklarını, var olan hak ihlallerini sineye çekmek zorunda kaldıklarını biliyoruz. Çoğu

uygulamada ne yazık ki bu kişilerin yargı süreçlerinde gizlilik kararlarının verilmiyor olması, özellikle nüfus bakımından küçük yaşam bölgelerinde kişilerin hak ararken zincirleme hak kayıplarına maruz kalmalarına neden oluyor.



Bir diğer nedeni ise sosyokültürel engeller. Bu özellikle korunma materyallerine erişimden cinsel sağlıkla ilgili herhangi bir sağlık hizmeti alma kararını vermeye kadar ciddi bir engel oluşturabiliyor. Birçok kişi duymuştur. Türkiye’de eczanelerde ve süpermarketlerde çalışan kişilerde kadın oranı oldukça yüksektir. Ve sırf bunu bahane göstererek birçok erkek bir kadından kondom alamayacağını, utanacağını ve gidip bir kondom talep ederse topluma cinsellik yaşadığını ifşa edeceği düşüncesiyle bu korunma materyallerine erişim dahi sağlayamamakta. Veya çok benzer bir şekilde herhangi bir şüpheli bir durum olduğunu biliyor dahi olsa ne yazık ki tanı hizmetlerine erişimde ciddi sıkıntılar yaşamakta. Kendi kendine bir sıkıntı yaratıyor aslında ve burada yine çok riskli bir durumla karşılaşabiliyoruz. Gidip bir sağlık hizmeti sunucusuna HIV testi yaptırmak istiyorum demek aslında hiç tanımadığı bir kişiye “ben bir cinsellik yaşadım” demek anlamına geliyor onun için. Ve bu sosyokültürel engeller, örf-adetlerin getirdiği engeller nedeniyle bunu yapamayıp Kızılay’a kan bağıışı yöntemini izleyebiliyorlar. Bu neden riskli? Kızılay 1987 yılından itibaren tüm kan ürünlerini HIV enfeksiyonuna dair tarıyor olsa da pencere döneminden bir haber olan kişiler cinsel ilişkiden kısa bir süre sonra, 1 hafta sonra ya da 10 gün sonra Kızılay’a gidip kan vererek aslında kontamine olmuş fakat hiçbir testle bu virüsün varlığını ispatlayamayacağımız bu pencere

döneminde kan bağışını yapıp o kontamine olmuş kanın başka hastalara nakledilmesine neden olabiliyor. Hala ciddi bir risk ve özellikle yine düşük nüfuslu yerleşim bölgelerinde ya da daha muhafazakâr mahallerde, ilçelerde veya şehirlerde bu yöntemin yaygın olarak kullanıldığını biliyoruz. Bir diğeri yapısal engeller yani mevzuata dayalı olan engeller. Özellikle sağlık hizmetlerine erişimde önleyici ya da tamamlayıcı veya doğrudan tedavi amaçlı sağlık hizmetlerine erişimde sosyal güvenlik kanunu nedeniyle gerçekleşen engeller söz konusu ki aşmanın görece çok daha zor olduğu durumlar bunlar.

Göç başlı başına bir özel ihtiyaç sebebi haline geliyor. Çünkü yaşam kaynaklarının kaybı, güvenliğin olmaması göçün beraberinde getirdiği bir risk. Yine toplumsal cinsiyete dayalı şiddete maruziyet riskinin artması da, bu kişilerin cinsel şiddet ve buna bağlı cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlara daha açık hale gelmelerine neden olabiliyor. Eş zamanlı olarak korunma yöntemlerine erişememe, sağlık hizmetlerine erişememe, sınır dışı edilme, fişlenme korkusuyla istese dahi o erişime engel vurulduğunu ket vurulduğunu görüyoruz. HIV’de dâhil olmak üzere ve cinsel yolla bulaşan enfeksiyonların bulaşma riski yine bu gruplarda çok yaygın, farkındalık düzeyi oldukça düşük. Bu da güvenli olmayan cinsel pratiklerin sıklığının artmasına ve beraberinde kişilerin herhangi bir cinsel yolla bulaşan enfeksiyona maruz kalmalarına neden olabiliyor. Korunma riskleri başlı başına özel ihtiyaç sahibi gruplar için konuşmamız gereken riskler. Aslında şimdiye kadar konuşmuş olduğumuz şeylerin büyük bir çoğunluğu da bir koruma riskine karşılık gelir. Toplumsal cinsiyete dayalı şiddet başlı başına bir koruma riski olarak bu kişilerde karşımıza çıkar. Güvenli olmayan cinsel ilişki ve madde kullanımı olanlar da risk altındaki temel gruplar. Olumsuz baş etme yöntemi olarak madde kullanımının yaygınlaşması ve buna bağlı olarak özellikle kimyasal madde etkisi altında cinsel seks pratiklerinde maddenin erektile disfonksiyon özelliği nedeniyle cinsel birleşme sırasında korunmanın sağlanamıyor olması da cinsel yolla bulaşan enfeksiyonların bu bireylerde daha sık görülmesine ya da maruziyetin, karşılaşma ihtimalinin artmasına neden oluyor. Peki, pandemi bu çerçeveyi nasıl etkiledi? 2020 yılına döndüğümüzde 13 Mart’da biz hizmet birimlerimizi fiziken kapatıp uzaktan çalışmaya başladığımızda bizlerle birlikte bütün danışanlarımız da aslında benzer şeyi yaşadılar. Tek fark, bizler çalışmaya ve geçim kaynaklarımızı sürdürebilir kılmaya devam ederken bu grup içerisinde yer alan birçok insanın çalıştığı iş yeri ya geçici olarak kapatıldı ya da kişiler kalıcı olarak işten çıkartıldılar ve geçim kaynaklarına erişimleri sınırlandırıldı. Bu olağan koşullarda seks işçiliği yapmayı düşünmeyen kişilerin bile bu dönemde seks işçiliği yapma kararı almalarına neden oldu. Ve tabii ki yeterli olmayan cinsel sağlık bilgisi, korunma materyallerine erişimin var olmaması, seks işçiliği ya da madde

kullanımı gibi alanlarda daha fazla koruma sağlayacak PrEP gibi yöntemlerin ne yazık ki sağlık sistemi tarafından geri ödemedede olmaması, tanınmaması beraberinde birçok farklı kırılğanlığı getirdi. Hâlihazırda HIV ile yaşayan veya yeni tanı alan kişilerin doğrudan sağlık hizmetlerine erişimi sekteye uğradı. Çünkü HIV enfeksiyon kliniklerinde tedavi edilmesi gereken bir enfeksiyon fakat COVID-19 ile birlikte kapanan ilk poliklinik, klinik ve servis yine enfeksiyon hastalıkları bölümüydü. Pandeminin üzerinden neredeyse 2.5 yıl geçti, artık maskeleri takmıyoruz fakat halen daha örneğin HIV ile yaşayan insanlar enfeksiyon hastalıkları bölümlerine, enfeksiyon hekimlerine ulaşmakta ciddi sıkıntılar yaşayabiliyor. Yeni tanılarının oldukça düştüğünü biliyoruz. Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü rakamlarına baktığımızda yılda 4000'e dayanan bir yıl içerisinde tanı alan insan sayısı 2020 yılında 2800'e 2021 yılında da yanılmıyorsa 2400 seviyelerine düştü. Biz çok isterdik ki bu bizim HIV kontrol programımızın bir başarısı olsun ve artık Türkiye'de daha az sayıda insana tanı koyduğumuz bir iklime geçelim, fakat öyle değil. Bu tamamen HIV tanısı koyabildiğimiz sağlık hizmetlerine erişimin ya tamamen durması ya da geçici süre durdurulması nedeniyle kişilerin tanı alamadığını bize gösteriyor. Tanı alınmadığı gibi hasbelkader bir şekilde tanı almış olan insanların da ne yazık ki tedaviye erişimde oldukça güçlükler çektiğini biliyoruz. HIV enfeksiyonun özelliklerinden bir tanesi, erken tanı çok önemlidir ama bağışıklık cevabına göre bir süre tedavisiz beklenebilir ve bunun sağlık düzeylerinde çok ciddi, geri döndürülemez olumsuz etkileri olmaz. Fakat AIDS evresinde tanı almış olan danışanlarımızın ihtiyaç duyduğu acil sağlık ve bakım hizmetlerine erişememeleri bu dönemde çok daha büyük sorunlar yaratarak karşımıza geldi. Bununla birlikte özellikle seks işçiliği alanında, sokağa çıkma yasakları ve sokakta çark yaparak gerçekleşen seks hizmetinin evlere kapanılarak devam ettiğini biliyoruz. Buradaki önemli kırılğanlıklardan bir tanesi Türkiye'deki seks işçiliği mevzuatının çok fazla noksan olması. Nedir bu? Bizler sadece kayıtlı genelevlerde ki 21 yaşın üstünde Türkiye Cumhuriyeti vatandaşı olan natrans [trans olmayan] kadınları seks işçisi, genel kadın¹ olarak mevzuat kabul ediyor ve sadece bu kişilerin cinsel sağlık ve üreme sağlığına dair hizmetlere erişimi aslında sistem tarafından sağlanıyor. Fakat yabancı uyruklu kişiler, trans erkek, trans kadın kişiler ya da erkek seks işçileri ne yazık ki sistemin koruması ve güvencesinin dışında bırakılıyor. Bu da birçok kırılğanlığı ve sağlık hizmetine erişememeyi beraberinde getiriyor. Diğer taraftan da özellikle cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar ne yazık ki seks işçileri için bir meslek hastalığı statüsünde değil. Oysa aslında tüm bu enfeksiyonların bu kişiler için bir meslek

¹ 1961 tarihli yasanın 15nci maddesinde "Başkalarının cinsi zevkini menfaat karşılığı tatmin etmeyi sanat edinen ve bunun için değişik erkeklerle münasebette bulunan kadınlara (Genel kadın) denilir." ifadesi yer alır.

hastalığı statüsünde değerlendirilmesi veya tartışılması gerektiğini düşünüyoruz. Burada seks işçileri üzerinde yapmış olduğumuz farkındalık çalışmaları aslında bu grubu daha güvenli hale ne yazık ki getiremiyor. Çünkü yapılan tüm saha çalışmalarında bizler seks işçilerinin özellikle korunma anlamında toplumun geneline göre çok yüksek bir bilgi seviyesine sahip olduğunu görüyoruz. Fakat burada asıl üzerinde çalışılması gereken grup müşteriler. Çünkü müşteri kondom kullanmaya razı olmadığı/rıza göstermediği sürece seks işçilerinin kondom kullanarak cinsel ilişkiye girmeleri ve mesleklerini icra etmeleri çok mümkün olmuyor. Hatta kondomun teklif edildiği durumlarda müşteriler tarafından seks işçilerine yönelik fiziki şiddetin gözlemlenebildiğini görüyoruz. Tabi bu alanda bir de pandemi ile birlikte gruplar arasında çatışma ortamı da çıkmaya başladı. Yerel topluluktan olan seks işçileri ile göçmen seks işçileri arasında ciddi bir çatışma yaşanmaya başlandı. Aslında öncesinde de var olan bir çatışmaydı bu ve yine burada akranlar arasında fiziki şiddete varan pratiklerle karşılaştık. Tabi bu sadece akranlar değil dediğim gibi müşteriler, seks işçilerinin ev sahipleri ya da komşuları tarafından da uygulandı. Çünkü çoğunlukla kişiler bu dönemde yaşadıkları evde mesleklerini icra etmek durumunda kaldılar. LGBTİ topluluğu için ise pandemi döneminde konuştuğumuz risklerden bir tanesi madde etkisi altında gerçekleşen cinselliklerin artış göstermesiydi. Özellikle sokağa çıkma yasaklarının bu grup içerisinde kamp seks partileri ile geçirildiğini gözlemliyoruz ve biliyoruz. Çok fazla sayıda partner 5-6 günlük kapanmalarda bir mekanda bir araya gelip şu an en yaygın kullanılan metamfetamin, GHB gibi maddelerin kullanımıyla bir cinsellik etkinliği düzenliyorlardı. Az önce de söylemiş olduğum gibi burada temel şeylerden bir tanesi güvenli madde kullanımına dair ne yazık ki bilgilendirmenin ya da farkındalığın olmaması. Hatta bu farkındalığı üretmenin suç sayıldığı ülkemizde ne yazık ki bu maddeler oldukça gelişigüzel kullanılıyor ve yine çok fazla sayıda ölüm tablosuyla karşılaşıyoruz son iki buçuk yıl içerisinde. Diğer taraftan da, erektil disfonksiyon özelliğinden bahsetmiştim, kondom kullanımının mümkün olmadığı cinsel pratiklerden bahsediyoruz ve tüm bu alanı güvenli kılabilmek için elimizde çok güçlü bir argüman olan PrEP'i de ne yazık ki yıllar içerisinde halen daha kişilerin kullanımına sunabilmiş değiliz. Dolayısıyla pandemi döneminde özellikle bu kamp seks partileri LGBTİ topluluğu içerisinde cinsel yolla bulaşan enfeksiyonların artışında önemli bir etken olarak karşımıza geldi. Bunun etkilerini halen daha çok net görebilmiş değiliz. Biraz daha önümüzdeki süreçte sağlık sistemine erişimin artmasıyla HIV testinin yapıldığı sağlık hizmetlerinin sayılarının artmasıyla bu etkileri görüyor olacağız. Çok teşekkür ederim.

Nuray ÖZGÜLNAR: Özellikle COVID-19 pandemisi döneminde HIV pozitif kişilerin ilaçlara erişimi nasıl oldu, maske tedarikleri nasıl oldu ve bir de aşı ve aşırıya erişimlerinde

önceliklendirildiler mi? Yani bu konuda ne tür sorunlar yaşandı ya da ne tür kolaylıklar oldu? Biraz onlardan bahsetmen mümkün mü?

Canberk HARMANCI: Tabi ki. Raporlu kronik hastalıklara sahip olan insanların tümü gibi HIV ile yaşayan bireylerde iki buçuk yıldır ilaçlarını hekimlerine reçetelendirmeden eczanelerin üzerinden son raporları ve reçeteleri ile temin edebiliyorlar. Dolayısıyla aslında ilaca erişimde bir sıkıntının yaşandığını söyleyemeyiz, hâlihazırda HIV tanısı almış, tedaviye erişmiş ve ilaç kullanım raporu olan kişiler için. Yeni tanı alan kişilerin ilaca erişiminde biraz sıkıntıları oldu. Çünkü ilacı ilk kez reçetelendirecek olan hekime ulaşmakta ciddi sıkıntılar yaşadılar. Tabi bir yandan HIV enfeksiyonunun ilaca erişime de indirgenmemesi gerekiyor. Çünkü 3 ayda bir veya daha uzun süredir HIV ile yaşayan bireyler için 6 ayda bir yapılması gereken rutin sağlık muayeneleri var. Bu muayeneler yaklaşık 2 yıldır yapılamıyor. Buradaki şeylerden bir tanesi sistemin değil kişilerin kapıldığı rehavet. “Aman eczanelerden ilaç alarak da bu işi yönetebiliyormuşum” diyerek halen daha doktor kontrollerini aksatan danışanlarımız olduğunu gözlemliyoruz ve bu uzun vadede farklı sağlık sorunlarının daha ilerlemiş seviyelerinde fark edilmesine yol açacak. Oysa HIV ile yaşayan danışanlarımıza her zaman şunu söyleriz. “Sizler çok şanslısınız, çünkü 3 ayda bir check-up yaptırıyor olacaksınız.” Evet, hayatın içerisinde herkesin başına gelen başka birçok sağlık sorunlarıyla karşılaşabilirsiniz. Fakat çoğunlukla ilk başında fark edilecek ve çok kolay tedavi edilip siz hayatınıza devam edebiliyor olacaksınız motivasyonunu vermeye çalışıyoruz ama pandeminin, daha doğrusu bu doktora gitmeden ilaç almanın getirdiği rehavet ne yazık ki bugün enfeksiyon klinikleri görece biraz daha rahatlamış olsa da kişilerin doktor kontrollerini aksatma pratiklerini arttırdığını biliyoruz. Tedaviye devamlılıkta bir düşüş yok Türkiye’de ama bu doktor kontrollerinin aksıyor olması, rutin testlerin aksıyor olması dediğim gibi ilerleyen dönemde ko-enfeksiyonlar ya da diğer eşlik eden hastalıkların daha geç tespit ediliyor olmasına ve karmaşık tedavi protokollerine geçmek zorunda kalmalarına neden oluyor olacak.

Nuray ÖZGÜLNAR: Aşı ile ilgili durumu da merak ettim.

Canberk HARMANCI: Kusura bakmayın, orayı kaçırdım. Aşıda HIV ile yaşayan kişiler 2. önceliklendirilen grup oldu. Aşı ilk uygulamaya açıldığında HIV enfeksiyonu ile birlikte daha önceki dönemde bağışıklık baskılayıcı başka bir hastalık geçiren, örneğin kanser geçmişi olan, radyoterapi, kemoterapi geçmişi olan veya otoimmün başka bir hastalığı olan biriyle yaşayanlar birinci sırada önceliklendirildiler. Takip eden süreçte, alanda çalışan üç derneğin bilim kuruluşuyla kurmuş olduğu iletişimle ikinci sırada HIV ile yaşayan insanların tümü önceliklendirildi. Yani aşı hayatımıza girdikten sonra 3 ay gibi bir sürede tüm HIV ile

yaşayanlar aslında ilk doz aşılara ulaşabilmiş oldular. Yani daha Biontech aşısı Türkiye'ye gelmeden Sinovac aşısı ile ilk aşılarını yaptırmış oldu HIV ile yaşayan kişiler.

Nuray ÖZGÜLNAR: Canberk HARMANCI 'ya konuşması için teşekkür ediyorum. Şimdi Onur ŞİMŞEK, söz sizde. Seks işçileri ile ilgili deneyiminizi ve çalışmayı aktarabilirsiniz. Silopi'den hoş geldin, tekrar Silopi'ye selamlar.

Onur ŞİMŞEK: Hoş bulduk Hocam. Merhabalar, ben Onur. Yeni bir Halk Sağlığı Uzmanıyım. Silopi İlçe Sağlık Müdürlüğü'ne atandım. Ben uzmanlık tezim ile ilgili bir kısım bulgulardan bahsedeceğim. Tez danışmanım zaten Nuray Hoca'ydı. "Seks İşçilerinin Sağlık Haklarının Değerlendirilmesi: Hak İhlallerine Bakış" başlıklı bir tezdi. Çalışmada yola çıkarken amacımız Türkiye'de çalışan kayıtsız seks işçilerinin sağlık hizmetine erişim durumlarını ve seks işçilerine yönelik sağlık hakkı ihlallerini tarihsel bir mukayese ile seks işçilerinin perspektifinden değerlendirmektir. Niteliksel bir çalışma olarak değerlendirdik. On dokuz seks işçisi ile görüştük. Tarihe göre, çalışma yıllarına göre bir takım gruplandırmalar yapılarak bir takım alt başlıklarımız oluştu. Hepsinden bahsetmeyeceğim elbette, sempozyumun temasına uygun bir şekilde temel alt başlıklardan bahsedeceğim. Öncelikle temel sosyo-demografik bulgulardan bahsedecek olursam, kabaca 21 ila 55 yaş arasındaydı katılımcılar. Cinsiyet kimliklerini trans kadın, travesti, kadın, *crossdresser*² olarak tanımlayanlar mevcuttu. Eğitim durumları ilkokuldan üniversiteye kadar çeşitli spektrumlarda değişebilmekteydi. Büyük çoğunluğu İstanbul'da, bunun haricinde İzmir, Ankara ve Antalya'dan da katılımcılar mevcuttu. Kişilerin aktif çalışma yılları üç ila otuzüç yıl arasında değişiyordu. Önemli bir bulgu olarak katılan kişilerin yarısının sosyal güvencesi yoktu. Kişiler müşterilerini kulüp, otel, genelev, sokak, sosyal medya gibi mecralardan bulmaktaydı. Seks işçileri ile sık görülen sağlık sorunlarını irdelediğimizde büyük çoğunluğu diyabet, hipertansiyon, kalp hastalıkları gibi kronik hastalıklarından bahsettiler. Bunun yanında depresyon, panik bozukluk gibi psikolojik sorunlarından, tanılarından bahsedenler oldu. Bununla birlikte çeşitli cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar tanısı alanlar vardı. Haricen de yine bir kısmı çalışma şartlarına bağlı olarak ortopedik hastalıklarından, ağız-diş sağlığı sorunlarından bahsedenler de mevcuttu. Hangi sağlık kurumlarını tercih ettiklerini sorguladığımızda özel hastaneler ile devlet hastaneleri arasında bir ikilem vardı. Özel hastaneyi tercih edenler bunun sebepleri arasında daha az dışlanmaya maruz kaldıkları için, sosyal güvenceleri olmadığı için ve daha iyi ilgilenildiği için

² "Türkçe: Travesti, "Cross-dresser" ("Krosdress'r" şeklinde okunur.) En yaygın anlamıyla, kendisine doğumda atanmış cinsiyeti özellikle reddetmeden, farklı bir cinsiyetle özdeşleştirilen kıyafetler giymekten keyif alan kişileri tarif etmektedir." (Kaynak KAOS GL Çeviri Sözlüğü)

özel hastaneyi tercih ettiklerini söylediler. Devlet hastanesini tercih edenlerde ise temel olarak ekonomik durum ön plandaydı. Bunun yanında aile hekimlikleri, eğitim araştırma hastaneleri, fakülte hastaneleri ya da spesifik hekim tercihinden bahsedenler oldu. Fakülte hastanesi tercihinde özellikle trans uyum operasyonları süresince daha yetkili bir kurum olduğu için tercih sebebi olduğunu ifade ettiler. En çok hangi branşlara başvurdıklarını sorguladığımızda beklenen bir şekilde dahiliye, endokrinoloji, göğüs hastalıkları, nöroloji, psikiyatri ve enfeksiyon hastalıkları ilk sıralarda yer aldı. Kişilerin cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlarla ilgili deneyimlerini sorguladığımızda çok büyük çoğunluk düzenli olarak test yaptırma davranışlarından bahsettiler. Bu davranışa etki eden faktörler arasında özellikle İstanbul’da birkaç belediyede, İzmir’de ve Tunceli’de bulunan ücretsiz anonim HIV test merkezlerinin varlığından bahsettiler. Bu test merkezlerinin varlığının, kendi düzenli olarak test yaptırma davranışına pozitif bir katkı sunduğundan bahsettiler. Düzenli olarak test yaptırmayanlar ise öncelikli olarak nerede test yaptıracaklarını bilmediklerinden, testlerin ücretli olduğundan ve birkaç kişi de kendisini değersiz görüp test yapma gereği duymadığından bahsetti. Özellikle 90’larda çalışan birkaç kişi zorunlu test yaptırma davranışından bahsetti. Özellikle 90’larda İstanbul’da çalışan seks işçileri Can Can adı verilen deri ve zührevi hastalıklar hastanesine kolluk kuvvetleri tarafından zorla götürülüp HIV testi yaptırıldığından bahsettiler. Birkaç kişi bunun olumlu olduğunu söylese de çok büyük bir grup bunun bir insan hakları ihlali olduğunu ifade etti. Korunma yöntemleri ile ilgili konuştuğumuzda, katılımcıların çok büyük bir çoğunluğu korunma yöntemi olarak kondom kullandığından bahsetti. Birkaç kişi de zaman içinde korunma yöntemlerinin değiştiğini ifade etti.

Temel başlığımız olan COVID-19 pandemi etkisini sorguladığımızda görüşülen kişilerin büyük çoğunluğu pandemiden negatif etkilendiklerinden bahsettiler. Bu noktada alıntılardan örnekler vermek isterim. Bir kişi şöyle anlatıyor pandemi sürecinin işine olan etkisini: “Pandemi süreci çalışma sürecimi evet etkiledi, çok komik olaylarla da karşılaştım ama etkiledi. Ekstra önlem alamıyorsunuz maalesef çünkü ne olduğunu ne olmadığını bilmediğiniz bir virüs, kimse ne olduğunu bilmiyor. Hani grip olsa, en azından gripsin, sonra iyileş gel diyebilirsin, ama artık süreç olarak kimin olduğunu bilmediğimiz bir süreç. Fakat ilk başlangıç sürecinde yaşananları, ilk COVID-19 olan insanların dışlanması, insanların HIV pozitif tanı almış insanları dışlaması ile aynı buldum. Yalan söylemeyeceğim ilk COVID-19 olan insanların dışlanması ve bunun medyada yer alması yani yalan söylemeyeceğim hoşuma da gitti. Çünkü ne yaşandığını onların anladığını düşünme fikri hoşuma gitti.” şeklinde aslında orada sağlanan eşitleme halinin kendisini mutlu ettiğini ifade ediyor.



Yine 21 yaşındaki bir seks işçisi yaşadığı zorluğu şöyle anlatıyor: “O süreçte bir arkadaşımız evini açtı. Böyle bir dayanışma ile o süreci atlattım, çalışmadım o süreçte. Sonrasında tekrar caddeye çıktım. Evet, COVID-19’dan kaynaklı bir dönem. Yani şöyle, o dönem aslında caddeye çıkmıyordum ama sosyal medya üzerinden çalışıyordum. Kendi evime koli³ alıyordum, pandemi olunca evime koli alamadım.” şeklinde ifade ediyor. Görüşülen kişilerden bir kişi de sokağa çıkma yasaklarının işlerini nasıl etkilediğini şöyle anlatıyor: “Pandemi etkiledi tabi, baya bir etkiledi. Saatleri de çok etkiledi. Mesela adamlar eskiden, kendi müşterilerim, arardı akşam 10’da gelir, 9’da gelir, 11’de gelirlerdi ama şimdi adamın akşam çıkıp gelme fırsatları olmuyor.” şeklinde sokağa çıkma yasaklarının kendi müşteri profiline, müşteri sayısına olan etkisinden bahsetti. Kronik hastalığı olan ve seks işçiliği haricinde de işler yapan bir kişi bu dönemde diğer işlerini de yapamadığından şöyle bahsediyor. “Ondan sonra bir dönem pandemiden evvel seyyar satıcılık yaptım ama pandemi gelince artık kronik sağlık problemlerim olduğu için seyyar satıcılığı yapamadım çünkü benim kronik hastalıklarım var, KOAH hastalığım var.” şeklinde ifade ediyor. Bir kişi de pandeminin kendisini etkilemediğinden şöyle bahsediyor. “Etkilenmedim ve hiç de Korona’ya yakalanmadım, kapmadım. Ben etkilenmedim. Daha çoğalmıştı, dikkat ettim. Her gelene kolonya ikram ettim. Gelirken de giderken de elini yıkattırdım, yüzünü yıkattırdım. Aynen böyle ama hiç yakalanmadım, korona kapmadım.” şeklinde ifade ediyor 38 yaşındaki bir seks işçisi.

³ Osmanlı döneminde seks işçileri arasında geliştirilmiş bir dil olan Lubunca’da gününbirlik ilişkilenen/seks yapılan kişi, müşteri, partner. (Editör notu)

Araştırmamızın temel bulguları aslında seks işçilerinin sağlık hizmeti almak için başvurduğunda sağlık personelinin kendilerine karşı olan tutumlarını değerlendirmesiydi. Burada katılan kişilerin neredeyse hepsi bir sağlık personeli tarafından transfobiye, ayrımcılığa, ilgisizliğe ve stigmatizasyona (damgalamaya) maruz kaldığından bahsediyor. Bunları da alıntılarla vermek isterim. Bir kişi şöyle anlatıyor. “Beni ezmeye çalıştılar, yani bana laf sokuşturmaya çalıştılar. Ben hasta hasta bir de konuşamıyorum, nefes alamıyorum ama onlar bana hala eski ismin neydi? Ahmet miydi? Mehmet miydi? onunla hitap edelim. Ben dedim, bir bayanım dedim sen boşver onu dedim. Hayır, sen normal bayan değilsin diyecek kadar ileri gitti bir tanesi.” şeklinde yaşadığı transfobiye anlatıyor. Yine bir kişi yaşadığı çok da bilinen bir hastanede doktorun bizzatı yaşadığı transfobiye şöyle anlatıyor. “Doktor daha böyle gelmeden önce, duyuyorum işte. Burada bir travesti var ve onlara bir şey olmaz, domuz gibiler şeklinde oradaki doktor bey içeridekine söylüyor. Onlar domuz gibi, onlara bir şey olmaz. Hani o anda var ya oradan kalkıp, artık hani kalsın dedim. Yat kadın dedim, zaten halin yok, geberiyorsun.” şeklinde yaşadığı transfobiye anlatıyor. Yine HIV ile yaşayan bir kişi de devlet hastanesinde yaşadığı bir ayrımcılığı şöyle anlatıyor: “Eğer HIV pozitif bir bireysen, dışlanmayla karşılaşıyorsun. Yani uzak kalıyorlar, dokunmaktan bile çekiniyorlar. Fiziksel muayenede özellikle iki kat eldiven takan, üç kat eldiven takan doktor biliyorum maalesef ki. Fakat şey de biliyorum, ben pozitif tanı aldığım süreçte işte lenf nodüllerinde fazla büyüme olduğu için test için biyopsi yapılacaktı, ameliyata girmem gerekiyordu. Ameliyathane sırasını akşam 7’de ancak bana açtılar. Çünkü benden sonraki hastanın ameliyat edilmemesi gerektiği ile ilgili steril edilen bütün malzemeler. Ama maalesef ki bu konuda ayrımcılığa uğradığımı biliyorum, bunu yaşadım.” şeklinde yaşadığı stigmatizasyonu ve dışlanmayı anlatıyor. Hak ihlallerinden bahsedenler oldu. Hak ihlalleri genellikle adli muayenelerin İstanbul Protokolü’ne uygun yapılmaması şeklinde geliştiğinden bahsediyorlardı. HIV ile yaşayan birkaç kişi de HIV statüsünün hastane tarafından ailelerine ifşa edildiğinden bahsederek bir hak ihlaline maruz kaldığını ifade etti. Kişilerle aldıkları sağlık hizmetleri niteliğini etkileyen faktörleri sorguladığımızda çok büyük çoğunluk, ekonomik durum ve sosyal güvenceden bahsetti. Bir kişi şöyle anlatıyor bunu. “Yani daha önce sağlık sigortam varken ki deneyimlerimden biliyorum, kral ya da kraliçe gibi davranıyorlar, ne olursa olsun eğer ki paran varsa. Ama devlet hastanesinde it gibi sıra beklemeyi geçtim, doktorun it gibi davranması bile zaten şeye dönüşüyor.” şeklinde açıklıyor. Bunun haricinde sağlık hizmetini etkileyen faktörler arasında cinsiyet kimliklerinin, mesleklerinin, toplumsal normlara uygunluklarının ve sosyal politikaların etkili olduğunu söyleyen kişiler de mevcuttu. Bir kişi yaptığı seks işçiliğinin aldığı sağlık hizmetine etki ettiğini şöyle açıklıyor. “Sonra seks işçisi olmak bahsedilmesi bile çok zor

bir şey; çünkü o an yargılanmaktan çok korkuyoruz hepimiz ve tüm arkadaşlarımız, tanıdığım seks işçisi trans kadın arkadaşlarımız hepimizin böyle bir yargılanmaya ve hani o an ayrımcılığa maruz bırakılmaya dair korkusu var.” şeklinde açıklıyor.

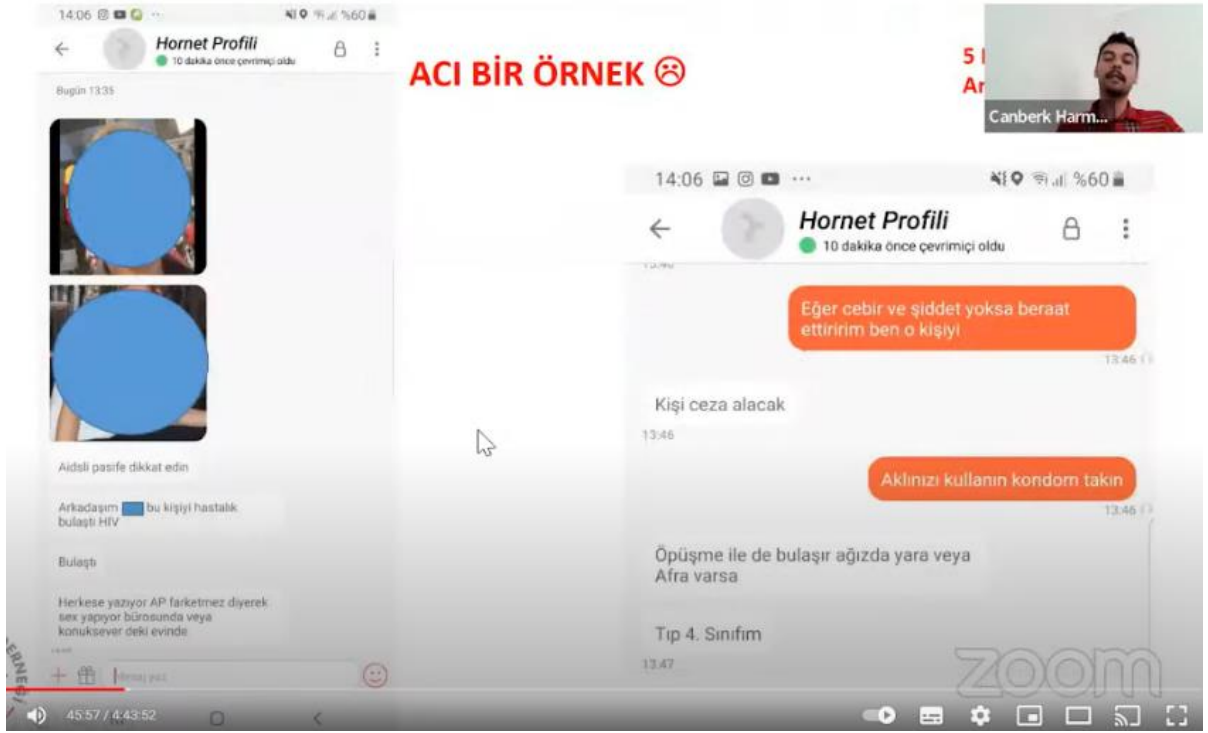
Bizim araştırmamız biraz daha tarihsel mukayese ile ilgili olduğu için kabaca bundan da bahsedeceğim. Katılanların büyük çoğunluğu 90’lı yılların sağlık hizmeti alırken daha kötü olduğundan, daha olumsuz deneyimler yaşadıklarından bahsederken, son 10 yılın daha olumsuz deneyimler yaşattığını da ifade edenler mevcuttu. Bunun yanında değişen hiçbir şeyin olmadığını da ifade eden bir kişi mevcuttu. Şöyle anlatıyor bu durumu. “Yani seks işçilerinin son zamanlarda o 90’larda olan... İşte 2021’deyiz, 2021’de eskiye göre değişen hiçbir şey yok, hepsi aynı. Değişen en ufak bir şey yok.” şeklinde ifade ediyor. Tabi kişiler yaşadıkları bu olumsuz deneyimler sonucunda sağlık hizmeti alırken bir takım davranışlar geliştiriyorlar. Bunlardan en sık görüleni sağlık hizmeti almaktan çekinme davranışı. Bir kişi bunu şöyle açıklıyor. “Aslında bazı şeyler hakkında o kadar ümitsiz hissediyorum ki, yani bu sağlık hizmeti alamayacağımı düşündüğüm için ya da almaya vaktim olmadığı için bazen hiç başvurmuyorum bile ve bunlar da tabi ki benim sağlık hizmeti almaya dair cesaretimi kırıyor. Sağlık hizmeti alamıyorum bu noktada yani.” diyor. Birkaç kişi de sağlık hizmeti alırken yaşadığı olumsuz deneyimler sonucunda kendisi almadığını, bir aracı vasıtasıyla ilaçlara eriştiğini, belki tanı aldığını ifade ediyor. Şöyle anlatıyor bunu da. “Şöyle bir şey söyleyeceğim. Eğer bizi seven erkek arkadaşlarımız varsa onlar bizim rahatsızlıklarımızı gittikleri doktora söyler, bizim için o ilaçları alır. Onlar bize yardımcı olurlar, yoksa bizim için oralara gitmek her kişi için uygun değil, kolay değil.” şeklinde ifade ediyor. Bütün bunların yanında katılımcılardan bir kısmı yaşadıkları olumlu deneyimlerden de bahsettiler. Bunlardan da ufak bahsetmek isterim. Bir kişi şöyle bahsediyor. “Ama genel olarak ben devlet hastanelerinde, yani fakülte hastanesi olmayan yerlerde böyle yaşıyorum. Mesela ben Çapa’da psikiyatri kliniğinde, psikiyatri servisinde yatmışım. Bir 3-4 gün falan yatmışım. Oradaki Doktor’a kadın serviste yatmak istediğimi söylemişim. Orada doktor bunu sorgusuz sualsiz kabul etmişti.” şeklinde açıklıyor.

Kabaca toparlayabileceğim bulgular bunlar. Bu bulgulardan yola çıkarak aslında Türkiye’de çalışan kayıtsız seks işçileri sayısının ve hatta oranının ne kadar fazla olduğunu biliyoruz, aslında sosyal güvencenin ne kadar önemli bir faktör olduğunu görebiliyoruz. Bunun yanında tıp eğitiminin aslında ne kadar önemli olduğunu, sadece temel tıp eğitiminin değil özellikle savunmasız gruplarla sık karşılaşan branşlardaki, psikiyatri, enfeksiyon, kadın doğum, üroloji gibi branşlardaki uzmanlık eğitimlerinin ne kadar önemli olduğunu görüyoruz. Bunun yanında yine cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlarla ilgili test merkezlerinin ne kadar önemli olduğunu

görüyoruz. Sosyal politikaların, devletin savunmasız gruplara yönelik politikalarının kamuyu, kamu personelini, toplumun davranışlarını ne kadar etkileyebileceğini görüyoruz. Kabaca söyleyebileceklerim bunlar, teşekkür ederim.

Nuray ÖZGÜLNAR: Teşekkürler sevgili Onur, zamanı da çok iyi kullandın. 1990'lı yılların başında başladım seks işçileri, HIV pozitifler, LGBTİ bireyler ile çalışmaya. Ben de İnsan Kaynağını Geliştirme Vakfı'nın yönetim kurulu üyesiyim, göçmenler de dâhil olmak üzere. 90'dan bu yana dönüp baktığımızda sorunların hiç değişmemesini ve hatta artarak büyümesini görmek benim açımdan aslında moral bozucu da oluyor. Pek çok çalışma, çaba, dernek, sivil toplum kuruluşu bir arada çalışıyoruz ve ne yazık ki çok da fazla yol ilerlemiş durumda değiliz. Hani tek pozitif şey şu süreçte, pandemi döneminde HIV pozitiflerin ilaçlarını kronik hastalık statüsünde doğrudan alabilmeleri hani onunda eksikliğinin gediğinin olmasına rağmen, aşılarını da olabilmeleri oldu. Onun dışında değişen çok da bir şey yok, çokta benim açımdan umut verici olduğunu söylemem zor, öyle diyeyim sizlere. Canberk söz aldı, daha iyi şeyler söylersen de sevinirim.

Canberk HARMANCI: Çok çok isterdim. Onur'un muazzam sunumu ve araştırması için çok teşekkürler kendisine. Son cümlelerinde söylemiş olduğu, özellikle bazı branşlardaki bilgi seviyesinin artırılması noktası bana biraz yanlış geliyor. Daha doğrusu geç bir dönem, yani 20'li yaşlardan sonra tutum davranış değiştirmek ya da etik kod oturtmak oldukça güç. Başıma gelen bir şeyi anlatmak istiyorum. Ulusal HIV/AIDS kongresinde de yaptığım sunuma yerleştirmiştım. Çünkü gelecekte ya da gelecekte bizleri tedavi edecek olan hekimler olacak tıp öğrencilerine karşı olan yaklaşımımı doğrudan değiştiren bir örnekti. Çok kısaca şöyle görselini de açmak istiyorum.



Bir eğitim için Antalya'dayken bir sosyal uygulamadan bir mesaj aldım. Bir kişinin iki tane fotoğrafı, altında yazanda işte "AIDS'li pasife dikkat edin, arkadaşım bu kişi ile cinsel ilişki yaşadı ve ona HIV bulaştı. Herkese yazıyor, seks yapıyor." vs. gibi şeklinde böyle bir ifşa mesajı. Güzel güzel ilk önce bilgilendirme, yaptığı şeyin ne kadar yanlış, bir suç olduğunu falan anlatmaya çalışırken bir yerde benim HIV konusunda ne kadar cahil olduğumdan bahsediyordu. Lütfen sağ taraftaki son cümleyi okuyun. Bu ifşayı yapan kişi tıp fakültesi öğrencisiydi ve tüm bu suç teşkil eden, damgalayıcı, ayrımcı söylemlerin doğruluğunu tıp öğrencisi olmasıyla meşrulaştırıyordu. Tabi onun tıp öğrencisi olmuş olması bende herhangi bir şeyi meşrulaştırmadı, yanlış kayaya çarpmıştı ama ne yazık ki temas ettiği toplum onu bir kanaat önderi kabul edip tüm bu söylenenleri de doğru algılayacak. İşte biraz daha bu meslek etiğini ya da bazı özelleşmiş gruplara dair hassasiyeti temel tıp eğitiminde vermek, belki de 4. sınıfa dahi gelmeden tıp eğitiminin başlaması ile 1. sınıf ile birlikte bu olmalı. Bu sadece bir örnekti, temas etmiş olduğum tıp öğrencilerinden almış olduğum reaksiyonlar, konuya dair gittiğim sunumlarda vesaire. Ne yazık ki fecaat bir geleceğin bizi beklediğini gösteriyor.

Nuray ÖZGÜLNAR: Aslında bu konudaki çalışmalar yeni değil. Tıp eğitime, tıp eğitimcilerine (yani eğitimcilere, eğitimciler olmadan öğrenciler yetişmiyor.) ortak dil, ötekileştirmeyen dil gibi konularda uzun yıllardır süren pek çok çalışma var. Çok kat edeceğimiz yol var görünüyor bu noktada. Hem tıp alanındakilere hem sosyal çalışmacılara, sosyal bilim alanındakilere görev düştüğünün hepimiz farkındayız. İşbirliği içerisinde

çalışmamız gerektiğinin hepimiz farkındayız. Benim fakültemde küçük küçük örnekler, çalışmalar yapılıyor uzun yıllardır. Başka fakültelerde de olduğunu biliyorum. Hatta bununla ilgili dersleri 1. sınıf düzeyine indirmek gibi daha erkenden ama kolay olmuyor. Çok kolay değil ve etkileri de hemencecik de görülüyor. Hakikaten yine aynı şeyle bitireceğim. Sanırım 88-89'da başladım bu alanda çalışmaya ve 1990 yılından bu yana İnsan Kaynağını Geliştirme Vakfı'nın seks işçileri projesi ile beraber. Hep benzer şeyler geliyor. Sanırım Youtube'dan bir sorumuz var. "Cezaevleri ile ilgili bir çalışma var mı, bize aktarabilecekleri?" HIV pozitif ve seks işçileri ile ilgili.

Canberk HARMANCI: Pozitif Yaşam Derneği olarak doğrudan cezaevleri üzerinde ya da içerisinde gerçekleştirdiğimiz bir proje söz konusu değil. Fakat cezaevlerinde, cezası infaz edilen HIV ile yaşayan kişilerle doğrudan temas içerisindeyiz. Zaman zaman cezaevlerindeki sosyal çalışmacılar ve psikologlarla temas içerisindeyiz. Fakat ne yazık ki Adalet Bakanlığı ve savcılıklar cezaevlerine doğrudan girip çalışma yapmamıza izin vermiyorlar. Burada derneğin, hükümet tarafından verilen kamu yararı olan dernek statüsünde olmamasını gerekçe gösteriyorlar. Dolayısıyla biraz zor bir alan. CİSST (Ceza İnfaz Sisteminde Sivil Toplum Derneği) üzerinden cezaevinde cezası infaz olan kişilere erişip destek olmaya çalışıyoruz veya cezaevleri içerisinde tecrit edilmeye çalışılan ki onu şimdi hasta koğuşı diye bir sistem yaratıp meşrulaştırdılar, insanların tecrit edilmesini. Ama yine o vakalar üzerinden Adalet Bakanlığı'yla resmi yazışmalarla kişilerin en azından genel koğuşa alınması için yaptığımız, vaka özelinde çalışmalar var. Bir tane de trajikomik bir anım var, eğer vaktimiz varsa cezaevleri ile ilgili. Çok kısaca anlatmak isterim. İstanbul'da bir cezaevinin psikoloğu Pozitif Yaşam Derneği'ni aradı. O zaman hasbelkader telefona ben baktım. Sorduğu soru şuydu. "Burada HIV ile yaşayan mahkûmlar var ve bunları nasıl tecrit edebiliriz?" diye danışmak üzere Pozitif Yaşam Derneği'ni aramışlardı. Talihsiz bir arama olduğunu kendisine ilettim ve neden tecrit edemeyeceklerinden bahsettim. Şunu söyledi. "Ama bu kişiler burada aynı tabaktan yemek yiyorlar." Evet dedim, yiyebilirler. Bunda herhangi bir sakınca olmadığını söyledim HIV açısından. "Ama aynı tıraş bıçağını kullanarak tıraş da oluyorlar." dediler. Tamam kişisel hijyen için herkese steril tıraş aletlerini sağlamanız önemli ama velev ki kullandılar onda da bir sorun olmayacaktır, suya sabuna değdikten sonra dedim. Sonra sesini kısarak şey dedi. "Ama bunlar burada cinsel ilişki yaşıyorlar." dedi. Mümkün, insanın var olduğu her yerde cinsellik de var olacaktır, o zaman kondom temin edin dediğim de "Ama biz kondom verirsek burada cinsellik olduğunu kabul etmiş oluruz." dediler. Adalet Bakanlığı ve ceza infaz kurumları ne yazık ki böyle bir yapı içerisinde ve girmek oldukça zor. Dediğim gibi bizler vakalar özelinden, var

olan hak ihlalleri üzerinden müdahale etmeye çalışıyoruz. Fakat şu an için sistem de doğrudan içeriye girip bir şey yapmamızı istemiyor, biz talep ettiğimizde de engelliyor.

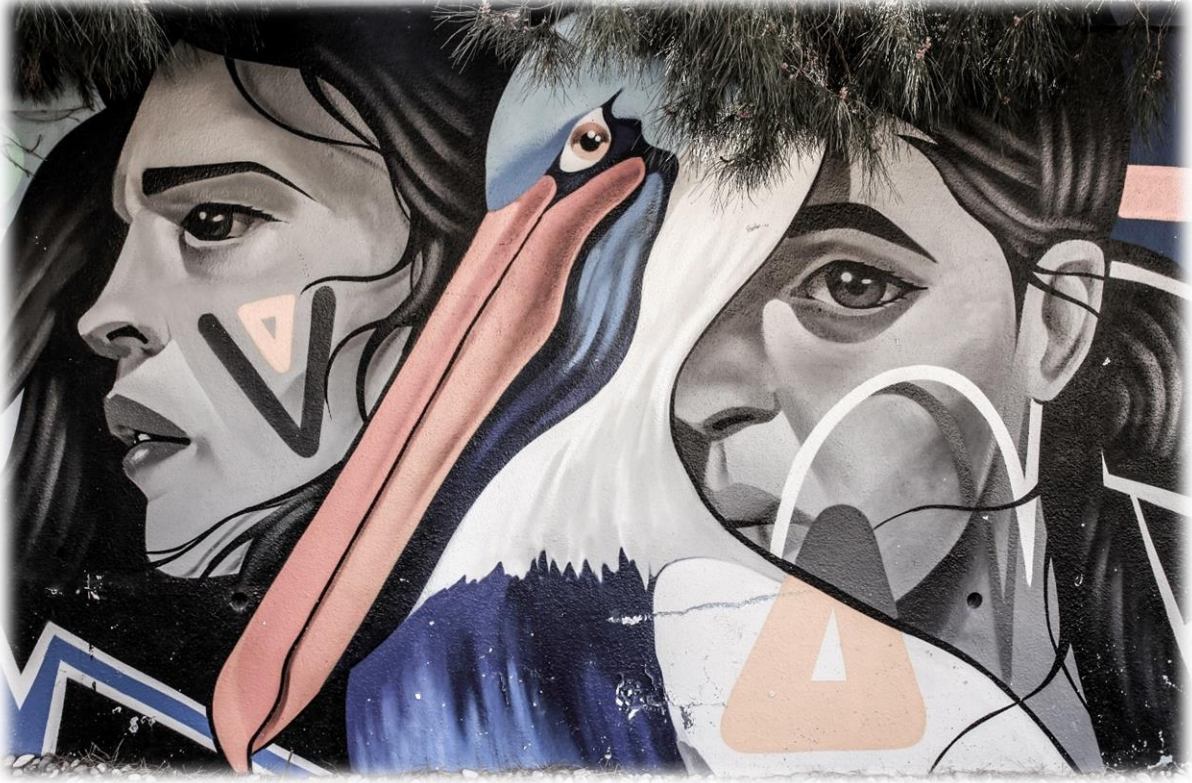
Nuray ÖZGÜLNAR: Teşekkürler Canberk. Selma Hocam sizin eklemek istediğiniz bir şey var mı?

Selma KARABEY: Evet birkaç şey de ben belirtmek istiyorum tıp öğrencileri ile ilgili. Biz onlarla devamlı dirsek temasında olduğumuz için, tıp eğitimcileri olarak o süreçlerle ilgili bir deneyimimiz oluyor. Canberk'in de aktif olarak içinde yer aldığı Ötekileştirmeyen Tıp Eğitimi Projesi'ni biz 2016-2018 arasında yürüttük. Üç tıp fakültesini içeriyordu bu proje. Tıp öğrencilerinin prelinik yani ilk 3 sınıftaki, homofobi puanları ve transfobi eğilimleri daha yüksekti. Klinik sınıflarda, 4. sınıftan itibaren azalıyordu. Bu bize şunu düşündürdü. Son sınıflarda temas artıyor, insan teması artıyor ve farklı farklı kişilerle, belki kliniklerde HIV ile yaşayanlarla ya da farklı cinsiyet kimlikleri, cinsel yönelimlerle temas arttıkça fobiler azalıyor. Onun için bizim tıp eğitiminde, eğitimciler olarak o teması sağlayacak koşulları oluşturmamızın hayati bir önemi var. Nuray ve ben bu konuda duyarlı insanlar olarak, yıllardır kendi çapımızda bir şeyler yapıyoruz ama bunun bütün tıp eğitiminin iklimine tabi ki yansması çok çok önemli. Bana göre bu işin hep moral veren tarafı, yani bir şeyler yapılması işe yarıyor ama tabi onun boyutunu artırmak lazım, yapılanların. Ben bunu vurgulamak istedim. Çok teşekkürler hem Onur'a hem Canberk'e.

Nuray ÖZGÜLNAR: Ben de o zaman hem Onur'a hem Canberk'e ve bizi dinlediğiniz için tüm katılımcılarımıza teşekkür ediyorum ve oturumumuzu kapatıyorum.

İleri Okuma İçin Önerilen Kaynaklar

1. Tıp Eğitiminde HIV/AIDS Üzerine Savunuculuk Projesi, <https://pozitifyasam.org/wp-content/uploads/Raporlar/tip.pdf>
2. Pandemi Raporu-COVID-19 Salgınında HIV İle yaşayanlar, <https://pozitifyasam.org/wp-content/uploads/Raporlar/Pandemi%20Raporu.pdf>
3. Şimşek, KO. Seks İşçilerinin Sağlık Haklarının Değerlendirilmesi: Hak İhlallerine Bakış. Tıpta Uzmanlık Tezi, İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, 2022



Ahmet Öner KURT

5. OTURUM

Psikiyatrik tanısı olanlar

Moderatör: Gülcan DEMİR

Konuşmacılar: Onurcan TAŞDEMİR, Aykut Oğuzcan KILIÇ, Seda SOLAKLAR



Dr. Gülcan DEMİR

Yüksek lisansını 2013-2016 yıllarında Hacettepe Üniversitesi Halk Sağlığı Enstitüsü Sağlık Eğitimi anabilim dalında, doktorasını ise 2021 yılında İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Halk Sağlığı anabilim dalında tamamlamıştır. Sinop Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu'nda Dr. Öğr. Üyesi olarak çalışmaktadır ve Halk Sağlığı Uzmanları Derneği bünyesinde yer alan çalışma gruplarında üye olarak yer almaktadır.

Seda SOLAKLAR

Nöroçeşitli hakları aktivisti, serbest editörlük yapmakta. İnsanca Yaşam İçin (İYİ) Sosyal Kooperatif kurucu üyelerinden olmakla birlikte İYİ Kooperatif bünyesinde akran desteği ve deneyim aktarımı çalışmaları yürütüyor. Psikoloji ve nöroçeşitlilik alanında sürdürdüğü editörlük çalışmalarının odağında engelliler, psikiyatrik tanılar ve nöroçeşitlilere yönelik etik dil öğeleri bulunmakta.

Onurcan TAŞDEMİR

İskenderun Teknik Üniversitesi Geleneksel Türk El Sanatları Bölümü mezunu olup toplum ruh sağlığı merkezlerinde el sanatları öğretmeni olarak uzun zaman çalışmıştır. Akran desteği çalışanı ve yürütücülüğünün yanında öz savunuculuk yapmakta. 2012 yılında RUSİHAK ile tanışarak burada gönüllü olarak ruh sağlığı alanında sivil izleme çalışmalarına katılmış ve RUSİHAK gönüllüsü olarak çalışmalarına devam etmiştir İnsanca Yaşam İçin (İYİ) Sosyal Kooperatif'in kurucu ortaklarından olup burada da akran desteği yürütücülerinden biri olarak çalışmalar yapmaktadır.





Aykut Oğuzcan KILIÇ

2017 yılında Düzce Üniversite Sosyal Hizmet Bölümünden mezun oldu. Ardından müzik ve tiyatro üzerine çalıştı. 2019 yılında Şanlıurfa'da uluslararası bir sivil toplum örgütünde saha çalışanı ve toplumsal cinsiyet eğitmeni olarak görev aldı. 3 yıldır sağlık bakanlığında, 2 yıldır da toplum ruh sağlığı merkezinde psikiyatrik sosyal hizmet üzerine çalışmaktadır. Yüksek lisansını İstanbul Aydın Üniversitesi Sosyal Hizmet Bölümünde yapmış ve tezini yine psikiyatrik sosyal hizmet üzerine yazmıştır. Yaklaşık on yıldır birçok sivil toplum örgütünde çocuk ve gençlik çalışmaları, toplumsal cinsiyet, ekoloji, afet vb. gönüllü çalışmalarda bulunmaktadır.

PSİKİYATRİK TANISI OLANLAR

Azize TİRYAKİOĞLU ENGİN: Şimdi bir diğer oturumunuz olan psikiyatrik tanısı olanlar oturumumuza geçiyoruz. Bu oturumumuzda moderatörümüz Gülcan DEMİR. Ben sözü daha fazla uzatmadan kendisine bırakıyorum, buyurun.

Gülcan DEMİR: Çok teşekkür ederim Azize Hocam. Her ne kadar COVID-19'un etkileri kısmen hafiflemiş olsa da COVID-19 döneminde toplumda yaşayan bireylerin ve hatta bizlerin, ruh sağlığımızın olumsuz yönde etkilenmiş olduğunun hepimiz farkındayız. Bu nedenle bu oturumda pandeminin derinleştirdiği sağlık eşitsizlikleri bağlamında özellikle de psikiyatrik tanısı olan bireylerin sağlık hizmetlerine erişimde yaşadığı güçlükleri ve bireysel zorlanmaları gözler önüne sermeyi amaçladık. Bu oturumumuzu en özel kılan yanını ise şöyle ifade edebilirim. Hem hizmet alanlar hem de hizmet sunanlar çerçevesinde konuşmacılarımız konuyu ele alacaklar. Konuşmalarda afişimizde yer alan sıralamadan bağımsız olarak ilerleyeceğimizi, yanı sıra konuşmacılarımızdan Onurcan TAŞDEMİR'in özel nedenlerden dolayı katılamayacağını ancak önceden hazırlamış olduğu konuşmasını bir başka konuşmacımız tarafından paylaşılacağına bilgisini vermek isterim. Sizlere ilk olarak Onurcan TAŞDEMİR'i tanıtmak istiyorum.

Onurcan TAŞDEMİR, sanatçı ve el sanatları eğitmenidir. Kendi işlerinde keçe ve suluboya ile çalışmaktadır ve eğitim verirken zihinsel veya psiko-sosyal engelli bireylerle çalışmayı tercih etmektedir. Ayrıca İnsanca Yaşam İçin (İYİ) Sosyal Kooperatif'te akran desteği ve tecrübe aktarımı çalışmalarını yürütmektedir. Onurcan TAŞDEMİR'in hazırladığı konuşmayı bizlere sunması için Seda SOLAKLAR'ı davet ediyorum. Buyurun Seda Hanım!

Seda SOLAKLAR: Herkese merhaba! Bugün Onur'un iletişim becerilerini idareli kullanması gerekiyor. Engelliliği akışkan olan biz nöroçeşitlilerin, kimi zaman sosyalleşme ve iletişim enerjimizi kullanımını kısmamız ya da durdurmamız gerekebiliyor. Ve gördüğümüz gibi bu tür durumlarda işlerin aksamaması için kendi geliştirdiğimiz yöntemlerde var. Dolayısıyla Onur, beni kendi konuşmasını okumakla görevlendirdi ve şu an dinleyiciler arasında. Bizim için erişilebilirlik anlamına gelen bu talebi kabul ettikleri için de herkese teşekkür ederim.

“Pandemi döneminde halk eğitime bağlı bir Toplum Ruh Sağlığı Merkezi (TRSM)'de sanat öğretmenliği yapıyordum, pandeminin başında kursum bitmeye yakındı ve pandemi başladığında sadece 2 haftalık ücret aldım ve kurs kapatıldı. Sözleşmeli öğretmen olarak gözüktüğüm için devlet kurumlarının pandemi yardımlarından destek alamadım. O sırada yalnız yaşıyordum ve Adana'ydım. Herhangi bir desteğe ulaşamadım tek başıma geçirmeye çalışıyordum bu süreci. Kapanma bana baya kötü geldi hem bipolar özelliğimden kaynaklı hem de işsizlikten dolayı. İlk dönemde iyiydi ama süre uzadıkça tedirginlik ve dışarı çıkamamak

başladı. İletişim sadece telefonlaydı ve çok nadir kişilerle konuşabiliyordum. Pandemi ilerledikçe bu sohbetler de azaldı. Herhangi bir psikolojik destek alacağım yer bulamadım. İlaç raporlu olduğu için direk ilaca erişebiliyordum. Ama ilaç takibi veya değişimi konusunda doktora herhangi bir erişimim yoktu. Yemek yeme düzenim uyku düzenim de bozuldu kapanmalar sırasında. Bir süre sonra bazı taşkınlık ve kontrolsüzlük belirtileri yaşamaya başladım. Bu arada ekonomik sıkıntılar gittikçe arttı ve bu da üzerimde ayrı bir baskı oluşturdu. İlerleyen dönemlerde İstanbul'a geldim ve temizlik işleri bularak geçinmeye çalıştım. Neyse ki İnsanca Yaşam İçin Sosyal Kooperatif'te akran desteği çalışmalarına katılmaya başladım ve psikolojik destek olarak hayatımda sadece bu çalışmalar vardı. Pandemiden önce TRSM doktoruna gidiyordum ve bu süreçte TRSM'den herhangi bir takip telefonu gelmedi. Bu TRSM aynı zamanda pandemi öncesinde çalışmakta olduğum merkezdi. Maske getirme dışında herhangi bir sağlık hizmeti görmedim. İstanbul'da bir süre çalıştım ama bir süre sonra çalışmamaya başladım. Uyuyabilmek için alkol alımı başladı. Düzenim tamamen bozulmuştu ve Adana'ya geri döndüm. Destek bulabilmek için valiliğin ve belediyenin psikolojik destek hatlarını aradım, ama telefonlar açılmadı. Bir-iki ay dayanmayı başardım ama daha sonra intihar teşebbüsünde bulundum. O gece ambulansı aramıştım ve gelemeyeceklerini söyleyip beni intihar destek hattına bağladılar. Sakinleştirici almak için hastaneye götürülmem gerektiğini anlattım ama "Böyle bir şey için ambulans gönderemeyiz." cevabını aldım destek konuşmasında. Bir de sakin olmamı söylediler. Sabaha karşı kontrolümü tamamen yitirdim ve teşebbüste bulundum. Daha sonra dışarı çıkmışım. Üst komşum sabah sokakta görünce fark ettiği için ambulansı çağırmış ve öğlen ambulansla hastaneye götürüldüm. O sırada tamamen psikoz içinde ve sanrılarla hareket ediyordum. Hastanede ilk tedavi uygulandı ve Adana Ekrem Tok Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi'ne sevk edildim. İlaç yazıldı ve hastanede yanıma gelen kuzenim, eniştem ve arkadaşım yatırılmam gerektiğini söyledik. Yatıramayacaklarını söylediler ve elimde ilaç reçetesi, eve döndüm. Psikozdaydım ve ilaç kullanmamam gerektiğini düşünüyordum o sırada. Sakinleştirici sayesinde uyudum ve sabah ilaca başladım. İlaç düzenim, sağlığım, yemek ve uyku düzenim psikozun devam edip etmediği konusunda TRSM veya başka bir yerden herhangi bir takip telefonu gelmedi. Tek başımaydım. Tüm bu süreçte psikolojik destek gerekiyordu. Yemek, gıda alışverişi ve ilaç düzeni konusunda desteğe ihtiyacım vardı. Pandeminin başından beri bahsedilen, belediyelerin verdiği desteklerin beni kapsayıp kapsamadığı net değildi. Yaşlılar ve bedensel engellilerden bahsediliyordu devamlı. COVID-19'a yakalanmam söz konusu olursa ölüm ihtimalimin diğer kişilere göre daha fazla olduğunu, aslında risk grubunda olduğumu ve aşı önceliğimiz olması gerektiğini bile çok sonradan bir arkadaşımın öğrendim. Tüm bu süreçte insanlarla iletişimim azdı ve gittikçe daha

da azaldı. Bipoların belirtileri için bu çok kötü bir etken ama ekonomik sıkıntılar daha çok etkiledi. Ben bugüne kadar engelli maaşına hiç başvurmadım çünkü bu konuda kriterlere uyup uymadığımı bilmiyorum. Bu konuda yaklaşık 10 senede en ufak bir bilgilendirmeye rastlamadım. Araştırdığım kadarıyla engelli kişinin değil ailenin, hane gelirinin durumuna bakarak karar veriliyor ve bu bağımsız yaşam için büyük bir engel. Bir işe girdiğim zaman psiko-sosyal engelli olduğumu söyleyip söylememek büyük bir karar. Geçtiğimiz aylarda gene Halk Eğitim Merkezi'nde zihinsel engellilerle çalışırken bir atak başladı ve ben bipolar olduğumu gizleyebilmek için bu durumu idare etmeye çalıştım. Çünkü teşhisimi söylersem iş yerinde neyle karşılaşacağımı bilmiyordum. Bu bana atak başlangıcında lazım olan 3-5 günlük izni alamama ve atağın böylece daha da şiddetlenmesine yol açtı. Oradan farklı sebeplerle ayrıldıktan sonra engelli kadrosundan bir pizzacıda çalışmaya başladım ama orada kısa sürede bipolar olduğum isteğim dışında öğrenildi ve devamlı küçümseme ve hafife almaya maruz kaldım. Zaten engelli olduğum için esas işim olan görevlere değil angaryalara koşturuluyordum. Bu hafife alma ve sorumluluk vermeme engellilerin çok sık karşılaştığı bir durum. Diplomamızın ne olduğu, daha önceki iş tecrübemiz hesaba katılmadan saygısızlığa maruz bırakılıyor. Kısa süre önce aynı firmanın başka bir şubesinde benzer bir işe başvurduğumda psiko-sosyal engellileri işe almayacaklarını söylediler. İşsizlik ve ekonomik destekten yoksun olmak büyük bir sorun ve pandemiden sonra bu sorun daha da kötüleşti. Bu mental sağlığımı çok kötü etkiliyor. TRSM'lerde de hastanelerde de terapi imkânı bulamıyorum. İlk atağımı geçirdiğimden beri hiç terapi imkânım olmadı zaten kooperatifle tanışana kadar. Oysa bizler oldukça farklı deneyimler, duygu ve düşünceler yaşıyoruz. Bazılarımızın hastane süreçlerinin kendisi bile travmatik. Buna rağmen maddi gücümüz yetmiyorsa terapi hizmeti alamıyoruz. Gittiğimiz TRSM'lerde ellerinde imkânlar dâhilinde destek olmaya çalışan çok kişiyle karşılaşıyoruz ama gerçek ihtiyaçlarımız karşılanamıyor. İlk atak ve hastaneye yatışımın üzerinden yaklaşık 11 sene geçti ve daha yeni akran desteği çalışmaları sayesinde bipoların belirtilerini daha net takip etmeyi, atak başlangıcında ne önlemler alınabileceğini keşfetmeye başladım. Bipoların işleyişiyle ilgili ya da ilaçların ne yaptığıyla ilgili bilgilendirmeye hala denk gelemiyorum ruh sağlığı sistemi içinde. Benim teşhisimin ne olduğunu öğrenmem bile ancak ilk ataktan birkaç sene sonra engelli raporuna başvurunca oldu. İlk sene ilaçlarımı ömür boyu kullanacağım bile bana söylenmemişti, zaten muayenelerde benle değil ailemle konuşuluyordu. Bu dönemde ben daha üniversite öğrencisiydim. Hastaneye girip çıkmalar, ekonomik zorluklar, bipolarla yani kendi bünyemle ilgili bilgilendirilme eksiği eğitim hayatımda büyük aksamalara yol açtı ama gene de okula dönüp diplomamı almayı başardım. Gelgelelim işsizlik, işyerinde ayrımcılık, sosyal hayatta

damgalanmamak için kendimi saklama zorunluluğu devam ediyor. Ve bu, pandemiden önce de böyleydi. Pandemi nedeniyle işsizlik yaşadım, aldığım sağlık hizmetlerinde aksamalar oldu, içinden çıkılması zor olan ruhsal bir durumu daha da zor haline getirdi. Ama açıkçası pandemiden önce hayat neyse benim için hala o. Bipolar gibi bir ekstra zorluğum var ve bununla ilgili destek olan bir dünyada değil köstek olan bir toplumda yaşıyorum. Hala kendimi saklamak zorundayım ve ruh sağlığı hizmetleri hala bana kendimi çaresiz, aciz bir nesne gibi hissettiriyor.”

Teşekkürler Onur paylaştığın için.

Gülcan DEMİR: Bizde teşekkür ederiz bilgi verdiğiniz için, Onurcan’ın konuşmasını bizlerle paylaştığınız için. Sırada ikinci konuşmamız var. İkinci konuşmacımız sahadan Aykut Oğuzcan KILIÇ. Aykut Bey, sosyal hizmet uzmanı olup TRSM’de psikiyatrik hastalıkla yaşayan bireyler ile çalışmaktadır. Bununla birlikte çocuklar ve gençler ile toplumsal cinsiyet eşitliği üzerine atölye eğitim çalışmaları yürütmektedir. Söz sizin Oğuzcan Bey, buyurun.



Aykut Oğuzcan KILIÇ: Teşekkürler, herkese merhaba! Ben TRSM’de psikiyatrik sosyal hizmet üzerine çalışıyorum şu anda. Biraz hizmet sunma sürecinde yaşadığımız zorluklardan ve bunların danışanlarımıza olan etkisinden bahsetmeye çalışacağım. Umarım güzel bağlantılar kurup akışkan bir konuşma sağlayabilirim, bahsetmek istediğim çok fazla şey var. Sosyal hizmetlerle biz genelde sosyal yardımlar, korunmaya ihtiyacı olan çocuklar veya şiddete maruz bırakılan kadınlara karşı destek verirken karşılaşıyoruz. Ancak sosyal hizmetin doğrudan ruh sağlığı ekiplerinde de çok kıymetli çalışmaları var. Biraz ondan bahsetmek istiyorum, nelerin

aksadığına gelmeden önce ne hizmet verdiğimizizi de anlatmak ihtiyacı duyuyorum. Sosyal hizmet, bildiğiniz üzere dezavantajlı gruplarla ya daha hassaslaştırılmış gruplar dediğimiz gruplara danışmanlık veren rehberlik yapan; arabuluculuk, savunuculuk gibi roller ile psikososyal destek veren ve kişinin haklarına erişimini kolaylaştırmayı amaçlayan bir mesleki disiplin. Hak temelli çalışmayı gerekli gören bir mesleki disiplin... Ruh sağlığı ekiplerinde çalışan sosyal hizmet uzmanları da sosyal sağlığın sağaltımı üzerine çalışıyorlar. Yani bu sosyal sağlığın sağaltımı nedir? Kişinin öz yeterliliğini arttırmayı amaçlayan, farkındalığını arttırmayı amaçlayan, kendi başına yaşama becerisini, günlük işlerini yapabilmesini, temel becerileri gibi birçok sosyal becerisini geliştirmeyi amaçlayan bir şey sosyal sağlık sağaltımı dediğimiz. Tarık Tuncay diyor ki, “Tıp hekimleri tıbbi tedaviden sorumluyken sosyal hizmet uzmanları da sosyal sağlık konusunda karar verici ve yetkindir. Aynı zamanda da tedavi ekibinin bir parçası olarak hekimi destekleyici bir rolü vardır. Yani tıbbi model ve sosyal modelin aslında ortak çalışmasının bir ürünü olarak biyomedikal model içerisinde sosyal hizmetin çok önemli bir rolü var. Sosyal hizmet, sosyal tedavi modelinin bir sunucusu iken hekimlerde biyomedikal modelin bir sunucusu iken aslında biyopsikososyal model de birlikte çalışmanın biyolojik, psikolojik ve sosyal unsurlara birlikte müdahale edilmesinin gerekliliği söyleniyor biyomedikal modelde. Biyomedikal modelden neden bahsettim? Çünkü TRSM’lerde açıkça ifade edilmemiş olsa da aslında bu model çerçevesinde bir çalışma yürütülüyor. Toplum Ruh Sağlığı Merkezi toplumun içerisinde bulunan sadece psikiyatri üzerine hizmet veren ve işte yönergede belirtildiği üzere ağır ruhsal bozukluğu olan hastalara toplum temelli psikososyal destek hizmetleri verilmesini amaçlayan ruh sağlığı merkezleri. Ağır ruhsal bozukluk diye burada kastedilen şey, psikotik hastalıklar ve duygu durum bozuklukları denen hastalıklar ağır olarak nitelendiriyor tırnak içinde. Bu merkezlerin önemi ne? Çünkü hastane temelli modele bir karşı duruş olarak toplum temelli model kişilerin toplumla iç içe olmasını yaşadığı yerde ayaktan tedavi edilmesini ve sadece dediğim gibi ilaçla değil aslında birçok sosyal destek mekanizmasının çalıştırılmasını amaçlayan merkezler, toplum ruh sağlığı merkezleri. Pandemi döneminde toplum sağlığı merkezlerinin çok fazla faydasını görmekle birlikte aksayan çok fazla hizmet olduğunu da biliyoruz, bunların hepsini konuşacağız. Toplum ruh sağlığı merkezleri yataklı hastanelere bağlı hizmet vermekte, idari açıdan onlara bağlı fakat birçok yerde hastanenin merkezinde bulunmuyor, bulunmaması gerekiyor zaten. Çünkü bazı hastaneler özellikle şehir dışında olabiliyor. Şehir hastaneleri gibi yerler özellikle, aslında hastane temelli hizmet modellerine daha yakın. Böyle şehir dışında bu büyük kampüsler halinde ve işte yatak sayısının çok olduğu merkezler... Oysaki toplum temelli model çok gerek kalmadıkça psikiyatri hastalarının yatış yapılmadan ayakta ailesi içerisinde sosyal çevresi içerisinde tedavi edilebileceğini ve bunun

çok daha işlevsel olduğunu belirten bir model, toplum temelli bir tedavi modeli. Şu an elimde bir kitap var Mahzar Osman'ın yazdığı kitap... 1928'de yapılmış ilk baskısı, 1944'te de 3. baskısı yapılmış. Elimdeki baskısı 2021 baskısı ama 1944'te ki baskının aynısı. Burada yani 1944'te dahi Mazhar Osman'ın yazdığı kitaptan bir bölümü söylemek istiyorum, toplum temelli tedavinin aslında önemini. Mazhar Osman bu kitap da diyor ki, şehir içlerinde psikiyatri kliniklerinin olması çok kıymetlidir ve somut bir şekilde faydası görülecektir diyor. Bunların geliştirilmesi gerekir diyor. Kişilere yönelik rehabilitasyonun önemini anlatırken şöyle anlatıyor; kişilere her türlü meşguliyet verilir ve toprakla oynamalıdır diyor. Toprak kazmak, fidanları sulamak, ağaçların kuru dallarını kırmak, çiçeklerle uğraşmak doğramacılık, oymacılık gibi birçok işle nakış örmek, satranç işte tavla, çalgı çalmak, radyo dinlemek, dans etmek bunların hepsinin ruh sağlığına çok iyi geleceğini söylüyor. Ve yataklı serviste tedavi edilen bir hastanın yatış sürecinde dahi biraz iyileşme gösterdikten sonra kesinlikle dışarı çıkması gerektiğini hasta bakıcı eşliğinde dışarıda olması gerektiğini söylüyor. Şöyle ifade etmiş, sabah vizitelerinden sonra hasta bakıcı ile beraber müessese haricinde açık havada gezmesine emniyet arttıkça camiye sinemaya gitmesine izin verilmeli. Biri büsbütün iyileşince dışarı yalnız gidip gelmesine müsaade etmeli diyor. Tabii ki burada daha edilgen bir dil kullanılmış müsaade etmek izin vermek falan gibi bunlar tartışma konusu olmakla birlikte 1920'lerde 1930'larda hastanede yatarak tedavi olan hastaların dahi sosyalleşmesinin ne kadar önemli olduğunu ve kent merkezlerinde ve psikiyatri kliniklerinin erişilebilirlik açısından ne kadar önemli olduğunu söylemesi açısından kıymetli bulduğum bir kitap. Bu kitapta daha bir sürü şey var sadece şu an konuşmam açısından burayı aktardım. Bu çalışma tipine açık kapı usulü denmiş. Bu açık kapı usulünün aslında kişinin sorunlu görülen birçok semptomuna iyi geleceği ve ilaçların yanında bunların çok kıymetli olduğu söylenmiş. Tabii işte 1920'ler ile 1940'lar arasında geçen bu ifadeleri neden özellikle tarif ederek söylüyorum, çünkü o zamanlar bunların söylenmesine rağmen aslında TRSM gibi bu söylenen işlevleri çok daha kaliteli şekilde sürdürmeye müsait olan merkezlerin ilkinin 2008'de kurulduğunu biliyoruz, o vakte kadar böyle bir şey yok. Aslında çok fazla özgürleştirici bir şey TRSM... Aileleri desteklemesi açısından, kişilere daha uzun hastanedeki psikiyatri polikliniklerine kıyasla çok daha uzun vakitler ayrılabilmesi açısından, rehabilitasyonun uygulanabilirliği açısından çok daha müsait alanlar. Tabii ki teoride bunlar... Uygulamada yaşanan birçok sorun var, birazdan bahsedeceğim. Sosyal hizmet uzmanının TRSM'lerdeki görevlerinden biraz bahsedeceğim. Ben orada ne yapıyorum? Bir sosyal hizmet uzmanı olarak psikologla hemşireyle ortak bazı görevlerimiz var bizim. Biz danışman olarak geçiyoruz orada, vaka yöneticisi olarak geçiyoruz. Merkeze gelen hastalarımıza bilgiler vermek, danışmanlık yapmak, grup terapisi, psiko-sosyal

destek ve beceri eğitimleri, psiko-eğitimler, gezici ekip çalışmalarına katılmak... Bu gezici ekip çalışmaları yine toplum temelli ruh sağlığı hizmetlerinde çok kıymetli bir yerde duruyor yine bunun uygulayıcısı olarak da TRSM'nin kıymetine vurgu yapmak isterim. Bu gezici ekip çalışması sadece ev ziyaretleri ile sınırlı değil kişinin işte çalıştığı alana gidilebiliyor sadece danışanımızla beraber dışarı yürüyüş yapmak için bir ekip oluşturup dışarıya çıkabiliyoruz işte spor aktiviteleri sanatsal aktivitelere katılabiliyoruz birlikte. İlk biraz önce işyerine gidebildiğimizden okula gidebildiğimizden bahsettim bunlar savunuculuk açısından da çok kıymetli... Oralara gidip o kişilere belki hastalık hakkında bilgi vermek çünkü hani önyargıların bazı şeyleri bilmemekten kaynaklı olduğunu da biliyoruz. Beraber yaşadığı zaman, kişiler önyargılı olduğu bir gruba karşı daha yakın ilişkiler kurduğu zaman ve bunun temeli ile ilgili bu farklı grup hassas grup, dezavantajlı grup, ötekileştirilen grupla ilgili kişiler bilgi sahibi olduğu zaman daha az ayrımcı tavırlar içerisinde oluyorlar haliyle. Bu anlamda işte savunuculuk yapmak için de gezici faaliyetleri yine çok kıymetli buluyorum. Bunun dışında evde sağlık hizmeti içinde gidebiliyoruz hemşire arkadaşlarımızla. İşte kan almak için enjeksiyon yapmak için birçok şey için gidebiliyorlar acil durumlar dışında. Tabii ki yani bu enjeksiyon yapmak için işte veya evde sağlık hizmeti dediğiniz her türlü şey için kişinin illa bedensel engelli olması gerekmiyor yani hastalığının bir alevlenme dönemi olduğundan dolayı da dışarı çıkamıyor olabilir. Kendisini iyi hissetmediği için biz yine ev ziyareti yapabiliyoruz bu kapsamda. Uzun zamandır merkezimize gelmediği için, haber alamadığımız için, telefonuna ulaşamadığımız için, sadece kendisini merak ettiğimiz için ulaştığımız insanlar var. Bu ulaşma hali tabii iyi, şu açıdan eleştirilebilir. Bazen şeye çok kayıyor “bakalım tedavisini oluyor mu?” meselesi ile bir kontrol etme meselesine çok kayıyor. Bu konuda aslında yani önceliğin bu olmaması, çünkü bunun da etiketleyici, bir yerde hani bu tedavi olmasını zorunluluğu “bakalım tedavi oluyor mu?” bakış açısıyla yapılan bu sıkı takibin aslında o kişinin topluma zararlı olabileceği gibi bir alt metni de var, öyle bir düşüncesi de var. Yaklaşım tarzının bu anlamda önemli olduğunu düşünüyorum. Zaten bireylerin ruh sağlığının iyi olması toplum ruh sağlığının da korumasını getirecektir. Yani kişinin iyi olduğundan emin olmak için bence bu takiplerinin yapılması daha kıymetli. Eğer bununla birlikte dalgalanma ile ilgili çalışmalar yapmak yine hemşirelerin, psikologların ve sosyal çalışmacıların ortak görevi. Burada görülen aslında sosyal sağlığın gelişimi, geliştirilmesi, sağaltımını sağlamak diye sosyal çalışmacının görevlerinden bahsetmiştim. Ama görüyoruz ki hemşire ve psikologların da benzer görevleri var ortak görevler arasında bazıları. Burada şuna değinmek lazım. Aslında evet bazı hizmetleri bazı meslek gruplarının yapması açısından bu görev tanımları tartışmalı olabilir ancak Dünya Sağlık Örgütü'nün şizofreni hastası olan bireylerin aileleri için hazırladığı bir kitapçık da şöyle bir

metin geçiyordu. Birçok ekip çalışmasında birçok ruh sağlığı personeli mesleki sınırları aşarak bir şizofreni uzmanı haline gelir diyor. Bunu çalışılan diğer hastalık gruplarıyla hastalıklara da uyarlarsak, aslında bu ekip üyelerinin hepsinin bir hekim dışı ruh sağlığı uzmanı olduğunu söyleyebiliriz. Çünkü ben tıbbi tedavi ile ilgili bir sürü şey öğreniyorum, ilaçlarla ilgili yan etkilerini öğrenmek durumundayım. Çünkü danışmanlık yapıyorum, danışanları daha çok ben görüyorum hekimden çok. Ve aslında sorunlu bir durum varsa tıbbi açıdan dahi olsa benim o durumu fark edip hekime yönlendirme yapmam ya da işte birlikte görüşmeler yapmaması açısından vesaire çok kıymetli. Bu tarz ekip çalışmasının var olması ve dediğim gibi tespitlerin hem biyolojik en uygun sosyal açıdan yapıp müdahalelerin buna göre sağlanması açısından TRSM'nin çok kıymetli bir yeri olduğunu söylemek isterim. Bunun dışında ekipte bir de iş-uğraş terapistleri var. Biraz önce sevgili Onurcan'ın konuşmasında konuşma metninde geçen aslında kendisinin de çalışmış olduğu TRSM'de iş-uğraş terapileri yapılıyor. Bu iş-uğraş terapistleri iş-uğraş terapisi bölümünden mezun olan kişiler olabilir. Ergoterapistler yapabiliyor ya da halk eğitim merkezlerinden Onurcan arkadaşım gibi gelip TRSM'de uzman olduğu sanat alanıyla ilgili uğraşlar etkinlikler yapılabilir. Bu uğraşların amacı, sadece şey değil ortaya bir ürün çıkarmak değil çok amaçlı bir şey aslında. Kişinin evinden çıkıp bir merkeze giderek sahiplendiği hastane dışı bir kurum olarak gördüğü –ki umarım öyle görüyordur- amacımız o. TRSM'lerin biz hastane gibi bir alan olarak algılanmasını istemiyoruz aynı zamanda bir sosyalleşme alanı olsun istiyoruz bu iş-uğraş terapileri sayesinde özellikle.



Kişilerin kıymetli vakit geçirdiği, arkadaşlar ile sosyalleşebildiği buraya gelmek için dışarı çıkmasına da bir mazeret bulduğu ve mümkünse sonunda da tabii ki ortaya bir ürün çıkardığı,

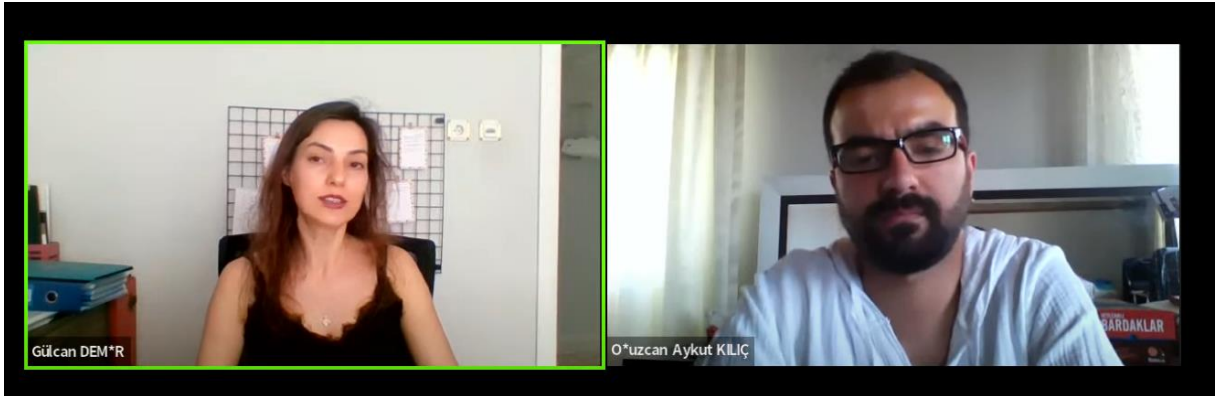
kendini sanatsal alanda veya spor alanında veya meslek öğrenme alanında geliştirmesi iş-uğraş terapisini yine çok kıymetli kılıyor. Bu bahsettiğim hizmetler işte TRSM’lerin tıbbi tedavi dışında da olan hizmetleri. Şimdi bu hizmetlerin hangilerini yaptık? Hangilerini yapamadık? Bunların nasıl etkileri oldu? Biraz bunlardan bahsedeceğim, pandemi döneminde. Şimdi pandemi döneminin özellikle başlarında kısıtlamaların da zirvede olduğu dönemde erişim ile ilgili sorunlarımız oldu danışanlarımız bize çok erişemeyebildiler dışarı çıkma yasaklarından korkanlar oldu. Aslında bir sağlık kuruluşuna gidiyor olmanın izni vardı ama bununla ilgili kaygıları olanlar oldu. Çok uzakta yaşadıkları için gelemeyenler oldu bu da aslında TRSM’nin amaçlandığı şekilde yeterince yerelleşememiş olmasından kaynaklı çünkü. Yanılmıyorsam 2010 yılında çıkmıştı ulusal ruh sağlığı eylem planı. 100.000’nin üzeri nüfusu olan yerlere TRSM’lerin açılması hedefleniyordu. Ancak şu an benim yaşadığım ilçenin 800,000’nin üzerinde bir nüfusu var ve yalnızca bir tane TRSM var. İstanbul gibi büyük bir yerde yaşıyorum. Çevremizdeki bazı ilçelerde maalesef TRSM olmamasından kaynaklı oralaradaki psikiyatrik tanısı olan arkadaşların da bizim olduğumuz yere gelmesi gerekiyor. Haliyle toplu taşıma kullanmaları gerekiyor, uzun yolculuklar yapmaları gerekiyor, maske takmak da zorlananlar var işte veya virüsten korkanlar var, yani yeterince erişilebilir olmadığımızı düşünüyorum pandemi döneminde. Bu ruh sağlığı eylem planında en az 236 TRSM açılması öngörülüyordu 2011’de. 2011-2023 yılı arasını kapsayan bir ruh sağlığı eylem planıydı bu sanırım. Dönemin tamamlanmasına çok az kaldı ve birkaç gün önce katıldığım bir toplantıda en son 184 TRSM olduğunu öğrendim. Yani hedeflenenden bir 50 tane aşağıda. Fakat İstanbul için durum hani öyle dediğim gibi erişilebilirlik açısından çok sıkıntılı yani... Sekiz yüz elli bin nüfusun olduğu bir yerde dahi diğer ilçelerden hiç gelen olmasa bile bizim verimli bir şekilde hizmet verebilmemiz bu rehabilitasyon hizmetlerini sağlayabilmemiz, yeteri kadar sosyal desteği verebilmemiz, işte bir psikoeğitim çalışması, grup çalışması bunlar uzun süreli şeyler. İşte bir danışanımın evine gittiğim zaman ya da işte bir kurum ziyareti yaptığım zaman onunla birlikte benim çok uzun vakitler ayırmam gerekiyor ama bunların verimliliği tabii ki çok tartışma noktası. Zaten normal süreçte dahi tartışma noktası iken tabii ki pandemide çok daha sıkıntılı bir yere girdi. Yine tartışma konusu olmakla birlikte şöyle bir gerçeklik de vardı. Pandemide sosyal olan her şeyi kısıtlamak durumunda kaldık bu “sosyal olan şeyler” profesyonel hizmet dahi olsa kısıtlandı yani sosyal hizmetlerin danışmanlıkların vs. kısıtlandığı bir durum yaşadık. Tıbbi tedavinin daha ön plana çıktığı, TRSM’lerin yeterince TRSM gibi belki çalışmadığı bir durum yaşadık. Şu açıdan bakınca hani tıbbi tedavi işte pandemi virüsüne öncelik vermek yani yaşamı savunmak... Öncelikle tabii ki yaşamak daha öncelikli bir hak diğer sosyal haklara göre. Ancak bu kadar işte izolasyonu sağlayıp pandeminin hayati etkileri ile bu kadar çok uğraşılıyor

olmamız sosyal olanları bu kadar ötekiliyor olmamızın dünkü konuşmalarda da tekrar tekrar söylendi. Aslında bir pandemi gibi bir duruma hazırlıksız yakalanmakla da ilgisi olduğunu düşünüyorum. Bu arada var olan TRSM’lerde personel eksikliğinden dolayı ya kısıtlı çalışmalar ya da geçici kapanmalar ya da sadece belli bir amaç için çalışmalar olduğunu biliyoruz. Örneğin bazı TRSM’lerde geçici olarak sadece enjeksiyon yapıldı çünkü işte atıyorum hekim alındı oradan başka bir yere verildi ya da işte sosyal çalışmacı oradan alındığı için sosyal çalışmacının yaptığı bazı işler yapılamadı gibi, böyle birçok aksamalar oldu. Mesela kendi merkezimde kadrolu bir iş-uğraşı terapisti vardı. Biraz normalleşmenin olduğu bir dönemde yavaştan iş-uğraşı terapilerine başladık, kalabalık olmayan gruplarla bir veya iki kişilik çalışmalar yapıldı. Yani yeri geldi birebir çalıştı o arkadaşımız bazı danışmanlarımızla. Ancak o arkadaşımız mesela personel eksikliğinden dolayı işte hastaneye çekildiğinde öylece kaldı. Şu an mesela hala verilmedi yerine birisi. Bizde halk eğitimden bir eğitmen, iş-uğraş, usta öğreticisi tabii ki talep ettik ancak yeterli mi değil yani. Bu biraz önce verdiğim örnek aslında birçok alanda yaşanan bir şey yani kapatılan ya da işte başka açılardan da kısıtlanan TRSM’lerin hala eski durumuna dönememesi söz konusu aslında. Birçok alanda normalleşmiş olmamıza... Bizler TRSM’de nasıl hizmet verdik? Başlarda telefonla biraz hizmet verdik. Tabii ki gelmesi gerekenler geldi özellikle yakınlarda oturan erişimi kolay olanlar geldiler. Danışmanlık hizmetlerini daha çok telefonla yürütmeye çalıştık. Gelen danışanlarımızda dâhil çok uzun görüşmeler yapmamaya çalıştık hani risk artmaması açısından. Telefonla görüşmelerin verimliliği tabii ki tartışma konusuydu. Hazırlıksız yakalanma dediğim şey, aslında merkezde bir sürü bilgisayar var belki hepsinin kamerası mikrofonu olsa ve en azından bu erişimi olan danışanlarımızla görüntülü konuşmalar yapabilirsek çok güzel olurdu belki. Ben kendi bilgisayarımı götürerek bunu birkaç kere denedim mesela ama tamamen benim zorlamalarımın olduğu bir şey yani kurumsal olarak böyle yapalım gibi işleyiş söz konusu değildi. Danışanlarımızın yaşadığı bazı sorunlardan bahsedeyim. Mesela işte ekonomik sorunların artmasıyla krizle beraber yani işsizlik herkesin yaşadığı şekilde aslında bizim danışanlarımız için de sorun oldu. Çok kurumsal yerlerde çalışanlar ücretli izne vesaire çıkarabildiler şeyde var ya hani %3’lük falan zorunlu bir kota var biliyorsunuz engelli personel çalıştırılmasına yönelik (İş Kanununda 50 üzeri personeli olan işyerlerinin %3 engelli personel istihdam etme zorunluluğu bulunmaktadır). Bu kota sebebiyle de çalışmaya devam edenler oldu veya işte mavi yakalı çalışan birçok danışanımız var. Bu danışanlarımız işte tekstil sektöründe vesaire çok çalıştıkları için tekstil sektöründe de mesela maske üretimine medikal malzeme üretimine çok yoğunlaştığı için mesela oralarda işsiz kalma durumları çok yaşanmadı. Ancak aslında herkesin yaşadığı kadar işsizlik yaşandı. Ben şu anda da bir tez yazıyorum psikiyatrik sosyal

hizmet ve toplumsal cinsiyet bağlamında danışanlarımızla bazı görüşmeler yaptım. Orada mesela pandemiyle ilgili yaşanan sorunları da sordum. Aslında baktığımız zaman çokta “ruh sağlığı sorunu olmayan, olmayanı da bilmiyorum” ama tanısı olmayan diyeyim en azından, insanlarla çok da farklı sorunlar yaşamadıklarını gördüm. Çünkü aslında izolasyon psikiyatrik tanısı olmayan insanları sosyal olarak çok zorlarken belki de bu arkadaşlarımızın zaten hep yaşadığı bir şey olduğu için çok fazla zorlamadı. Zorlandığımız nokta ne? Bu depresyon veya depresif belirtiler ile mücadele etme noktasında bizde zorlandık onlar da zorlandı. Eğer bir mücadele girişiminiz varsa bununla ilgili. Çünkü o var olan depresif tutumun belki de sürdürülmesine katkı sağladı bu eve kapanma hali. Ama daha yeni ekstra bir zorluk getirdi mi? tartışma konusu bu. Belki psikiyatrik tanısı olmayan bireylerin daha zorlandığı olmuştur yani. Mesela ben şahsen çok zorlandım yani evde kaldığımız dönemlerde diyebilirim. Danışanlarımızın yaşadığı işsizlik işte ekonomik sorunlar hepimizin yaşadığı sorunlar olmakla birlikte onların daha farklı bir etkilenme hali olduğunu özellikle farklı toplumsal anlamda hassas gruplara sahip kimlikleri taşıyan danışanlarımızın daha farklı hassasiyetleri olduğunu da tabii ki burada görmek gerekir. İşte kesişimsellik diye bir kavram var. Bu kavram diyor ki, örneğin bir kadının yaşadığı sorunlarla sadece mülteci olarak değerlendirebileceğimiz mesela erkek bir mültecinin yaşadığı sorunlarla kadın bir mülteci kimliğini taşıyan bir bireyin yaşadığı sorunlar farklıdır diyor. Bu iki hassas grubun hassas kimliği taşıyan kişinin yaşadığı dezavantajlar daha ciddi bir sorun teşkil eder diyorlar. Bunun dışında işsizlik ve ekonomik sorunlar dışında zaten bizim sağlamakta desteklemekte zorlandığımız bir sorun olan istihdam konusu ile ilgili çok fazla sorun yaşadığımızı söyleyebilirim. Zaten normalde de istihdamla ilgili çok başarılı olduğumuzu söyleyemeyeceğim, İŞKUR'a yönlendirmeler vesaire yapıyoruz işte. Toplum ruh sağlığı merkezi il koordinasyon grupları var ve kısaca onu söyleyeyim. Toplum ruh sağlığı merkezi il koordinasyon grupları, il sağlık müdürlüklerinin, emniyet müdürlüğünün, belediyelerin, aile sosyal hizmetler il müdürlüklerinin bir arada olduğu ve ruh sağlığı hizmetlerinin bir arada olduğu bir koordinasyon grubu. Burada doğrudan kısa yoldan çözemediğiniz işlerin aslında çözülmesi amaçlanıyor. Avrupa Birliği destekli bir projenin ürünü bu il koordinasyon grupları. Küçük şehirlerde çok işe yararken örneğin işte şiddete maruz bırakılmış bir psikiyatrik tanısı olan arkadaşımız varsa ve bu işte sığınma evine yerleştirilmesi, iş bulmadaki zorluklar, birçok yaşanan sorunun hızlı bir şekilde çözülmesi yazışmalarla vesaire sağlanamıyorken çok uzun sürüyorken koordinasyon gruplarının taşınması ile çok hızlı şekilde çözüyordu. Büyük şehirlerde bu koordinasyon gruplarına erişimin dahi çok zor olduğunu biliyorum. Ben böyle bir grubun koordinasyon kurulunun varlığını dahi TRSM’de çalışan biri olarak çok geç öğrendim diyebilirim. Haliyle bu kurula bir erişimimiz, bir vaka taşıma

durumumuz benim hiç olmadı böyle koordinasyon kuruluna. Aslında çok anlamlı iken benim bir sosyal hizmet uzmanı olarak tıkanırdım noktalarda aslında bana güç verebilecek bir kuruldu. Fakat burayı işlevsel şekilde kullanamadık.

Danışmanlarımızın yaşadığı sorunlara dönecek olursak- sadece bu evde kalmaların ekstra manik dönemde olan danışmanlarımız için biraz zorluğu olduğunu söyleyebilirim diğer gruplardan farklı olarak. Çünkü hani maniyi biliyorsunuz aşırı enerji kullanan, dışarı çıkılan, biraz uykusuzlukla beraber gelen insanın yürüyüş yapmak istediğı aşırı sosyal ilişki, özgüvenin arttığı, ekonomik harcamaların arttığı, işte cinsel dürtülerin artabildiğı falan bir dönem. Yani böyle dışarıya çok yöneldiğı bir dönem insanın... Burada danışmanlarımız evde kalmak da biraz zorlandılar diyebilirim yani çok da fazla danışmanlarımızın üzerinden konuşmak istemiyorum işte sevgili Seda ve Onurcan çünkü biraz da kendi deneyimlerinden dünyadaki örneklerden falan bahsedecekler, zaten bahsettik ya da. Zaten olayların öznelere yaşanan sorunları bahsettiğı için ben biraz da hizmet sunumu açısından ne zorluklar yaşadığımızı değinmek istedim. Soru olursa orada konuyu yine açmaya çalışırız teşekkür ediyorum beni dinlediğiniz için.



Gülcan DEMİR: Biz teşekkür ederiz Oğuzcan Aykut Bey, bizimle paylaşmış olduklarınız için. Şimdi sırada üçüncü konuşmamız var. Seda SOLAKLAR, serbest editör olup İnsanca Yaşam İçin (İYİ) Sosyal Kooperatif bünyesinde akran desteğı ve deneyim aktarımı çalışmalarını yürütmektedir. Özellikle psikoloji ve nöroçeşitlilik alanındaki editörlük çalışmalarının odağında engellilik, psikiyatri ve nöroçeşitlilik terimlerine yönelik etik dil öğeleri bulunmaktadır. Ayrıca serbest editörlük kapsamında yazarlara metinlerini bu yönde uyarlamaları için özel danışmanlık sunmaktadır. Söz sizde Seda SOLAKLAR, dinliyoruz sizi.

Seda SOLAKLAR: Teşekkürler, ben izninizle gene okuyacağım.

Mart 2020’de Dünya Sağlık Örgütü’nün küresel çapta salgın ilanı ile birlikte bazı ülkelerde önceden başlamış olan kapanma diye tabir ettiğimiz önlemler hayata geçmeye başladı. Milyarlarca insan birdenbire izolasyon, temassızlık, uyarıcı eksikliği, süren ölüm riskinin farkındalığı, riskin kendisine dair belirsizlik, sürecin gidişatına dair belirsizlik, kalabalık

evlerde mahremiyet ve özel alan kaybı, istihdam ve gelir kaybı gibi mental sağlık için negatif etkenlerle yaşamak zorunda kaldı. Dünya Sağlık rgt Nisan 2020’de mental hastalıklar saldırı ihtimaline karşı ilk uyarısını yapmıştı bile. Bu dönemde izolasyonda insanların zihin sağlıklarını nasıl koruyacaklarına dair çalışma ve yayınlarda bir artış başladı. Diğer yanda ise insanların bir kısmı büyük bir dayanışma gösterdi ve zihin sağlığı konusu dayanışmak için yaratıcı araçlar geliştirdi. Bu destekleşme haline rağmen aylar ilerledikçe büyük bir zorlanma belirginleşti.

Bu dönemde hızla yayılan psikoloji ve psikiyatri ile ilgili faydalı bilgiler arasında psikozdaki kişilere nasıl destek olunabileceği, mani atağında olan hastaların ev içinde enerjilerini yönetme stratejileri, engelli raporu olmayan kişilerin nasıl dışarı çıkabileceği, terapi hizmetlerini diğital imknlarla alanların ev içi mahremiyeti korumalarına dair farkındalık ve ipuçları, hastanelerden evlere gönderilen hastalara nasıl destek olunacağı, süreğen intihar düşüncelerini savuşturma yöntemleri gibi bize lazım olan bilgiler ve aslında herkese de lazım olabilecek bilgiler söz konusu değildi.

Depresyon ve anksiyete odaklı toplum ruh sağlığı kampanya ve yayınlarını süreğen psikiyatri hastalarını kapsamadığı iyice netleşince şu iyice kristalleşti. Zaten bu bizim aramızda çok konuşulan bir şeydir, akıl sağlığı farkındalığı zihin farklılığı bilinci demek değil! Psikiyatrik teşhisi bulunan insanların çoğu bir süredir kendilerini daha çok kamuya teşhisleri tanıtarak farkındalık çalışmaları ile ifade ediyorlardı. Dünya engelli hareketi ise daha farklı, hak hattı üzerinden kendini anlatıyordu ve bu iki hareket birbirinden oldukça kopuktu uzun süre. Bu pandemi ile birlikte biraz değişmeye başladı. Çünkü dünya psikiyatri hastaları hareketinden olanlar pandeminin başında belki şimdi bizimle empati yaparlar gibi bir naiflik içinde idiler ve hayal kırıklığı çok çabuk geldi ve bu da yeni yönelimleri güçlendirdi.

Geçtiğimiz iki sene içinde uluslararası aktivizm ve hak savunuculuğu alanında, farkındalık ve dayanışma amaçlı deneyim aktarımları azaldı ve online akran desteği çalışmaları görünür hale geldi. Özellikle 2022’de hızlanan uluslararası online akran desteği çalışmaları birçok insan için zihin sağlığı sistemlerinin sunamadıklarını tamamlıyor. Yürütülen aktivizm çalışmaları sayesinde diğer ülkelerde işe yaramadığı ortaya çıkmış çeşitli sağlık bürokrasisi kararlarını ya da zihin sağlığı yasalarındaki hangi boşlukların nasıl bir hak ihlaline yol açabileceğini de keşfedebiliyoruz. Ayrı ayrı teşhisler üzerinden de olsa süren psikiyatri hastalarının çalışmalarında ciddi bir artış var ve bu sefer farklı olan şey sadece belirtilerden ve damgadan değil sistematik ayrımcılıktan ve insan haklarından bahseden seslerin grleşmesi.

Bununla birlikte psikiyatrik teşhisinin medikal zihin bozukluğu ve semptom listeleri bağlamında değil nroeşitlilikle ilişkilendiren çalışmalarda hızlı artıyor ve kendilerine dair

tehlikeliliğe dair kalıp yargıların yaygınlık derecesi nedeniyle, genelde susmayı tercih eden psikotikler, şizofrenler gibi teşhis grupları da yüksek sesle kendilerini ve haklarını anlatmaya başladı.

Türkiye’de ise bu süreçte teşhis almış insanların çoğu kendilerinin de COVID-19 risk grubunda olduğu konusunda dahi ne yazık ki bilgilendirilemedi. Aşı önceliği konusunda nöroçeşitlilerin içinde olan psiko-sosyal engelliler arasındaysa konuya dair farkındalık oldukça azdı ve bu konuda hiçbir çalışma yürütülmedi.

İnsanlar normal addettikleri hayattan koparılmış bir şekilde gitgide daha fazla zorlanırken engelliler, bir taraftan senelerdir talep ettikleri uzaktan eğitim uzaktan çalışma gibi erişilebilirlik düzenlemelerinin bir anda topluma lazım olduğu için hayata geçirildiğini tanık oldular. Ve eski normale geri dönüş sürecinde olduğumuz son dönemde aynen tahmin ettiğimiz gibi bu hayati erişilebilirlik uygulama ve düzenlemeleri tek tek ortadan kalkmaya başladı. Bunun yanında sakatlar hemen her kriz planında olduğu gibi COVID-19 müdahale planlama süreçlerine ve karar verici mekanizmalara dâhil edilmediler. Aldıkları hangi hizmetlerin vazgeçilmez hangilerinin vazgeçilebilir olduğunu, kendi sağlıkları hakkındaki risk faktörlerini, pandeminin yaşamlarına getireceği sosyo-ekonomik sonuçları rahatlıkla ön görebilen engelliler bu süreçte dışarıda bırakılmanın sonucunu söyle yaşadı: Yaşlı ve engellilerin kapalı bakım kurumlarında gerçekleşen toplu ölümleri, Amerika’da tıbbi malzeme sıkıntısı nedeniyle engellilerin kullandığı solunum cihazlarına el konulmasının senatoya teklif edilmesi ve bunun ciddi ciddi tartışılması, yoğun bakım için gerekli tıbbi malzemelerdeki sıkıntılar nedeniyle tıp otoritelerince engellilerin tedavi verilmeyecek ilk grup olarak seçilmesi ve karşı koyuş sonucunda vazgeçilmesi, düzenli kontrol ve tahlilleri olan engelli veya kronik hastaların teması engellemek için hastaneye gidememesi ve sağlık durumlarının kötüleşmesi, kamu uyarı ve bilgilendirilmelerinin erişilebilir olarak hazırlanmaması, kişisel asistanlık hizmetinin sunulduğu ülkelerde personel görev kaydırmaları nedeniyle oluşan boşlukta asgari hijyen, beslenme, yataktan kalkma gibi ihtiyaçların giderilememesi, tedavi yönergelerinde yapılan değişikliklerin sağlık personellerince engellilere canlandırmayın emri olarak yorumlanması... Bu karar süreçlerine, acil durum planlarına katılmamamızın sonucu Ukrayna savaşında da ortaya çıktı. Ukrayna savaşı başlamadan önce, üç beş gün önce engelliler oradaki sakatların tahliyesi için para toplamakla meşgul iken Avrupa Birliği’nin ve Ukrayna’nın bu konuda hiçbir planı olmadığı ortaya çıktı. Bu konudaki ilk haber Batıda savaşın dokuzuncu gününde Türkiye’de ise yirminci gününde yapıldı. Bu noktada Dünya deli hareketinden Judy Chamberlain’in ifade ettiği ve tüm engellilerin de ana ilkelerinden biri olan “bizziz bizim aklımızda hiçbir şey” cümlesini hatırlamamız gerekiyor. Çünkü bize bizim kendi fiziki ve

mental ihtiyaçlarımız konusunda danışılmadığında her karar bizim için reel sağlık veya ekmek tehdidi demek!

Yine geçtiğimiz iki buçuk-üç senede sağlık hizmeti alan engellilerin yüzde 37'si eksik ve niteliksiz tedavi aldığını birebir sağlık hizmetleri içinde ayrımcılığa uğradığını belirtti. COVID-19'a yakalanan engellilerin yüzde 15'inin tedavisi tıp personeli tarafından reddedildi ve önlenebilir ölümlere vardı iş. İngiltere'de Şubat 2021'de zihinsel engellilere yönelik canlandırmayın yönergesi yeniden dolaşıma sokuldu ve gene engelli örgütlenmeleri tarafından durduruldu bu. Tabii Türkiye'de buna dair pek bir bilgimiz yok ama bir fecaat yaşınamadı diye umuyoruz ama gene de engelli ölümlerinin sayısına dair en ufak bir fikrimiz yok. Dünyada çeşitli kapalı bakım ve tedavi kurumlarının yüzde 69'unda hizmet alan engelli ve hastaların dışarı çıkarılışı tamamen durdurulurken psikiyatri hastanelerinin yüzde 84'nde ziyaretçi yasağı uygulanmaya başladı. Guatemala, Yunanistan, Almanya lke fark etmeden tüm bu hastane ve yaşam evleri hijyen koşulları, sağlık hizmeti kalitesi ve hak ihlalleri açısından gözlem ve teftişe kapatıldı. Bu konudaki olumlu örneklerden biri Moldova'da kapalı kurumlarda yaşayan engelliler için devreye sokulan 24 saat ulaşılabilir ihbar ve şikâyet hattıydı. Gözlem ve teftişe kapalı olan kurumlardan bir tanesi de İstanbul Erenköy Ruh ve Sinir Hastanesi'ydi. Ocak 2021'de depresyonda olan Ebru adlı bir arkadaşımız zihnini düzenlemek, dinlenmek ve yüreğindeki acıyı azaltmak hayaliyle gittiği hastanede şunlarla karşılaştı: Tecrit odalarının sakinleşemeyen hastaları cezalandırmak için kullanılması, mide bulandırıcı yemek kalitesi, hasta üzerinde fiziki güç kullanımı, bilgilendirilmiş onam olmadan ilaç kullandırma, kapısız tuvalet ve duşlar, düzenli eşya araması, peçete tuvalet kğıdı sabun gibi malzemelerin eksikliği, sakinleşemeyen hastaların birinci kata indirilmekle tehdit edilmesi, izolasyonda tuvalet ihtiyacı söz konusu olduğunda altına pisleme zorunluluğu, kilitli kapılar ve pencereler, şiddete tanıklık eden hastalara doktorlar ve hemşirelerin kulak vermemesi. Bu hastane koşulları konusunda gönül isterdi ki pandeminin sarsıcı etkisi nedeniyle bunlar yaşanmış olsun. Ama şunu biliyoruz gittiğimiz döneme bağlı olarak, şansa bağlı olarak bu tür koşullarla karşılaşmak gayet olası. O dönemde hastane yönetiminde kim var? Bütçe kısıtlamaları ne halde? Ve alışanların insafı bunun belirleyeni bu. Ve bu konuda çalışanların da çok zorlandığını biliyoruz.

Son senelerde gittikçe sıklaştığını duyduğumuz elektroşok kullanımının daha da arttığına dair emareler söz konusu pandemi döneminde ve Elektrokonvülsif Terapi (EKT) tedavisinin bilgilendirilmiş onam alarak yapıldığına dair hiçbir gösterge yok. Mesela Facebook dayanışma gruplarında EKT almak istediklerini söyleyen ancak sorduğumuzda yan etkileri konusunda bilgilerinin olmadığını fark ettiğimiz kişiler oluyor ve bu kişilerin birçoğu da alt tarafı bir iki

yıldır teşhisi harekete geçmiş kişiler. Yani dolayısıyla hani son çare olması gereken EKT bayağı işin başında teklif edilir hale gelmiş durumda. Gene Facebook dayanışma gruplarında görülen bir durum sık sık gencecik ve teşhisi yeni harekete geçmiş, yeterince tedavi arayışı tamamlanmamış nöroçeşitlilerin vasi tayin edilmeye yönlendirilmesi ve hangi hakları kaybedecekleri hakkında genelde gene bilgilendirilmiş olmuyorlar ve bu bahsettiğim ayda 3-4 kere oluyor.

Açıkçası şizofrenler, bipolarlar, obsesif-kompulsifler, otistikler, şizoaffektifler, hiperaktifler teşhisi veya yeti farklılığı ne olursa olsun nöroçeşitliler bu dönemde genelde her zamanki kadar zorlandı ve pandemi bizim için koşulları beter hale getiremedi bir açıdan. Hala iş yeri başvurularında teşhisimiz kontrolümüz dışında görülebiliyor. Instagram’da ayrımcılık devam ediyor. İşin en kötüsü istihdam hakkımız kolaylıkla sıklıkla gasp edilmesine rağmen hala bazı farkındalık konuşmalarında kamuya ülke ve hane ekonomisi için vergi yükü olarak anlatılıyor. Damgacı davranışlar silsilesi, nefret söylemi, kalıp yargılar bunların hepsi devam ediyor ve engelliliğe hele hele deliliğe dair her türlü insan hakları ihlali, her talep hala ötelenecek konuların başında.

Dijital imkânlar sayesinde bu süreçte Türkiye’de birbirimizi bulmaya başladık. Bu iyi bir gelişme otistikler, körler, deliler, sakatlar, spastikler ve daha niceleri buluşuyoruz ve yeti farklılıklarımızın getirdiği çeşitlilik içinde deneyim ve birikimlerimizle birbirimizi tamamlamakla meşgulüz aslında biz bu bütün pandemi sürecinde. Engellilere yönelik sağlamlılık ile engellilerin psiko-sosyal engelli kanadında yani delilere yönelik normalcilik (Aklievvelcilik⁴ - *Sanism*) tahlillerini beraber çalışıyoruz. Ve farklı engelli grubuna yönelik mikroagresyonları, davranış, tutum, anlam öğelerini birbirimizden öğrenmeyi tercih ediyoruz. Açıkçası varoluşumuzu korumak için örgütleniyoruz ve bu konuda da kamuoyu desteğine ihtiyacımız var çünkü bu normalci (Aklievvelci – *Sanist*) kültürün dönüşmesini hızlandırmak zorundayız.

Bu ancak sağlamlı zihin ve pratiklerin önümüze çıkardığı engellerin sakatlanması ile mümkün olabilir yani sistemin yalan yanlış fazlalıklarından arındırılması ve eksik kaldığı yerden de engelliler ve diğer ötekilerin yarattıkları ile tamamlanması. Bu konuda insan hakları alanında

⁴Aklievvelcilik (*Sanism*) , kendini “normal” addeden kişi, kurum ve toplumların lehine işleyecek şekilde nöroçeşitli, psiko-sosyal ve zihinsel engelli veya psikiyatrik süreçler yaşayan yurttaşlara yönelik bilinçli ya da bilinçsizce uygulanan, önyargılara dayalı sistematik ayrımcılık türüdür.

Aklievvelcilik; mantıksız mitler, klişeler, hurafeler, kalıpyargılar, sözel ve davranışsal mikro saldırganlıklar aracılığıyla sosyal, ekonomi, eğitim, sağlık gibi alanlarda eşitsizlik, hak ihlalleri ve adaletsizlik üretir. Damgalama (*Stigma*) ve kişiyi kontrolünde olmayan belirtiler üzerinden etiketlemek aklievvelciliğe hizmet eden önemli bir araçlardandır.

alışan herkesin bu paylaşım öğrenme ve n açma faaliyetlerini omuz vermesi hepimiz adına dileğimize. Bu kadar.

Gülcan DEMİR: Çok teşekkür ederiz Seda Hanım, bizlere aktarmış olduğunuz bilgiler için. En azından Dünyadan da var olan gelişmelerden de en azından haberimiz olmuş oldu. şimdi sizlerle adını gizlemek isteyen bir izleyicimizin göndermiş olduğu bir yaşanmışlığı paylaşmak istiyorum. Keşke tekileştirme ya da damgalanma korkusu olmadan insanlar sansürsüz bir şekilde duygu ve düşüncelerini ifade edebilseler ama ne yazık ki toplumumuzun içinde bu pek mümkün görünmüyor. Hastalığına ilişkin yaşadıklarının, birebir hissettiklerini kâğıda döken kişiye de sonsuz teşekkürlerimi buradan iletmek istiyorum.

“Merhaba ben şirvan, şu an 43 yaşındayım. Bu toplumda yaşadığım hastalıkla beraber bir birey, kadın, eş olmaya çalışan son 23 yılını bipolar tanısı ile tüm zorluklarına rağmen yaşayan biriyim. Tüm zorluklarına rağmen diyorum çünkü hastalığın tıpkı isminden de anlaşılacağı gibi sosyal hayatımızın içerisine maalesef iki ucu, uçları var. Yargılayanlar ve az yargılayanlar şeklinde. Hatta acıyanlar ve az acıyanlar şeklinde hatta ve hatta daha kötüsü korkanlar korkulu gözlerle bakanlar acaba saldıracak mı şimdi bana? Korkusu taşıyan insanlar gibi. Açıkçası sempozyumunuza katılmayı içtenlikle isterdim. Ancak yaşadığım bu ve benzeri tecrübelerim bana hastalığımı saklayarak yaşamanın çok daha akılcı ve kolay olduğunu gösterdi. Son beş yılımı bu hastalığı insanlardan gizleyerek yaşamaya karar verdim. Neden mi? Saygı görmek için, acınmamak için, korkulacak biri olmadığını göstermek için ve daha birçok sebepten. Ama en önemlisi akıl hastası değil, gayet sizlerden biri olduğum için. Dönemsel farklı olarak sadece içsel sıkıntılarım nedeniyle beynimin değişen kimyasından sebep dönem dönem sizlerden farklı hissedip davrandığın için yaftalamıyor olmak, hele ki bu sizin elinizde olmadığı halde... Kendimi bu sebeple toplumun dışına itilmiş bireylerle her zaman daha yakın hissetmişimdir. Trans bireyler gibi, seks işçileri gibi, hayvanlar, ingeneler uzatılabilir bu liste... İşte tam da bu sebepten farkındalığım arttı. Hayatımın içerisindeki tüm olumsuz yaklaşımlar, yaftalamalar, o korku dolu gözler beni çok daha duyarlı bir birey haline getirdi. Sizlere yaşadığım birçok olayı gerek toplumsal gerek bireysel yargılamaları atak geçirdiğim dönemde hissettiğim yalnız bırakılmışlığı hastanelerin aciline gittiğimde hekimlerin hemşirelerin bile saldırır dikkatli olun bakışlarını anlatabilirim. Komşumun öğrendikten sonraki acıyan bakışlarını da. Ama her birimiz zaten sağlıklı ya da hasta zaten bu ülkede bir şekilde haksızlığa, ötekileştirilmeye, cinsiyet eşitsizliğine maruz kalmıyor muyuz? İşte tamda bu sebeple hastalığımı gizleyerek zaten toplumsal olarak var olan sıkıntılarımıza sıkıntılarımıza bir yenisini daha eklememiş oluyorum. Kendi alanımda mücadelemi verirken herkes gibiyim herkes gibi olmamın önüne insanlar tarafından engel konulmamış oluyor. Son 23 yılda bu hastalıkla ilgili tıpta ilerlemeler

oldu olmaya da devam ediyor elbet. Ancak toplumda bilinç geliştirmede, hastalığı tanıtmada, en önyargılı grupta sağlık çalışanları diyebilirim -elbette tüm sağlık çalışanlarından bahsetmiyorum- hala bir arpa boyu yol alınmış değil diye düşünüyorum. Bana bu hastalığın en başından bugüne kadar destek olan ama gerçekten destek olan annem başta olmak üzere ailem olmasaydı sanırım bugün ben böyle olmazdım. Belki çoktan intihar etmiştim. Toplumsal yargılamalar, dışlamalar sanki başka bir dünyaya aitmişsiniz gibi bakışlardan sıyrılmak ve hayatımızın içinde olumsuz bu durumu olumlu hale getirebilmek kolay olmasa gerek! Ben yüksek enerjimi faydalı şekilde yönetmeyi başarabildim tüm zorluklarına rağmen ama her bipolar birey benim kadar şanslı değil. Önyargılar, gizlemek zorunda kaldıkları hastalıkları sosyal hayatlarında diğer güya sağlıklı insanlardan farklı davranmaları ve anlaşılamıyor olmaları, ekonomik sıkıntılar, yaftalanmaları özellikle kadın hastaların mani dönemlerinde cinsel dürtüde artış sonucu her türlü erkek şiddetine maruz kalmaları, sonra da kuyruk salladı gibi iğrenç açıklamalar... Bu durumun daha hala tecavüzden farksız olduğunun kabul görmemesi vs. vs. diye uzatılabilir. Sonuç olarak bu hastalıktan sebep hayatınızın her alanında büyük zorluklarla baş etmek zorunda bırakılıyorsunuz. Sanki insanın kendisiyle baş etmesi çok kolaymış gibi. Yani çarpı iki (x2). Ben şanslıyım hayata pozitif bakıyorum ve sonunda kazanıyorum. Ya bakamayan diğerleri? Teşekkürler.” diye yazmış. Hatta bu paylaşımının üzerine kendisinin daha önceden sağlık hizmetleri kullanımında paylaşmış olduğu bir durumu da dile getirmek amacıyla intihara ilişkin yaşamış olduğu süreci bizlerle paylaşmak istedi. İzninizle onu da dile getirmek istiyorum.

“ Kendimi çok mutsuz ve çaresiz hissettiğim bir gün, önüne geçmekte zorlandığı duygularım ve tamam sonlandırmalıyım hayatını diye düşündüğüm anlardan birinde bir şekilde hastanenin aciline attım kendimi. Ambulans ağırmadım çünkü ciddiye almayacaklarını ya da her zamanki gibi korku dolu bakışları o halimde tolere edemeyecektim. Hatta o anda bu durumu eleştireceğim ve bana zaten akıl hastası ciddiye almayın tavrı sergileneceği kesindi. O sebeple kendim gittim. Acilde girişte kayıt bölümünde triaj için neyiniz var dendiğinde kendimi psikolojik olarak kötü hissediyorum, bipolarım dedim. Yüzüme garip bakışlarını fırlattılar önce muhtemelen anlamadılar, içeri geçtim. Sonrasında bir hekim geldi anlattım. Beklememi söyledi, psikiyatri uzmanı ile telefonda görüştü bir ilaç verildi içmem için o anlık, bir enjeksiyon. Tabii uzman hekim yok gelmedi, gelmeli miydi? Bence gelmeliydi hastalık hikâyemi dinleyip bir insanın hayatını kurtarmak için abalamalıydı. Hipokrat yemini etmişti nihayetinde, insan sevmek lazımdı bu meslek için. Ama olmadı. Sonra görüşmek istemediğimi söylediğim bu durumun sebebi olduğunu söylediğim haber verilmesin dediğim halde eşime teslim edildim, randevu alıp psikiyatriye gitmem gerektiği bilgisi verildi hem de eşime. Ne

trajedi ama. Sanki ben bunu bilmiyordum. Yani bana dediler ki umurumuzda olan tek şey mesaimizi doldurmak. Senin intiharın bizim umurumuzda değil. Yani demem o ki ülkenin sağlık kurumları, sorumlu hekimleri, hemşireleri bile size gerekli özeni göstermiyorken hasta olarak toplumun hangi kesiminden bu özeni bekleyebilirsiniz ki! Not: Burada tüm sağlık çalışanlarını ve sağlık kurumlarını kast etmiyorum.

Paylaşmış olduğu deneyimi sizlerle paylaştım sayın izleyiciler. Burada hissettiğim şey, çok üzücü gerçekten! Biz burada da psikiyatrik tanısı olan bireylerin fiziksel sağlık sorunları olan bireylerden çokta farklı olmadığını, onları da aslında kucaklamamız gerektiğinin önemini derslerde de kendi aramızdaki konuşmalarda da vurgularken toplumda hala bunun devam ediyor olması çok üzücü. Bu gönderilerini paylaşmış olan kişinin ismini KVKK nedeniyle değiştirdim. Bu durum yaşanan örneklerden herhangi birisi ya da Onurcan Bey'in bizimle paylaşmış olduğu, örneklerden herhangi biri... Umarım ilerleyen günlerde, ilerleyen yıllarda ötekileştirmenin damgalamanın olmadığı ve insanları olduğu haliyle kabul edebileceğimiz ve dezavantajlı insanlara daha fazla kucak açabileceğimiz ve bütünleştirebileceğimiz, hizmetleri sunabileceğimiz bir yaşam içerisinde bulunabilmek dileğiyle. Bizim oturumumuz burada sona erdi. Herhangi bir soru varsa sizlere aktaracağım. Bir sorumuz gelmiş Seda SOLAKLAR'a ancak sohbet bölümünden cevap verildiğini görüyorum. Başka soru var mıdır YouTube'dan gelen?

Azize TİRYAKİOĞLU ENGİN: Ben de şu anda herhangi bir soru görmedim. Sohbet bölümünü de genelde aktarıyor oluyoruz. Selma KARABEY'in ben el kaldırdığını görüyorum. Buyurun, söz sizde.

Selma KARABEY: Evet, çok teşekkürler sevgili Onurcan, Seda ve Oğuzcan. Çok öğrendik ve bilgilendik sayenizde. Ben bir yüksek lisans öğrencimin tezi sebebiyle TRSM'lerin İstanbul'da içinde bulundukları avantaj ve dezavantajlı durumlarını irdeleyen bir tezdi. O sebeple Bakırköy Toplum Ruh Sağlığı Merkezi'nde bir süre çalıştık. Evet, Cemre demiş ki soru ve cevabı herkes için okur musunuz? You Tube'dakiler görmüyor demiş. Hemen ben bunu bitirdikten sonra bunu yapalım Cemre, çok haklısın. Bakırköy'de bir pozisyon itibariyle yani koşullar itibariyle de çok şanslı olduğu için geniş bir bahçesi vardı ve orada kayıtlı olan üyeler de o üye terimini de çok beğenmiştim. Üye diyorlardı oraya kayıtlı olan ve psikiyatrik tanısı olan kişilere. Üyeler arzu edenler tabi ki herhangi bir zorlama olmaksızın merkezin arka bahçesinde gayet güzel tarım yapıyorlardı ve çalıştıkları gün başına sembolik de olsa bir ücret alıyorlardı. Bu çok ciddi bir katkı sağlıyordu oradaki uğraşları iyileşme süreçlerine. O dönemde orada çalışan sorumlu psikiyatrist hekim -ben çok etkilenmiştim ve- daha sonra bir başka TRSM'ye gitti ve bir öyküsü şuydu; bir üyesi ile ilgili merkezin öyküsü ve ağır engellilik raporu olan bir üyeydi. Ve bütün

merkezin bu çok yönlü çalışmaları sonucu işte Oğuzcan’ında biraz ifade ettiği çok yönlü terapi çalışmaları sonucu iş göremezlik raporu tamamen engellilik raporu kaldırılıyor tabi ki kişinin kendi isteğiyle. İş ve İşçi Bulma Kurumu’ndan eğitim destekleri alıyorlar merkeze başvuran üyeler böylece bir sertifikası da oluyor kişinin. Yani yemek pişirme sektöründe çalışabileceği bir sertifikası da oluyor. Ve bu o kadar iyi geldi ki danışanımıza diyordu hekim, kız istemeye gittik birlikte diyordu. Ve bu benim açımdan çok mutluluk verici bir olaydı. Şunun için paylaştım. Seda’nın da söylediği gibi o kadar kişiye bağlı yürüyor ki bizde bu hizmetler ne yazık ki, eğer işin başındakiler bu konunun önemine inanıyorlarsa bu konu derken sadece tıbbi tedavi değil insanları psiko-sosyal olarak da ekonomik olarak da güçlendirmenin önemine inanıyorlarsa çok fazla şey yapabiliyorlar. Yani belediyelerle işbirliği yapabiliyorlar. İşte Halk Eğitim Merkezleri ile Milli Eğitim Müdürlüğü ile... Bu tamamen işin başındakilerin girişimleriyle alakalı oluyor ve hizmet verdikleri kişilerin yaşamlarını çok ama çok önemli dokunuşlar yapabiliyorlar. Bu hani işin bir boyutu... Oğuzcan’ın da söylediği gibi ama öbür tarafta da çok fazla iş yükü, iş gücü yetersiz çalışan hele hele pandemi döneminde bütün sosyal çalışmacıların, psikologların sahada fiyasyonda görevlendirdiğini biliyoruz ve kendi asli işlerini yapamadıklarını biliyoruz. Böyle olunca çok fazla kötüleşti gerçekten her şey. Ben yine de hani umudu korumaktan ve büyütmekten yanayım her zaman savunuculuk yapmak ve TRSM’yi daha işlevli hale getirmek için çok yönlü uğraşlar göstermek hepimizin görevi diye düşünüyorum. Teşekkür ediyorum her birinize bu önemli oturumu gerçekleştirdiğiniz için.

Azize TİRYAKİOĞLU ENGİN: Teşekkür ederim Selma hocam bu katkınız için. Ben kısaca izniniz olursa Gülcan hocam sohbet bölümünden paylaşılan soruyu okuyayım.

Selma KARABEY yazmış “Sevgili Seda, sağlamlılık gibi bir terim öğrendim konuşmanızdan. Aslında özünde ari ırk yaklaşımından pek de farklı değil değil mi?” diye yazılı olarak bir sorumuz gelmiş. Sevgili Seda SOLAKLAR’ın yanıtı: “Pandeminin başlamasıyla engelliler dünyası sağlamlılıkla birlikte *öjeni* kelimeside kullanılmaya başladı ne yazık ki! Kitapçık için buna sebep olan çarpıcı örnekleri ekleyebilirim belki sayfa sayısı imkânınca.”

Bir katkıda dinleyicilerimizden Dilek, “Psikolojik danışmanım her konuda olduğu gibi burada da elimize yüzümüze bulaştırmışız. Dikkat çektiğiniz için teşekkürler emeklerinize sağlık.”, demiş. Başka sorunuz katkınız var mıdır oturumumuza dair.

Aykut Oğuzcan KILIÇ: Ben kapatmadan son bir şey söylemek istiyorum müsaadenizle.

Azize TİRYAKİOĞLU ENGİN: Tabii, buyurun.

Aykut Oğuzcan KILIÇ: Şimdi biraz eleştirel bir yaklaşımla da bazı eksikleri filan söyledim ama şeyi de yapmamak lazım bence. Yani TRSM’lerin her şeye rağmen, bu kısıtlılıklarına rağmen, aslında Selma hocam dedi ya geliştirilmesi gerekiyor kıymetini görmek lazım. Çünkü

bunun dışında toplum temelli hizmeti sunan başka bir kuruluş yok. Hastanelerde dediğim gibi sadece ilaç temelli hizmetler veriliyor. Aslında çok kıymetli bir alan tüm kısıtlılıklarına rağmen çok kıymetli kuruluşlar TRSM'ler ama çok geliştirilmeye de ihtiyacı olduğunu vurgulamak lazım diye düşünüyorum, teşekkürler.

Azize TİRYAKİOĞLU ENGİN: Bir sorumuz daha var sanırım. Buyurun Gülcan hocam siz okur musunuz? Chat'ten iletilmiş.

Gülcan DEMİR: Tabii ki. Nöroçeşitlilik kavramı kamu hastanelerinde ne kadar kabul ediliyor? İki konuşmacımızdan herhangi biri de cevaplayabilir.

Aykut Oğuzcan KILIÇ: Ben sağlık kuruluşlarında bu kavramın pek dile getirilmediğini söyleyebilirim. Yani yine kişi bazlı kabul edilmiş bir kavramsa benim açımdan atıyorum ben bu şekilde kullanıyor olabilirim ama kurumlar açısından kabul edilmiş genel bir söylem olmadığını kendi gözlemlerinden söyleyebilirim. Belki Seda hocam farklı bir şey söyleyebilir.

Seda SOLAKLAR: Ben kurumlarda ne durumda olduğunu bilmesem de çeşitli tartışmalar da dijital ortamda veya arka planda diyeyim pek de kabul görmediğini ve nöroçeşitlilik yeti farklılığı dediğimiz anda romantize etmekle suçlandığımızı tecrübe ettim şimdilik. Çok az ruh sağlığı uzmanı bu konuya yaklaşır gibi duruyor ama genelde ekarte etmek üzerine cevaplar alıyoruz ama herhalde 2-3 seneye de durum değişecektir.

Gülcan DEMİR: Bu soruya da bir yanıt Selma hocamızdan gelmiş. Biyotıpta çeşitlilik diye bir şey pek söz konusu olmuyor ne yazık ki! Ya hastasın ya da sağlam. Aslında uluslararası literatürde 10 yıldan fazla süredir tartışılan bir kavramdır diyerek teşekkür etmiş.

Bizde teşekkür ediyoruz verdiği cevap için. Son olarak bana gelen bir soru var, Aykut Bey size sormak istiyorum. TRSM'ye psikiyatrik tanısı olan bireylerin birebir başvuruları sonucunda mı bu etkinliklere katılabiliyor? Şayet böyle değil ise TRSM'de psikiyatrik tanısı alan bireylerin birebir ön takibi yapılarak kurumlara davet edilmesi onların bilgilendirmesi gerçekleştiriliyor mu?

Aykut Oğuzcan KILIÇ: Şöyle aktarayım. TRSM'den hizmet almak aslında dedim ya belli tanı kriterlerine göre sağlanıyor. Bu tanı kriterlerine uygun olduğu sürece isterse mahallenin bakkalından duymuş olsun isterse hastane yönlendirmiş olsun bir önemi olmaksızın hizmet alabiliyor TRSM'den. Hatta bazen tanısı olmayan kişiler danıştığı zaman, ev ziyareti ile bile gözleme gitme şansımız oluyor. Yani TRSM'den hizmet almaya uygun olup olmadığını bilmeden dahi ev ziyareti yapabiliyoruz bazen. Ama işte bunlar ne kadar yaygın yani iş yoğunluğumuz çok müsaade etmiyor bunları yapmaya. Normalde benim sosyal çalışmacı olarak asli görevlerimden biri de merkezin faydalarını merkezinize hizmet almaya uygun bireylere merkezimize duyurmak. Bunu işte kurumsal görüşmelerle vesaire yapabiliyorum ama

genelde muhtarlıkları gezerek yapıyorum ben bunu. İşte broşürlerimizi bırakıyorum şöyle bir kurumumuz var diyorum çünkü çok bilmiyorlar ama yakın çevredeki muhtarlıklara gidebiliyorum şimdi bir ilçeye ve çevredeki birkaç ilçeye hizmet verdiğinizden söyledim, bahsettim. Hangi bir muhtarlığa gidebilirim bilmiyorum gerçekten bütün muhtarlıkları dolaşsam bir yıl boyunca seneye en baştan hepsini tekrar dolaşmam gerekir. Unuturlar muhtemelen bunu çok yapamadığımız sürece. Sadece yakın çevreye duyurmak üzere bazı şeyler yapabildiğimizi söylerim. Hizmetin içinde hangi hizmetleri sunulacağını ise danışanın talebiyle veya danışanın önerisiyle belirlenebiliyor yani. Örneğin ben bir danışanımın iş-uğraş terapisini almasının ona iyi geleceğini düşünüyorsam veya işte herhangi bir kursa gitmesini merkezimiz dışında iyi gelebileceğini düşünüyorsam kendisi de uygun görürse eğer buraya yönlendirmeler yapabiliyoruz. Birlikte karar verilen bir şey diyeyim ama bazen de hani danışanın böyle belki bir talebi olabilir veya ailesinin böyle bir talebi olabilir ama belki danışanımızın sağlık durumunun bir süre daha iyileştirip ön iyileşme sürecinden sonra belki buraya yönlendirilmesi gerekiyordur. Dediğim gibi o duruma göre karşılıklı birlikte karar verilebilen bir şey.

Gülcan DEMİR: Çok teşekkür ederiz, çok sağ olun. Artık oturumumuzun sonuna geldik şu anda herhangi bir soru göremiyorum. Sunucumuza devrediyorum. Azize hocam söz sizde...

Azize TİRYAKİOĞLU ENGİN: Teşekkür ediyorum. Ben çok teşekkür ederim çok kapsamlı oldukça bir oturumdu esasında. Psikiyatrik tanısı olanlardan ve özellikle sahadan gelen birebir yaşanmışlıklardan bahsederek ele aldığımız bir konu oldu. Sadece hizmet alan ya da bu hizmete ulaşmaya çalışanlar açısından ya da sadece psikiyatrik tanısı olanlar açısından değil konuyu aynı zamanda hizmet sunucuları açısından da bütün dinamikleriyle irdelemeye çalışmış olduk. Hem moderatörümüz Gülcan DEMİR’e hem de tüm konuşmacılarımıza ve katkı sağlayan dinleyicilerimize de çok çok teşekkür ediyorum. Bundan sonrasında yarım saatlik kısa bir aramız olacak, 17.45’e kadar ara veriyor olacağız. Ara sonrasında da “Yerel Yönetim Deneyimi Ankara Kent Konseyi Halk Sağlığı Çalışma Grubu” ile ve “Sosyal Politikada Görünmeyeni Görünür Kılmak” oturumlarımızla devam ediyor olacağız. Çok teşekkür ediyorum herkese hem konuşmacılarımıza hem de dinleyicilerimize, görüşmek üzere.

İleri Okuma İçin Önerilen Kaynaklar

- Psychiatria - Mazhar Osman Uzman (Kitap)
- Psikiyatrik Sosyal Hizmet- Arzu İçağası Çoban, Seda Attepe Özden (editörlü kitap)

- Ruh Sağlığı Alanındaki Sosyal Hizmet Uzmanının Rol ve Sorumlulukları- Meltem Oral, Tarık Tuncay (Makale)
- Toplum Ruh Sağlığı Merkezleri Hakkında Yönerge- T.C. Sağlık Bakanlığı
- İnsanca Yaşam İçin (İYİ) Sosyal Kooperatif, <https://iyikooperatif.org/tr/>



Ahmet Öner KURT

6. OTURUM

Yerel Yönetim Deneyimi:

Ankara Kent Konseyi Halk Sağlığı Çalışma Grubu

Moderatör: Ahmet Can BİLGİN

Konuşmacılar: Tuğrul ERBAYDAR, Eriş BİLALOĞLU



Öğr. Gör. Dr. Ahmet Can BİLGİN

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi
Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı
ahmetcan.bilgin@deu.edu.tr

1986 yılında Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun oldu. Uzun yıllar sağlık ocağı hekimliği yaptı. 2002'de Dokuz Eylül Üniversitesi Hukuk Fakültesi'nden mezun oldu, 2003'te Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Halk Sağlığı Anabilim Dalı İş Sağlığı Doktora Programını bitirdi. 2006'dan beri Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı'nda öğretim görevlisi olarak çalışmaktadır. Halk sağlığı etiği, halk sağlığı tarihi, sağlık hukuku, iş sağlığı, halk sağlığı ve sanat konularıyla ilgilenmektedir.

Tuğrul ERBAYDAR

Marmara Üniversitesi, Van 100. Yıl Üniversitesinde öğretim üyesi olarak çalıştı. Şu an Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı Öğretim Üyesi; Halk sağlığı Uzmanları Derneği Yönetim Kurulu üyesi ve Ankara Kent Konseyi Halk Sağlığı Çalışma Grubu üyesi olarak çalışmalarını sürdürmektedir.



Dr. Eriş BİLALOĞLU

Tıp Doktoru. Biyokimya uzmanı. Tük Tabipleri Birliği'nin 2010-2012 dönemi Başkanı. Şu an Ankara Kent Konseyi Halk Sağlığı Çalışma Grubu Sözcülüğünü yapmaktadır.



Azize TİRYAKİOĞLU ENGİN: Hepiniz tekrardan hoş geldiniz. Sempozyumumuza kaldığımız yerden devam ediyoruz. Sempozyumumuzun bugünkü ikinci kısmında Yerel Yönetim Deneyimi Ankara Kent Konseyi Halk Sağlığı Çalışma Grubu ile devam ediyor olacağız. Moderasyonu yapmak üzere sözü Ahmet Can BİLGİN'e devrediyorum. Buyurun, söz sizde.

Ahmet Can BİLGİN: Çok sağ olun Azize Hocam. Herkese merhaba. Şu anki oturumunuzun konusu Yerel Yönetim Deneyimi Ankara Kent Konseyi Halk Sağlığı Çalışma Grubu. Bu oturumda kent konseyleri ile ilgili bilgilerin yanı sıra Ankara Kent Konseyi'nde kurulan Halk Sağlığı Çalışma Grubu deneyimini hocalarımızdan dinleyeceğiz. Hocalarımız, Eriş BİLALOĞLU ve Tuğrul ERBAYDAR toplantıya katılacak. Ben hocalarımızı tanıtayım hemen. Eriş BİLALOĞLU hocam kendileri tıp doktoru. Biyokimya uzmanı. Türk Tabipleri Birliğinin, bizim meslek örgütümüzün, 2010-2012 dönemi başkanı. Şu anda Ankara Kent Konseyi Halk Sağlığı Çalışma Grubu'nun sözcülüğünü yapmakta.

Tuğrul Hocamız ise Marmara Üniversitesi, Van 100. Yıl Üniversitesinde öğretim üyesi olarak çalıştı. Şu anda Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı öğretim üyesi. Halk sağlığı Uzmanları Derneği Yönetim Kurulu üyesi ve Ankara Kent Konseyi Halk Sağlığı Çalışma Grubu üyesi olarak çalışmalarını sürdürmekte.

Hocalarımıza değerli katılımları için teşekkür ediyorum. Sözü onlara bırakıyorum. Sanırım önce Eriş Hocam başlayacaktı. Buyurun Eriş Hocam.

Eriş BİLALOĞLU: Evet, merhaba. Şu anda geldiğime çok mutlu hissediyorum. Sağolsun, Tuğrul Hoca bunu ilk önerdiği andan itibaren, böyle bir grupla sohbet etmek arzusundaydım. Şöyle konuştuk Tuğrul Hocayla. Ben biraz kent konseyinin, kuşkusuz buradaki isimler biliyor ama, Ankara Kent Konseyi'nin kendisinin, kent konseyini tanıtan materyalinden birkaç slaytı paylaşayım istiyorum. Dolayısıyla, Ankara Kent Konseyi kendisini nasıl aktarıyor, bunu da Savaş Zafer Şahin'in Ankara Kent Konseyi'nin Yürütme Kurulu Başkan Yardımcısı'nın notları üzerinden, slaytları üzerinden yapayım. Ardından birazcık Halk Sağlığı Çalışma Grubu'muzun genel çerçevesine değineyim. Sonra da hep birlikte, Tuğrul Hocayla birlikte bu oturumu hepimiz için olabildiğince verimli bir şekilde yürütmeye çalışalım.

Ankara'da kent konseyinin öyküsü daha uzun olabilir ama hem benim katıldığım hem de Ankara'da bir heyecan doğuran bence de görece fonksiyonel olan kent konseyi öyküsü 2019 yerel seçimlerinden sonra başladı. Ve o günden bu güne kendi seyrini ve gelişimini sürdürmeye çalışıyor.

Kent konseylerinin amaçları ve çalışma ilkeleri

- Hemşehrilik Hukuku
 - Ortak kentlilik bilinci
 - Ortak kent tarihi bilgisi
 - Ortak davranış kalıpları
 - Ortak yaşam kalitesi anlayışı
 - Kentlilere karşı hoşgörü, saygı
 - Ortak sorumluluk bilinci
 - Kamusal düşünme

Savaş Zafer Şahin; Prof. Dr. AKK YK Başkan Yrd.

Kent konseyinin amaçları ve çalışma ilkeleri diye yapılan bu formel sunumda ilk başlık hemşehrilik hukukuna vurgu olarak sunuluyor. Ortak kentlilik bilinci, ortak kent tarihi bilgisi, ortak davranış kalıpları, ortak yaşam kalitesi anlayışı ve kuşkusuz tüm bunlar için yapılan çabaların kentlilere karşı hoşgörü, saygı, ortak sorumluluk bilinci ve kamusal düşünme üzerinde şekillenmesi arzu ediliyor.

Kent konseylerinin amaçları ve çalışma ilkeleri

- Kentli hakları
 - Temel insan hakları
 - Çalışma ve ilişkili haklar
 - Dayanışmacı haklar (kentli hakları)
 - Kent hakkı
 - Hak arama ve savunuculuk
 - Haklarla ilgili hukuki çerçeve

Kentli hakları, kuşkusuz ki bir kent konseyinin ana uğraş alanlarından birisi bunlar. Temel insan hakları, çalışma ve ilişkili haklar, dayanışmacı haklar (kentli hakları), kent hakkı, hak arama ve savunuculuk, haklarla ilgili hukuki çerçeve ile bir bütünlük oluşturuyor kendi aralarında kentli hakları.

Kent konseylerinin amaçları ve çalışma ilkeleri



- Şeffaflık
- Hesap verilebilirlik
- Açıklık
- Katılımcılık
- Etkinlik/verimlilik

Ve hep bilinir söylenir ama hayata geçirilebilmek açısından da bir süreç içerisinde ilerlediğimizi umduğumuz başlıklar vardır; bunlar kent konseyi içinde geçerli: Şeffaflık, hesap verilebilirlik, açıklık, katılımcılık, etkinlik/ verimlilik.

Kuşkusuz hem ben hem Tuğrul Hoca sohbet esnasında söyleyeceğiz, tabi bu sözcüklerin her birine yüklenen anlamlar arasında da, somutlamak gerekirse, örneğin, katılımcılıktan ne anlaşıldığına dair de kent konseyinin hem bileşenleri hem tek tek öznelere arasında en iyimser ifadeyle açığı farkları var. Hatta bu açığı farkları geniş açığı diye de adlandırılabilir. Dolayısıyla bunlar da aslında bu sürecin kent konseylerinin doğal gerilimlerini ya da doğal gelişim süreçlerini tetikleyen tartışmaları oluşturuyor. Kent konseyi deyince, özellikle de yeni oluşturulan illerde ve yeni katılan kişiler için, bir makam, bir mercei, bir devlet dairesi ya da devletin, belediyelerin yetkileri olan, icra içerisinde, hiyerarşi içerisinde yetkileri olan kurumlar olarak anlaşıyor. Tahmin edeceğimiz gibi böyle beklentilerle gelenler için tam bir hayal kırıklığı olarak şekilleniyor kent konseyi, ya da orda değişik, farklı ilişkileri üretmeyi düşünen kişiler için. Bildiğiniz gibi kent konseylerinin tüzel kişiliği yok, bütçesi kaynağı yok, makamı mevkisi yok, icra yetkisi yok; gücü katılım, müzakere, paylaşım ve tüm bunların üzerinde oluşan bir etkiye dayanarak tanımlanıyor. Ankara için de böyle söyleniyor, böyle hissediyoruz.

Nedir **örgütlenme yapısına, kurumsal yapılanmasına** ilişkin konular?

Kent Konseylerinin kurumsal yapılarına ilişkin hususlar



- Yatay örgütlenme
- Mahalle düzeyinden başlayan katılım
- Başkan ve yürütme kurulunun kolaylaştırıcı işlevi
- Çalışma grupları ve meclislerin esas üretim merkezi olması
- Yukarıdan aşağıya, aşağıdan yukarıya bilgi akışı
- Hiyerarşik olmama (her iki anlamıyla)
- İlgilenilen konuların aynı zamanda bürokratik karşılıklarının bulunduğunu unutmama

Yatay örgütlenme. Bu da doğrusu tartışmaya açık ifadelerden biri.

Mahalle düzeyinden başlayan katılım: Bu dört sözcük yan yana geldiğinde bir vizyonu, ulaşılması arzulanan bir hedefi söylüyor. Çünkü tüm iyi niyetli çabalara rağmen mahalleler düzeyinde hele de bu kent konseyi kurulduktan bir süre sonra, bir yıl gibi kısa bir süre sonra pandeminin başladığı düşünüldüğünde. Ankara için mahalleler düzeyinde katılım meselesi pandemi koşullarında istendi desek de gerçekçi değil. İstenmiş olması gerçek olabilir ama gerçekleştirilmesi açısından çok da uygun bir ortamın olmadığı hepimiz tarafından biliniyor. Ama ben de çok önemiştir, gerçekten kent konseyleri aslında mahalle düzeylerinde başlayan katılımı özendiren, teşvik eden, kışkırtan bunun için çok ciddi bir mesai harcayan yapılar olmalı. Anlayış bunun üzerine şekillenmeli diye düşünüyorum. Çünkü binaların içerisine giren - itirazım yok, merkezde toplanan - itirazım yok, ama bununla sınırlı kalan, burasıyla kendisini tatmin eden, burayla memnuniyet duygusu doğuran katılımların çok da bir heyecan doğurması ya da arzu edilen kentin dokularından kılcal damarlarından tepkileri yaşamın oradaki atışına dair seyrine dair bilgileri verileri toplayıp bir aidiyet hissetmesi çok da mümkün gözüküyor.

Bir yapı olarak bir *yürütme kurulu var, bir başkan var*. Başkan kendi tarzına göre sözcü müdür, tetikleyici midir kendini kolaylaştırıcı bir işlev olarak tanımlıyor.

Çalışma grupları meclisler diye tanımlanmış iki ayrı, yürütme kuruluna dayanarak yani onun kararıyla çalışan, iki yapı var. Onun kararıyla derken onlar bu yapıların oluşmasına dair bir karar alıyorlar ve esas üretim merkezi diye oralar işaret ediliyor.

Yukarıdan aşağıya mı aşağıdan yukarıya mı her ikisinin de olması arzu ediliyor onun için çaba harcıyorlar.

Hiyerarşik olmayan bir yapı olması temel özelliklerinden bir olsun isteniyor. Nedir tabi uğraş alanları aynı zamanda belediye içerisinde orada çakışan orada bu konularla ilgili çaba harcayan görevleri o olan, kimi mekanizmalar, kimi kurumsal yapılarla da paralel seyrediyor. Bu nedenle de zaman zaman tatlı, zaman zaman sert, zaman zaman da anlamsız gerilimlerin yaşanabildiği karşılıklı işbirliği konusunda alışkanlıkların yeni yeni gelişmeye başladığı bir süreç olduğu da bilinmeli. *Bürokratik karşılıklar* dediği aslında resmi görevli kişilerin de bu işte olduğu bilinmeli.

Görünmeyeni Görünür Kılmak





Eris Bilaloglu

Kent Konseyi Faaliyetlerinin Nitelikleri

- Kentsel sorunları tartıştırmak
- Kentsel politikalara ilişkin çalışmalar yapmak
- Kentte ortak akla katkıda bulunmak
- Yerel yönetimin katılımcı ve hesap verebilir işleyişine katkıda bulunma
- Aidiyet ve kentsel kimlik ile ilgili çalışmalar yapma
- Kentteki ilgi gruplarının kendisini ifade etmesine katkıda bulunma
- Kentsel haklarla ilgili çalışmalar yapma

Faaliyetlerin nitelikleri nedir?

Kuşkusuz *kent sorunlarını tartıştırmak*. Tartışmak, tartıştırmak mümkünse bu konularda. Kimi kıyıda köşede kalmış ya da ana konulardaki gündemleri doğrudan bütün bileşenleri ile birlikte onların tartışmasına uygun zeminler oluşturmak, aslında kent konseyinin ana faaliyet alanlarından, işlevlerinden bir tanesi. *Kentsel politikalara ilişkin çalışmalar yapmak, ortak akla katkıda bulunmak, yerel yönetimin katılımcı ve hesap verebilir işleyişine katkıda bulunmak*. Bir sözcük de ben ekleyeyim, bence sorgulamak sözcüğünü eklemekte yarar var. Sorgulamak, “sorgu” kelimesi kötü bir çağrışım yapıyorsa tırnak içine alarak söyleyeyim, ama hakikaten eleştirel bir yaklaşımla da değerlendirmek gerekli. *Aidiyet ve kentsel kimlikle ilgili çalışmalar yapmak, kentteki tüm grupların kendisini ifade etmesi* için mekanizmaları, olanakları, pencereleri, aralıkları oluşturmak, *kentsel haklarla ilgili çalışmalar yapmak*.

Savunuculuk faaliyetleri

Savunuculuk faaliyetleri belki her kent konseyinin kendisinin oluşturacağı tarzlarla yürütülmeli. Ama bizim Ankara Kent Konseyi’nin yürütmesi şöyle tanımlamış: *öncelikle bilgilenme, diyalog, müzakere*

Kent Konseyi Faaliyetlerinin Nitelikleri



- Savunuculuk Faaliyetleri:

- Kent konseyi savunuculuk faaliyetlerinde öncelikle bilgilenme, diyalog, müzakere sıralaması izlenmelidir.
- Kent konseyi bileşenlerinin savunuculukla ilgili faaliyetleri, açıklamaları, davaları, basın duyuruları ve eylemleri kent konseyi yürütmesi ya da başkanı tarafından doğrudan kent konseyi içinde tartışılmadan tekrarlanamaz.
- Kent konseylerinde savunuculukta doğru yaklaşım bileşenlerin eylemliliği, kent konseyi yönetiminin diyalog ve müzakeresi şeklinde olmalıdır.

Kent konseyinin bileşenlerinin, örneğin kendi adıma söylersem Ankara Tabip Odasının, bir bileşen olarak savunuculukla ilgili faaliyetlerini, açıklamalarını hürmetle karşılıyor kent konseyi. Onlara ilişkin bir lafı yok ama diyor ki oralara da, “Sizin yaptığınız açıklama, eylem ve tutumların doğrudan bizim tutumumuz olmasını da beklemeyin. Biz doğrudan sizin yaptığınız açıklama ve tutumların aynı dil, aynı tarzla yapılmasını uygun görmeyebiliriz. İkincisi, daha da ötesi, belki de böyle bir şeyi doğru da bulmayabiliriz, yani sizin yaptığınız açıklamayı.” O nedenle bu beklentiyi de baştan, bu süzgeçten geçirilmesi uyarısını yapan bir Ankara Kent Konseyi Yürütmemiz var.

Kent konseylerinde savunuculukta doğru yaklaşım: “Bileşenlerinin eylemliliği yani bileşenler kendi arzu ettikleri konularda örneğin, İstanbul Sözleşmesi eylemleri yapabilirler, sözlerini söyleyebilirler. Kent konseyi ise diyalog ve müzakereyi tercih eden bir tutumu izler.” diyen bir yürütme tutumu, tarzı var.

Sorunlar ne.

Bunun yaklaşık bir sene önce güncellenmiş bir sunum olduğunu da hatırlatırsam; *Mevcut siyasi ortamın kutuplaştırıcı etkileri:* Çünkü Ankara’nın bütün siyasi görüşleri farklılıkları, grupları, deneyimleri, her türlü aklınıza gelebilecek şeyin temsil edilmesi arzu ediliyor. Dolayısıyla bu temsiliyet aynı zamanda olanaklar kadar kimi tartışmaları da doğurabiliyor. *Ankara Kent Konseyi’nin geçmişi çok kısıtlı* en azından bu anlamda kent konseyinin deneyim anlamında sıkıntısı var. *Kurumsallaşması yok.* Yeni yeni adımlar atılıyor.

Ankara Kent Konseyi çalışmalarında karşılaşılan sorunlar



- Mevcut siyasi ortamın kutuplaştırıcı etkileri
- Ankara'nın kent konseyi deneyiminin çok kısıtlı olması
- Kent konseyi kurumsallaşmasının bulunmaması
- Belediyenin katılımcılık refleksinin zayıf olması kapasitesinin düşüklüğü
- Salgın ve diğer unsurlar sebebiyle kaynakların azalması
- Sivil toplumda hiyerarşik ve bürokratik anlayışın etkisi

Belediyenin katılımcı refleksinde ve kapasitesinde bir zayıflık var. Bu, bir belediye eleştirisi olarak algılanabilir ama bir saptama bir fotoğraf çekimi olarak düşünölsün. Belediyede çalışanlar, memurlar, daireler şubeler onlar için böyle bir kent konseyi sorgulaması onlarla işbirliği kurmakta belki bir vakit kaybı, belki bir gecikme, belki bir sorun olarak da algılanıyor olabilir. Bunların da saptama olarak söylenmesin de yarar var.

Tabi *salgın, pandemi*. Söyledik sivil toplum anlayışının da kendi içerisinde *farklı bir hiyerarşisi* ve *bürokrasisi* de var. Bu da bir sorun olabilir diye düşünölüyor. Şimdi konuşmamın Halk Sağlığı Çalışma Grubu kısmına geçiyorum.

Ankara Kent Konseyi Halk Sağlığı Çalışma Grubu

Ankara Kent Konseyi, dediğim gibi, 2019'un Haziranında kuruldu. Sizi çok meşgul etmek istemem ama Ankara'daki kimi yapılar tarafından kuruluş sürecine ilişkin kaygılar iletildi. Ama o kaygılar, en azından sorunu iletenlerin beklentisi yönünde seyretmeyince, gelişmeyince bir hukuki süreç başladı. Bu hukuki süreç sonucu, kent konseyinin kuruluşunu, yürütmesini durdurup iptal etmiş oldu. Böyle olmakla birlikte hayat da aktığı için 2019'un Haziran ayında kuruldu. Halk Sağlığı Çalışma Grubu ise 6 ay sonra yani 2020'nin Ocak ayında kuruldu. Şöyle tanımladı kendini ilk bir araya gelen insanlar: *"Sağlıklı bir Ankara'da yaşamayı dert edinen gönüllü insanlarız. Buna vakit ayıran insanlarız."*

Saptamalar şöyleydi: Bir; *"Şehirler sağlığını bozuyor bununla mücadele etmek bununla baş edebilmek de gerekiyor."* Kuşkusuz bununla baş edebilmek için farklı odaklar; akademik odaklardan sivil odaklara resmi kurumlara kadar hepsi vardır elbette ama öyle bir odak olmalı ki; *her türlü çıkar ve rantın dışında olmalı, gönüllü bir çabayla şehirlerin sağlığını bozması*

saptamasını yaparak ondan sonra da müdahil olan bir dili, söylemi, vücut dilini, enerjiyi, mekanizmaları kurmayı önüne hedef koymalı. Biz de dedik ki; *sağlıklı bir Ankara için gönüllü yüreklerin, akılların çıkarsız buluşması ve bu kültürün yaratılmasının adresi olarak Ankara Kent Konseyi Halk Sağlığı Çalışma Grubu olsun* dedik.

Peki nasıl bir **anlayışımız** vardı. Tahmin edeceğiniz gibi; Halk Sağlığı Çalışma Grubu deyince, halk sağlığı sözcüğüne kimileri sağlık kısmına, kimileri halk sağlığını bir bütün olarak, kimileri de sağlığı tedavi edici hizmetler olarak algıladığı için, - bunda da bir şey yok, bir garabet yok, böyle oluyor - çok farklı beklentilerle gelen insanlar söz konusuydu. O nedenle bir zaman dilimimiz pandemi de başladıktan sonra sarktı. Belki hala devam ediyor. Siz halk sağlığı profesyonelleri bunu çok yakından bilirsiniz, yaşıyorsunuzdur. Tedavi edici sağlık hizmetleri, halk sağlığı, bunlar arasındaki ilişkiler...



Sağlıklı bir Ankara'da yaşamayı dert edinmeye gönüllü vakit ayıran bir grubuz.

Yaşadıklarımızdan biliyoruz ki **şehirler sağlığını bozuyor** ve bununla baş edebilmek için her türlü çıkar ve rantın dışında olmak, gönüllü bir çabayla el vermek, katkı sunmak gerekiyor. Kent Konseyi'ni **sağlıklı bir Ankara için gönüllü yüreklerin-akılların çıkarsız buluşması ve bu kültürün yaratılmasının adresi olarak kabul ettik.**

. Kirli hava ve suyun, bin bir çeşit atığın, asfaltın, betonun, işsizliğin, açsızlığın, bağımlılığın, şiddetin, aşı karşıtlığının, nefretin... nihayetinde her türlü eşitsizliğin bir halk sağlığı sorunu olduğunu bilenler olarak el ele verelim dedik

Henüz yolun çok başında olduğumuzu, **sağlığımızın kimselere bırakılamayacak ve hiç kimsenin en ufak bir katkısını dışlamayacak kadar önemli ve acil olduğunu biliyoruz.** Hastalıklarla değil hasta olmamak için yapılacaklarla ilgilenenlere, sözüm var diyenlere, hepimize yakışan sağlıklı bir Ankara, Türkiye ve dünyada yaşamak isteyenlere çağrımız daim: İzlemek değil hep birlikte müdahil olmak için sizi de bekliyoruz.

Böyle bir grup, nasıl bir tarzla hangi sorunları öncelemelidir tartışması ilk başlarda çok yoğun olarak yürüdü. Ama sonuçta yeşille görselde işaretlediğimiz, boyadığımız kısımda hemfikir olduk. Yani:

Kirli hava ve suyun bin bir çeşit atığın, asfaltın, betonun, işsizliğin, açsızlığın, bağımlılığın, şiddetin, aşı karşıtlığının, nefretin nihayetinde her türlü eşitsizliğin bir halk sağlığı sorunu olduğunu bilenler olarak el ele verelim ve Halk Sağlığı Çalışma Grubu olarak bu noktadan bakarak, bu çerçeveden sorunlara, bunlara yaklaşalım dedik.

Böyle dedik, böyle yapıyor muyuz? Bunların hepsi tartışılabilir ama böyle cümleyi kurduk. Bunu kurmak bile, sizler için çok ufak bir adım olabilir ama bizim için bir mesai, hep birlikte öğrendiğimiz bir süreci gerektirdi. Burada en zorlananlar kim olmuştur? Tahmin edeceğiniz gibi halk sağlığı profesyonelleri, akademisyenleri daha fazla zorluk yaşamıştır bu süreçte.

Henüz yolun çok başında olduğumuz için sağlığımızın kimselere bırakılamayacak ve hiç kimsenin en ufak bir katkısının dışlamayacak kadar önemli ve acil olduğunu biliyoruz diyerek herkese açık olduğumuzu anons ettik. Ve izlemek değil müdahil olmak için herkese çağrımız vardır dedik.



Çalışma grubu konusu

Atık Göç Çevre Enerji/Yenilenebilir enerji Yoksulluk Kadın Şiddet

Spor ve Oyun Alanları Çocuk Parkları Planlama Kaybedilen Doğal Değerler Gıda

Beslenme Fiziksel Aktivite Sigarasız Kent Yaşlılar Siyaset Medya Gençler

İşsizlik Ruh Sağlığı Bulaşıcı hastalıklar Kültür-sanat Olağandışı durumlar Peyzaj

Hava Kirliliği Bağımlılık Gürültü Ergonomi Elektromanyetik kirlilik Kanalizasyon

Sokak hayvanları Kentsel mekan Toplu konut alanları Mimari tasarım Engelliler

Belediyeler ve Çevre Mevzuatı Ulaşım Çocuklar Kimsesizler Dayanışma Okullar

Ekoloji Yeşil alanlar Güvenlik Çalışanların sağlığı...

Tablo: Yerel Yönetimlerin Toplum Sağlığı ile İlişkili Hizmetleri

• Sağlık su temini	• Keşif / çocuk bakımevleri
• Katı ve sıvı atıkların bertarafı	• Kadın sığınma evleri kurulması
• Hava kirliliğinin önlenmesi	• Kent yoksullarına dönük sosyal yardımlar
• Vektör mücadelesi	• Huzurevi, yaşlı gündüz bakımevi, ri, evde bakım hizmetleri
• Sağlık gıda temini	• Hobi evleri vb sosyal rekreasyon alanları
• Gıdaya ekonomik erişimin sağlanması	• Yaşın eğitim, meslek edindirme kursları
• Toplum beslenmesine katkı	• Yaşlı, engelli, ref. yoksul, kadın, çocukların
• Toplu taşıma ulaşımı temini	• Yaşlı, engelli, ref. yoksul, kadın, çocukların
• Yerel mekânlardan ergonomik hale getirilmesi	• Yaşlı, engelli, ref. yoksul, kadın, çocukların
• Kütüphane yönetimi	• Yaşlı, engelli, ref. yoksul, kadın, çocukların
• Kütüphane yönetimi	• Yaşlı, engelli, ref. yoksul, kadın, çocukların

Çalışma grubu konusu tahmin edeceğiniz gibi; her şey bizim çalışma konumuz. Yerel yönetimlerin toplum sağlığı hizmetlerini biliyoruz. Bunları bir kez daha gözden geçirdik. Çalışma grubumuzun konularının yelpazesini konuştuk. Tabi kent konseyi çatısı altında bu konularla uğraşan farklı gruplar da var. Kimisi çocuklar, kimisi kültür sanat, kimisi gençlik, kimisi iklim ve çevre sorunlarıyla... Dolayısıyla onların da olması çakışma, çatışma demeyelim ama çakışma alanlarını doğurmuş durumda. Ama şu anda, çok arzu edilen işbirlikleri olmasa da herkes kendi bildiğince bir mesai harcıyor. Muhtemelen süreç daha olgunlaştıkça işbirlikleri daha yapısal, daha hedefe yönelik bir noktaya dönüşecek diye umut ediyorum.

Rolümüzü şöyle söylemiştik, belki tekrar olacak deminki cümlelerim arasında var ama: Ankara'da yerel idare, merkezi otorite ve bir bütün olarak kurumlardan kişilere, sağlığı koruma, geliştirme bakışı ve uygulamalarının hakim olmasına *sistemli, süreklilik gösteren, katılımcı, sivil, özgür, nitelikli katkı sunmak* diye söyledik. Buradakilerin önemli bir kısmı, herkes tabi, sağlığı geliştirme gibi söylüyor ama biz *katılımcı, sivil, özgür olmayı* önemsiyoruz.



Ankara'da yerel idare, merkezi otorite ve bir bütün olarak (kurumlardan kişilere) sağlığı
koruma/geliştirme bakışı ve uygulamalarının hakim olmasına
sistemli, süreklilik gösteren,
katılımcı,
sivil, özgür,
nitelikli katkı sunmak.

Bu amaca varmak için
sorgulayıcı ve
kurucu öneri ve eylemlilikleri teşvik etmek,
gerçekleştirmek.

Nitelikli katkı sunmak, süreklilik gösteren bizim zamanla geliştireceğimiz... Ankara, tabi ki çok birikimli halk sağlığı profesyonellerinin de olduğu bir alan. Onların da katkılarını bu yapı içerisinde daha şekillendiren, daha onları davet eden arayışlarımız, arayışlarımız derken, bir meclis oluşumuna geçme planlarımız da var.

Tarzımızı söylemiştim, bu amaca varmak için sorgulayıcı, kurucu öneri ve eylemlilikleri teşvik etmek, gerçekleştirmeyi de kendimize bir tarz olarak belirlemiş olduk. Sorgulayıcı olmayı önemsiyoruz ama bununla birlikte kurucu öneri ve eylemlilikler bunun arayışı içerisindeyiz. Bu kısa sürede olan bir şey değil elbette ama buna yönelik yoğunlaşmayı buna yönelik akli, fikri ortaklaştırmayı önemsiyoruz.

2021 **hedefleri** ile toparlayabilirim konuşmamı. Kent Konseyi Halk Sağlığı Çalışma Grubu, kendi gelişimi ve birikimini oluşturmaktan da sorumlu. Kendi kendine büyüyor. Bunun kimi sıkıntıları, kimi de hoş yanları var ya da uyarıcı yanları var. Ama kendisi biriktirmek zorunda. Kendisi de bu aşamayı iddialı değil biriktirme süreci olarak tanımlıyor daha çok. Kurumsal bir yapılaşmanın tabi ki kurumsal, tabi ki sivil yapılaşmanın nüvesini, çekirdeğini doğru yerde, doğru tarzda kurmak en öncelikli noktası. Ama 2021'de örneğin bu yaklaşımla *ulaşım, su, nadir hastalıklar, yayalaştırma, kırılğan gruplar ve sosyal hizmet, kadına yönelik şiddet, mevsimlik tarım ve çocuk işçiliği, atık* başlıklarını gündem olarak önüne koydu. Bunlardan sanırım temas kurmasına rağmen atık konusunda özel bir adım atamadı. Ama bunun dışında diğer başlıklarda grubun içerisinde yer alan kişilerin ya da kurumsal bileşenlerin özellikleri nedeniyle, örneğin nadir hastalıklarla ilgili bir grup vardı, kadına yönelik şiddet ile ilgili arkadaşlarımızın olması,

bu konuların seçiminde biraz öncelikler, biraz bileşimin getirdiği avantajlarla bir 2021 programının başlıklarını oluşturdu.

Hedefler

Çalışma grubunun konusunun özellikleri nedeniyle çok çok katmanlı «ağlarla» yol almak, ilerlemek mümkün. Bu nedenle -ilişkileri ve işbirliklerini geliştirmek öncelikli hedef.

Seçilmiş başlıklarda grup olarak birlikte biriktirmek, ortak görüşler ve hafıza oluşturmak, biriktirilenler ışığında ilişki ve işbirlikleri tesis etmek, gündemlerle ilgili kurucu öneriler ve eylemlilikler geliştirmek, halk sağlığı bakışıyla uyarıcı, bilgilendirici görüş ve raporlar hazırlamak, çalışmalar yapmak.

Bu çerçevede 2021 içerisinde salgın ve salgınla ilişkili olmak üzere ulaşım, su, nadir hastalıklar, yayalaştırma, kırılgan gruplar ve sosyal hizmet, kadına yönelik şiddet, mevsimlik tarım ve çocuk işçiliği, atık

başlıkları önderim olarak seçildi

3:02:57 / 4:43:52

Önünde bir hedef var. Bu, aslında, pandemi öncesi koyduğu bir hedefti. Pandemi de yüz yüze olmasını da tercih ettiğimiz için ertelendi. Bir Ankara Halk Sağlığı zirvesi planlıyor, kurguluyor. Bunun, aynı zamanda, Ankara Halk Sağlığı Meclisin de oluşum sürecinin bir tetikleyicisi olacağını umut ediyoruz. Hangisi hangisini tetikleyecek onu da süreç içerisinde göreceğiz.

Bu pandemi başladığı sırada Ankara Kent Konseyi'ne ve Ankara Büyükşehir Belediyesi'ne iletmek üzere ilk andaki görüş ve değerlendirmelerimizdi. Çok da mütevazıydık. Çünkü grubumuz, bu gibi durumlar konusunda deneyim ve donanıma sahip olmadığı için, bunu da kayıt olarak düşerek, bu tür durumlarda da donanımı olmayanların katkı sunayım diye iyi niyetli çabalarının zarar vereceği bilgisini de not ederek, bir değerlendirme ve öneriler metni oluşturmuştuk.

İçme suyu ve arıtma tesisleri, çöp ve geri dönüşüm, salgın dönemindeki kamu denetimindeki inşaat faaliyetleri ilgili yapılanları özel olarak vurgulayayım. Belediyelerin, hatırlarsınız, pandemi başında sokakları, her yeri kimyasallarla dezenfekte etmesini. Hatta, bazen yanlışlıkla basında, halk arasında sterilizasyon çalışmaları diye de geçiyordu. Bu kimyasal kullanılmasının aslında doğaya bir zarar olduğunu ve gerekmediğini de belirten ve akademinin de katkısını alan bir materyali çok hayati gördük. Ve tabi o dönem sivil başka oluşumların da katkılarıyla bu

materyali belediyeye ilettik. Bizce o aşamada, sonra yine ufak tefek başladı ama, durdurucu bir katkımız da oldu. Hatta tüm Türkiye'ye de bu metnin iletildiği söylendi Büyükşehir Belediyesi tarafından.

Pandemi gündemli toplantılarımız oldu.



Demin söylediğim başlıklardan yayalaştırma ve ulaşım konularında EGO Genel Müdürlüğü ile özel toplantılar yaptık, pandemide alınacak önlemlere dair özel toplantılar yaptık. Karşılıklı yararlandık diye umut ediyorum. En azından ben öyle hissetmişim.

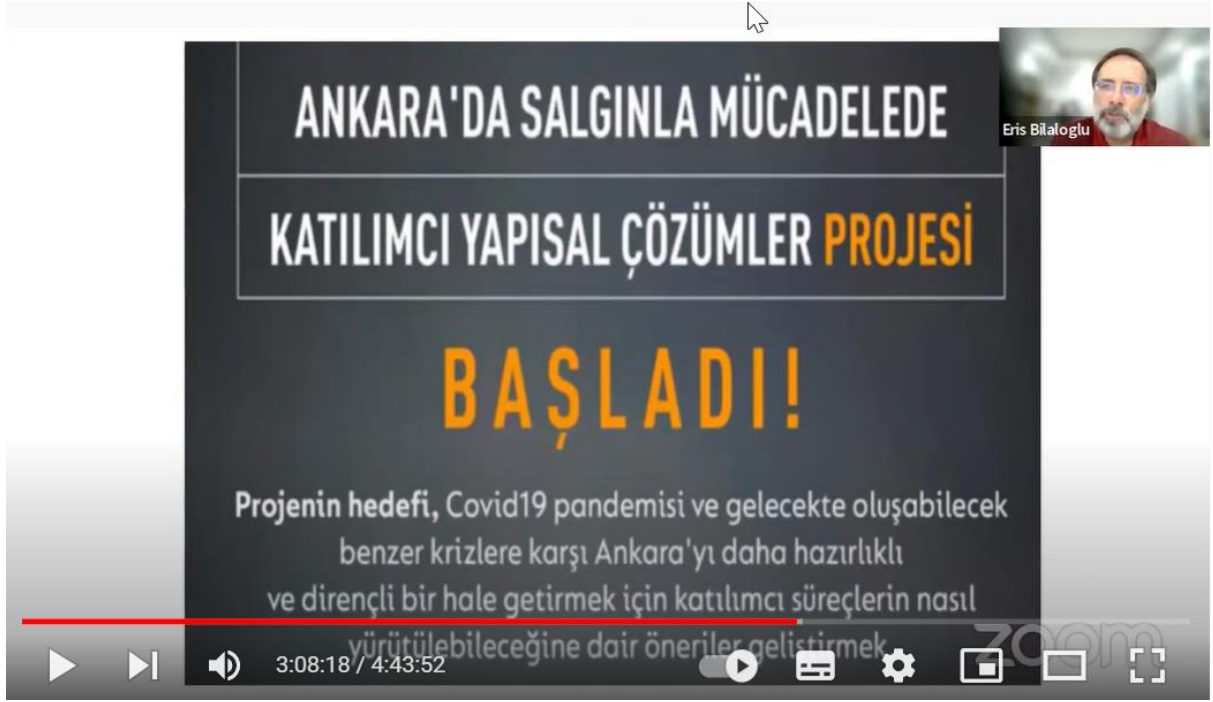


Evet. Ankara Büyükşehir Belediyesi'nin olanakları üzerinden kimi televizyon yayınlarında yer aldık. Sevgili Tuğrul Hocanın da yoğun mesaisi içerisinde “Evet. Ben sorumluluk alırım” dediği Ankara Kent ve Sağlık Buluşmaları diye ayda bir, her ayın son Çarşambası dediğimiz bir faaliyet başlattık. Bu, aslında, dışarıya yönelik çok katılımlı bir etkinlik olma beklentisi ile değil ama onu da sağlayabilecek, ona da açık olan bir biriktirme faaliyeti kurgusu ile iletişim, ilişkileri de biriktirme faaliyeti kurgusu ile düzenlendi. İlki, Kent Sağlığı Ve Sağlıklı Kentler Hareketi idi. Burada birkaç örneğini belki sunabilirim.



Kamusal Alanlar Ve Yayalaştırma, Nadir Hastalıklar, Ankara'da Kırılgan Gruplar Ve Sosyal Hizmetler, İstanbul Sözleşmesi, Toplumsal Cinsiyet Eşitliğinde Neredeyiz gibi başlıklarla. Devam ediyor. Her ayın son çarşambası deyince, sanırım şu anda onun üzerine çıktık ve çok farklı alanlarda *Yoksulluk Bir Halk Sağlığı Sorunudur* başlığından ki birden fazla yaptık *Mevsimlik Tarım İşçilerine* kadar değişik alanlarda yaptık.

Bizim dışımızda ama Kent Konseyi çatısı altında, *Ankara'da Salgınla Mücadelede Katılımcı Yapısal Çözümler Projesi* diye bir faaliyet vardı. Orada da bir bileşen olarak katkı sunduğumuzu söyleyip ben sonlandırmış olayım, keseyim. Henüz açıkçası çok tatmin olmadığımız bu faaliyetler, yetersiz bulduğumuz bu faaliyetlerin bile sanırım yarıya yakınından bahsetmiş oldum. Ama bence bir tartışma oluşturmak için yeterli olabilir diye umut ediyorum. Ne kadar vakit kullandım, ona da bakmak isterim.



Tuğrul ERBAYDAR: Yarım saat kullandın. Çok teşekkür ederim. Ahmet Can girişte ikimizin de tanıtım sunumunu yaptığı için ben doğrudan doğruya mikrofonu senden aldım. Uygun mudur Ahmet Hocam?

Ahmet Can BİLGİN: Elbette Hocam.



Tuğrul ERBAYDAR: Sizin soracağınız, ekleyeceğiniz katacağınız bir şey var mı diye baktım. O zaman şöyle devam edeyim. Bu sempozyumun bütünü içerisinde, diğer konuların yanında biraz daha farklı görünüyor bizim konu başlığımız. Ama esasında aynı şeyi konuşmaya devam

ediyoruz. Yani soruyu şöyle sormuş oluyoruz bir bakıma: Acaba kent konseyleri görünmeyeni görünür kılmak için bir araç olabilir mi? Ne ölçüde böyle bir potansiyel taşımaktadır? Bugün için taşıdığı zorluklar neler? Olanaklar neler? Soruyu bu şekilde kurmuş oldum. Eriş'in Ankara Kent Konseyi'nde Halk Sağlığı Çalışma Grubu'nun kuruluşunda ve hala sürdürülmesindeki yoğun emeği, genel olarak da kent konseyinin yapısına ilişkin birikimini buraya aktarması çok iyi oldu. Ben daha sonra katıldım ve halen emek yoğunluğu anlamında da ona kıyasla daha ikincil gittiğimi söyleyebilirim. Biraz daha halk sağlığı yaklaşımıyla bu potansiyelleri, zorlukları ya da işte nereden geliyor nereye gidebilir sorularını ele almak istiyorum. Bir kere tarihsel olarak bu kent konseylerinin dünyada standart ya da çok benzer yapıları var mı diye baktığım zaman, farklı ülkelerde farklı bir takım yapılanmalar var ama tam birebir nereden alınıp modellendiğini ben öğrenebilmiş değilim. Tamamen orjinal Türkiye'ye ait bir model mi? Bire bir benzerlerini Avrupa Birliği gibi, Amerika Birleşik Devletleri gibi başlıca modellerde görmedim. Nereden geliyor? 1992'deki Birleşmiş Milletler Gündem 21'den gelen işte kent hakları, kentlilerin kent yönetimine katılmaları, yerinden yönetim gibi kavramların hayata geçirilmesi için mekanizma arayışları var. Ve 1996'da Türkiye'de yapılan Birleşmiş Milletler Habitat toplantısı, bu arada oluşturulmuş olan Yerel Gündem 21 çalışmaları ve 1997 yılında da bunlara dayalı olarak oluşturulan bir takım kararlar, kent konseylerinin kuramsal, kavramsal ya da ilk birtakım organizasyonel temellerini oluşturuyor diyebilirim. Avrupa ölçeğinde Avrupa Kentsel Şartı ve Avrupa Yerel Yönetimler Özerklik Şartı metinleri de yine bu yerinden yönetim, kentsel haklar kavramlarının temellerini oluşturuyor. Bizim Türkiye'de, 1996 yılında, Habitat Birleşmiş Milletler Konferansının yapılması, aslında demokrasi açısından Türkiye'de karanlık yıllar diyebileceğimiz bir dönem, 1990lı yılların ortasında olmakla birlikte o dönem şöyle bir şimşek çakması gibi açılıp kapanan bir pencere gibi hatırlıyorum. Belki o dönemi yaşayanlarımız bilir, Habitat'ın Türkiye'de yapıldığı günleri, o dönemi. Ve Birleşmiş Milletler tarafından, Türkiye'de bu konferansın yapılmış olmasına istinaden de bunu takip eden yıllarda bazı çalışmaların yapılmış olmasında bunun büyük bir etkisi var. Aslında demokrasi kültürünün Türkiye'de gelişmişlik düzeyinin ötesine geçen bir kavram; kent hakları, kentlilerin hakları gibi.

Nasıl tanımlanıyor bu kent hakkı kavramı. Üçüncü kuşak haklardan diye belirtiliyor öncelikle. 2010 yılında yapılan daha önceki dönemde yapılmış olan Habitat Dünya Kent Formu toplantısı var Birleşmiş Milletlerin. Orada kent hakkı şöyle tanımlanmış: *Bugünkü ve gelecekteki tüm kuşakların cinsiyet, yaş, ırk, sağlık durumu, gelir, uyruk, etnik köken, göçmenlik, siyasi tercih, din veya cinsel tercih ayrımı yapılmayan, her kesimin kimlik ve kültürel hafızasını koruyan,*

sürdürülebilir şehirlerde yaşamasına yönelik müşterek haktır. Bu oturulup üzerinde çalışılması gereken ciddi bir kavram, tanım. Müşterek hak kavramı bir kere son derece önemli. Kapsayıcılığı ve bunun bir temel insan hakkı olarak tanımlanması. Kent hakkı. Şimdi bu kent hakkı kavramı ilginç olarak bizdeki kent konseylerinin temelini oluşturan belediyeler yasasında ve belediyeler yasasından sonra hazırlanan kent konseyleri ile ilgili yönetmelikte geçiyor. Kent hakları kavramını Türkiye’de böylece yasaya geçmiş bir kavram olarak işaret etmemiz lazım. Tabi ki, bir şeyin yasalarda geçmesi gerçekten ne kadar kıymet taşır; anayasada bile var olan ilkelerin ne ölçüde uygulandığını biliyoruz. Ama bunu not edelim, bunlar olanaklardır, dayanaklardır. Tıpkı kent konseylerinin cismi yapısı gibi. Sonuç olarak 2005 yılında Belediyeler Kanunu, 2006 yılında Kent Konseyleri Yönetmeliği yayınlanmış Türkiye’de. Bu yönetmeliğe dayalı olarak uzun süre içerisinde farklı kentlerde, illerde, ilçelerde belediyelerin olduğu her yerde kent konseyleri kurulmaya başlanmış. Şu anda Türkiye Kent Konseyleri Birliği var. Dernek yapısında bir oluşum. Buna üye olan 110 kadar kent konseyi söz konusu. Bunların her birisinin yapı, işleyiş, kurum kültürü, örgüt kültürü, bileşenleri açısından çok büyük farklılıkları var. Bizim içinde yer aldığımız Ankara Kent Konseyi cisim olarak zannediyorum en büyüğü. Bu bir avantaj mı dezavantaj mı? Aslında etkidен kaynaklanan bir güç oluşturması açısından bir avantaj oluşturabilecekken, toplam altı bine yakın üyenin oluşturduğu bir genel kurul söz konusu olduğunda... Bu altı bin üyeden bir tanesi olmak, o altı bin üyenin yer aldığı genel kurulda, siz de bir örgütün, bir derneğin temsilcisi olarak yer almakla gerçekten bir etkide bulunma şansınızın sıfıra inmesi gibi bir durum ortaya çıkıyor. Aşırı büyümesi, burada katılımcılığı gerçekten güçlendiriyor mu bundan pek emin değilim. Aslında tersinden eminim neredeyse. Katılım çok yüksek, ama katılımcılık oldukça düşük düzeyde bir yapı ortaya çıkmış durumda. Bunun sebebi, bizdeki kent konseyleri mevzuatının kent konseyi bileşenlerini tanımlamasındaki aşırı belirsizlik aşırı genişlik. Hangi yapılar kent konseylerinin bileşenlerini oluşturuyorlar, *kamu kurumu niteliğindeki meslek kuruluşları, sendikalar, noterler, üniversiteler, ilgili sivil toplum örgütleri*, zaten sivil toplum örgütleri dediğiniz zaman çok sınırsız bir ölçekte bir yapılanma söz konusu tabi ki. “İlgili” tanımı burada tanımsız kalıyor. *Siyasi partiler, kamu kurumları, muhtarların temsilcileri ve diğer ilgililer* diye bir ifade de geçiyor. Sınırları son derece belirsiz.

Sivil niteliği; aslında burada kamu kurum temsilcilerinin var olmasıyla birlikte, tamamen sivil niteliği de belli ölçüde sınırlanmış oluyor. İlginç olan, bu belediye kanununa göre çıkarılmış olan yönetmelikte, kent konseyleri yönetmeliğinde, bu katılımcıların listesi başlangıçtaki ilk yönetmelikte bu şekilde değil. Kamu kurumlarının buraya girişi 2009 yılındaki yapılan

değişiklikle söz konusu oluyor. Tam tersine, bu değişiklik sırasında, o ilin milletvekillerinin ve bazı belediye meclis üyelerinin kent konseylerinin içindeki varlığı da bu tanımların dışına çıkarılıyor. Yani, seçilmişlerin kent konseylerinden, bu tanımdan, listeden çıkartılıp kamu kurumlarının temsilcilerinin listeye girmesi söz konusu olmuş 2009 yılında yapılan bu değişiklikle. Ve bu sınırları çok geniş, belirsiz olan, bu tanımlamayla genel kurul yapılanması gerçekten aşırı ölçüde büyümüş. Dolayısıyla belli bir yürütme kurulu seçildikten sonra o yürütme kurulu, ister istemez, kent konseyinin neredeyse kendisi haline geliyor. Bunun dışında çalışma grupları ve meclisler var. Şimdi yazılı metinlerde meclislere örnek olarak kadınlar meclisi, engelliler meclisi ve benzeri meclisler kurulabilir şeklinde bir tanımlama var. Adeta bu örneklerden yola çıkarak en yaygın olarak kadın meclisleri ve engelliler meclisleri bütün kent konseyleri içerisinde ağırlıklı olarak yer almış. Halk sağlığı ile ilgili henüz bir meclis yok. Halk Sağlığı Çalışma Grubu olarak da bizim duyduğumuz bir başka çalışma grubu yok.

Çalışma grupları, biraz daha bireylerin istedikleri şekillerde katılabilecekleri, çalışma biçimleri kendi içinde çok serbestçe akabilen yapılar. Çalışma grubu, hani birçok derneğin alt çalışma grupları vardır, hepimiz biliriz, oldukça tanımsız bir yapı ama oldukça da esnek, işlevsel bir yapı olabiliyor bizim ki gibi. Meclisin, meclis yapılanmasının çalışma grubundan en önemli farkı, bir yönergeye sahip olması. Bir yönerge hazırlığı yapılıyor, bir meclis kurulma hazırlığı yapılıyor ve bunun kent konseyinin genel kurulunda kabul edilmesiyle birlikte yeni bir meclis kurulmuş oluyor. Yönergesi olduğu için, bu yönerge meclisin çalışma biçimini ve üyelerinin kimler olabileceğini tanımlama, böylece de sınırlarını da oluşturma olanağına sahip. Halk Sağlığı Grubunda, bizim örneğin; Ankara Tabip Odası, Ankara Diş Hekimleri Odası, Ankara Eczacılar Odası, Psikologlar Derneği, Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği, Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik Derneği gibi sağlıkla son derece doğrudan ilişkili meslek gruplarının veya bir takım aktivite gruplarının, örneğin Ankara'da Kamu Hastaneleri Kapatılmasın Platformu gibi çeşitli grupların, birimlerin temsilcileri var, temsil ediliyorlar. Bunun dışında, ayrıca, bireyler de bu çalışma gruplarına özgürce katılabiliyorlar. Bu bir taraftan son derece olumlu, doğrudan doğruya vatandaş katılımına açık olunması, bir taraftan da bu çalışma gruplarının tamamen engellenemez şekilde şişmesi, büyümesi ve tamamen çalışamaz hale gelmesi riskini de içeriyor. Artı, hiçbir profesyonel özelliği olmayan kişilerin katılımı yine avantajlar ve dezavantajlar içeriyor. Şimdi, özellikle toplum gruplarının kendilerini ifade açısından bu inanılmaz güzel bir olanak. Halk Sağlığı Çalışma Grubu'nda ise bu kimi zaman bir dezavantaj oluşturabiliyor. Çünkü halk sağlığı aynı zamanda bir bilgi alanı, bilim alanı. Burada biraz daha profesyonel niteliklerin öne çıkması, zaman zaman, gerektiğinde de

dezavantaj oluşturabiliyor. Dediğim gibi, burada bunun doğruluğunu ya da yanlışlığını söylemem söz konusu değil. Ancak, meclisler kendileri çalışma konularını, amaçlarını, dolayısıyla buna bağlı olarak sınırlarını, çalışma biçimlerini tanımlama imkânına sahipler. Ayrıca, tabii ki, meclisin görünürlüğü, karar üretmesi, kayıt tutması gibi başka avantajları olabilir. Daha kurumsal bir yapıya doğru gidebilir.

Kent konseyleri ile belediyeler arasındaki ilişki en önemli problem alanlarından birisi. Eriş, kısmen değindi. Bununla ilgili de yazılmış bazı makaleler olduğu da dikkatimi çekti. şimdi, belediyeler siyasi yapıda kimlikler olduğundan, oysa kent konseylerinin çoğulcu yapıda oluşumlar olmaları arzu edildiğinden, bu iki durum arasında, Türkiye’deki siyasetçilerin çoğulculuk yaklaşımına çoğunlukla pek de sahip olamamalarından kaynaklanan bu iki durum arasında bir gerilim ortaya çıkabiliyor. Bu gerilim, Türkiye’nin başka bazı yerlerinde, seçimden sonra belediyenin bir partiden diğer bir partiye geçmesi sonrasında, kent konseyinin tüm seçimlerinin yenilenmesi, sonra o yenilenen seçimlerin mahkeme tarafından iptal edilmesi, buna bağlı olarak varlığını sürdüren iki meclisin eş zamanlı devam etmeye başlaması gibi bir takım durumlara dahi yol açmış. Ankara Kent Konseyi’nde de ilk kuruluş sürecinde başlıca meslek odalarının, meslek birliklerinin bazılarının kuruluş sürecine davet edilmemelerinden kaynaklanan kuruluş süreçleri yaşanmış. Yine, önceki belediye başkanlığı döneminde bahsettiğim belediyelerin siyasi kimliğinden kaynaklanan birtakım gerilimler. Bunlar çok büyük zorluklar... Türkiye’de açılması oldukça zaman alabilecek olan zorluklar. Ama yerine göre, belli bir yerel ölçekte de bir toplumsal belediyeçilik anlayışının hayata geçirilebildiği, bir çoğulcu yerel yönetim anlayışının hayata geçirilebildiği noktada da birden bire kent konseyleri bunun toplum tabanını oluşturan, toplumsal mekanizmasını oluşturan çok güzel bir olanak haline de gelebilmekte. Dolayısıyla, farklı yerlerde, farklı gelişimler önümüzdeki dönemde bekleyebiliriz

Katılımın, katılımcılık ile aynı şey olmadığını biraz önce söylemiştim. Çoğu yerde belediye başkanlarının kent konseylerini çok önemsemiği görölüyor, gözleniyor. Bu Ankara’da da geçerli. Birçok diğer yerde de, bunu hem olumlu hem olumsuz tarafla görmek mümkün. Olumlu tarafı, iyi bir şekilde işleyen katılımcı mekanizmalarla bir kent konseyi yapılanması söz konusu olduğunda, belediye başkanının ya da belediyenin diğer bürokratik birimlerinin bu kent konseyinden gelen önerileri, soruları dikkate almaları anlamında, bu, tabi ki, çok iyi bir zemin oluşturabilir, büyük bir avantaj oluşturabilir. Ancak, belediye başkanlarının “bu mahalle, bu ilçe, bu ilde yerel yönetim tamamen bizim kontrolümüzde, tamamen benim kontrolümde olsun” şeklindeki bir düşüncesi söz konusu olduğunda, yani katılımcılık ve çoğulculuk bir uçta, diğer

uçta da bütün yetkilerin yerel yönetime sahip olan, yerel yönetimi kazanmış olan başkanlıkta toplandığı, katılımcılığın olmadığı bir durum söz konusu olduğunda, bu durumda da kent konseyi bu kez belediye tarafında tam kontrol edilme, himaye edilmesi istenen cazip bir yere dönüşüyor. Bu da bir dezavantaj. Neden belediye başkanları kent konseylerini önemsiyorlar? Çünkü sonuç olarak kent konseyleri az ya da çok, dar veya geniş ölçekte toplumla teması olan yapılar, yerel basınla teması olan yapılar, üniversitelerle teması olan yapılar, ismi cismi olan yapılar... Dolayısıyla belediye başkanları için her halükarda önemli. Yine biraz önce de söylediğim gibi, çoğulculuk ve demokratik yönetim anlayışı geliştiği ölçüde bu çok iyi bir durumken, avantajlı bir durumken; bunun olmadığı noktada, tam tersine kent konseyinin aslında tamamen belediyenin himayesinde sıkışıp kalmasına da yol açabilecek bir durum.

Kurumsal olarak mevzuatta nasıldır tanımı diye bakacak olursak... Aslında kent konseyleri belediye başkanlarına, belediyeye bağlı değiller. Yasada ve yönetmelikte belediyenin kent konseylerine yardım ve destek olması gerektiği ifadesi var. Bu yer sağlamak, personel sağlamak ve finansman sağlamak anlamında. Dolayısıyla, artık kent konseylerinin bulunduğu noktada, belediyeler bütçelerine kent konseylerinin çalışmaları için belirli kalemleri eklemekteler. Bu kent konseyi için bir mali kaynak sağlamak anlamında iyi bir şey. Yine biraz önceki ikilem bu mali kaynağın bir siyasi kaynaktan geliyor olmasının da bir taraftan riskleri olduğunu hepimiz tahmin edebiliriz.

Şimdi, olanaklar neler? Bir kere, bugünkü içinde yer aldığımız sempozyumu düşünecek olursak, görünmeyi görünürlük kılma açısından olanaklar neler kent konseylerinin sağladığı? Bu arada, toplantımızda henüz dinleyici olarak yer alan Sayın Osman SİRKECİ'nin de, belki benim bilmediğim diğer başka konukların da kent konseyleri deneyimleri olduğunu biliyorum. Oraya da zaman ayırmak istiyorum. Bizimki sadece halk sağlıkçılar olarak sahip olduğumuz bir kent konseyi deneyimi olduğu için bu sempozyuma o vesile ile girdik ve burada yer alıyoruz. Çok daha farklı, çeşitli güçlü deneyimler olduğundan da eminim.

Öncelikle *bireysel katılım için olanaklar* var. Tek tek bireylerin, “ben çalışma grubunda yer almak istiyorum” diyerek, kendi bulunduğu, yaşadığı yerdeki kent konseyinde var olan çalışma gruplarına katılma hakkı var. Elbette bunun bir onay süreci, bir mekanizması var ama reddedilmesi diye bir durumu söz konusu olmaması gerekir. Reddedilmesi için çok somut gerekçelere sahip olunması gerekir. Ben, bugüne kadar bir ret sürecinin olmadığını bizim bulunduğumuz çevrede düşünüyorum. Bireysel katılım tamamen açık. Dolayısıyla, o çalışma grubu içerisinde toplantılara katılmak, görüşlerini söylemek, sorular sormak, bunları kent

konseyi yürütme kuruluna ve yerel yönetime iletilmesini talep etmek gibi olanaklar, iletişim kanalları var, ifade kanalları var.

Çalışma grubu oluşturma olanakları mevcut. Çalışma grupları dışında tamamen yeni tanımlanmış çalışma gruplarının oluşturulması için zemin mevcut. Bir çalışma grubu oluşturma önerisinin reddedilmesinin mutlaka dayanıklı olması lazım. Dolayısıyla, ilgilenen, örneğin sokak ekonomisi çalışma grubu ya da kentsel haklar çalışma grubu gibi ilgi duyduğumuz, çalıştığımız alanda bir çalışma grubu oluşturabiliriz. Böyle bir grup oluşturmak, neden böyle bir himaye içerisinde yapı içerisinde yer almak. Dernek kurmanın çok zor olduğu, örgütlenmenin çok çok kısıtlandığı, dernek kurmak durumunda sayısız bürokrasi ile uğraşmak gerektiği ve dolayısıyla bunun mümkün olmadığı durumlarda sadece çalışma grubu oluşturarak adeta bir derneğin çalışmalarını yürütmesine yakın bir biçimde toplanma, var olma, kendine bir kimlik tanımlama olanakları sağlayabilir. Bunu, kent konseyi içerisinde gerçekleştirmek, tabii ki o yerelin özelliklerine bağlı olarak istenebilir, istemeyebilir.

Kent meclisleri oluşturma olanağı var. Bu, belki, biraz da önceden dernek, platform ya da çalışma grubu gibi bir takım zeminlerde oluşturulan, biriktirilen deneyimlerle birlikte, yeni kent meclisleri oluşturulması olanakları var. Evet, örnekler olarak kadınlar meclisi, engelliler meclisi verilmiş mevzuatta, ama insan hakları meclisi kurulabilir, kentsel haklar meclisi kurulabilir, sokak meclisi kurulabilir. Bunun mevzuat açısından önü açık. Dolayısıyla, eğer yerel yönetimle, diğer sivil toplum örgütleriyle böyle bir inisiyatif oluşturulması, böyle bir desteğin sağlanması mümkün olursa yeni tüzel kişilikler ortaya çıkabilir. Buradaki tüzel kişilik kavramını hukuki anlamda kullanmadım. Yeni organizasyonlar, örgütsel yapılar oluşturulabilir. Dolayısıyla, ileriye doğru baktığımızda, bugün yaşanan bütün zorluklar bir yana, görünmeyeni görünür kılma açısından bazı olanaklar, birçok zorluklar olsa da, sağlayan bir yapılanma kent konseyleri.

Meslek grubu açısından baktığım zaman, biraz daha profesyonel boyutuyla baktığım zaman da kent konseyleri halk sağlığı literatüründe, bizim her zaman, bıkmadan usanmadan dile getirdiğimiz, çok sektörlülük, çok disiplinlilik, toplum katılımı gibi birtakım kavramlarımızın içini doldurmak için, bunların işleyen mekanizmalarının oluşturulması için bir olanak olarak da görülebilir.

Teşekkür ediyorum. Ben daha sonra başka katkılarda olabileceği için, zannediyorum hala bir 10 dakikaya yakın 8 dakika gibi bir süremiz var, sözü bırakmak istiyorum. Teşekkürler.

Ahmet Can BİLGİN: Çok sağ olun Tuğrul Hocam.

İsterseniz kısaca bir özet geçelim.

Eriş Hoca, kent konseylerinin yapısını, ilkelerini, kuruluşunu ve hedeflerini sorunlarıyla birlikte anlattı. Ankara Kent Konseyi içerisindeki Halk Sağlığı Çalışma Grubu’nun gelişimini bize sundu. Tuğrul Hocam da çok önemli bir soruyu hem kendisi sordu hem kendisi yanıtladı: Kent konseyinin, görünmeyenleri görünür kılma yolunda bir anlamı var mı, bir pratik değeri var mı, nasıl bir olanak haline gelebilir? Düünden beri konuşuyoruz; hem dayanışmadan hem de örgütlenmeden. Bu anlamda bir yol olabilir mi gerçekten? Yaşamsal anlamda bilgiler sunuldu iki hocamızdan da. Eğer gruptan katkı sunmak isteyen varsa, sorular sormak hocalarımıza... Ben soruları göremiyorum şu anda.

Tuğrul ERBAYDAR: Osman Hocanın el kaldırması var.

Ahmet Can BİLGİN Buyurun Osman Hocam



Osman SİRKECİ: Merhabalar. Tuğrul Hocam da, Eriş Hocam da çok güzel özetlediniz; Ankara gibi bir başkentte, tarihi bir kentte, kent konseyi ile ilgili deneyimlerinizi. Dinlemek, yorumlarınızda birlikte deneyimlerinizi dinlemek çok güzel oldu benim için. Ben de, hemen uzatmadan, bulunduğum kentlerde işte Hakkâri’de görev yaptım, Trabzon’da görev yaptım, Giresun’da... Ve kendi yaptığım çalışmalar... Sürdürdüğümüz sokak ekonomisi alanı... Hani biliyorsunuz çalışmalarımızı, sokak ekonomisi. Aynı zamanda da sokaklarda görünmeyenleri dernekleşme ve kooperatifleşme sürecini içeriyor. Dolayısıyla, bu görünmeyen insanların ötelenen, itilen, hatta hani görüp de görmezden gelinen, böyle katmerli bir görünmezlik var ortada, insanların örgütlenmesi ve bunların bir güce, örgütlü bir güce dönüştürülmeleri sürecini

yaşarken biz hep şeyi gözetledik; kent konseyleri en yakın platformlardır, en yakın ortamlardır. Oralarda da temsil edilmeliler, dernek statüsü üzerinden ya da kooperatif statüleri üzerinden. İşte saydığım bu illerde ya da daha değişik illerde karşılaştığımız, katıldığımız toplantılarda kent konseylerini hem tanıma fırsatı buldum hem de onların çelişkili yanlarını. Katıldığımız toplantılarda sıkıntılar, bütçesizlikler, yetersizlikler, yönetimde boşluklar bakımından on beş yıllık bir gözlem yapma fırsatımız oldu. Şunu söylemek istiyorum. Tuğrul Hocam söyledi. Kendim de araştırmalarda, incelemelerde, sorgulamalarda bulundum. Evet, Türkiye'de bine yakın belediyemiz var. Bu belediyelerin içerisinde de, 100-150 tanesinde kent konseyi girişimleri, oluşumları var. Bazıları giderek daha kurumsallaşmış, daha yoğunlaşmış. Bazıları bir iki meclisten, bir iki çalışma grubundan oluşan irili ufaklı kent konseylerimiz var. Ben bu süreci, tabii çok ağır eleştiriler de getiriliyor kent konseylerine; çok abartılan, yüceltilen durumları da oluyor, ben bu süreci bir evrimleşme, bir olgunlaşma süreci olduğunu, böyle yaklaşmanın daha doğru olduğunu düşünüyorum. Evet, kent konseyleri ne bir meclistir, ne bir yürütme gücü var, ne bir yaptırım gücü var, hatta doğru dürüst bir tavsiye mekanizmasını bile yerine getiremiyor. Hani meclisler toplansa A, B, C meclisleri toplansa, aldığı kararlar, ilgili belediyenin meclisinde gündem oluşturmali. Hani, tavsiye olarak oradaki komisyona gitmeli. Komisyon reddeder veya kabul eder. Ama en azından gündeme alınıp alınmaması... Bir görüşülmeli gibi... Bir süreç olacaktır, olgunlaşacaktır diye düşünüyorum. Henüz bunun başındayız. Bu olgunlaşma süreci içerisinde de bizim demokrasi anlayışımız, geleneğimiz, katılımcılık geleneğimiz: Yönetimi elinde bulunduranların muhalif olanları tolere etme, onları da yönetime bir bakımdan, bir biçimde katmayı becerme fobimiz var. Hani birileri muhalefet oldu mu, o muhalefeti sanki yok etmeliyiz; bu muhalefeti yeryüzünden silmeliyiz sanki düşünceleri ve varlığıyla. Ben, kent konseylerinin, aslında interaktif ya da aktif vatandaşlık süreçlerini tartışıyoruz. Vatandaş nasıl aktif olacak? Dernek kurmak problemli. Mevcut seçim düzenlemelerinde, seçim yürütmelerinde seçilebilmek de problemli. Meclislere bakın. Yerel yönetim meclislerine ya da bizim Türkiye Büyük Millet Meclisine baktığımızda, genelde zenginlerin ve varlıklıların seçildiği, temsil edildiği meclisler. Belediye meclislerine bakın. Orada da avukatlar, mühendisler, oda temsilcilerinden oluşan belediye meclislerini görüyoruz. Aktif vatandaş, hele hele seyyar satıcı, sokaktaki vatandaşların yerel yönetimlerde temsil edilmesi sorunlu. Dolayısıyla kent konseyleri uygulaması dünyada eşi benzeri olmayan, benzerleri var da, doğrudan doğruya tıpatıp benzerleri olmayan bir uygulama. Örneğin Malta'da kent konseyi var, lokal konsül var. Lokal konsül bizdeki belediye meclisi yerine ama kapısı bacası belli olmayan, her vatandaşı... Zaten Malta'nın yarım milyonluk bir nüfusu var. Ama kırka yakın meclis var. Yarım milyonluk nüfusta kırka yakın meclis var. Meclis başkanını

kahvede görüyorsun, yolda sohbet ediyorsun, bisikletinden iniyor. Oralarda gerçekten esnafın, vatandaşın, kimsesizin ya da yaşlının direkt yakasına yapışmaya gerek kalmıyor; direkt “merhaba” deyip, “işte bizim bu sorununuz var; yarın akşamki toplantı da bunu dile getirebilir miyiz?” diyebileceği ortamlar var. Bizdeki kent konseyleri, hele hele büyük kentlerde bence daha doğmadan bir bürokrasiye kavuşmuş. Birçok yerde, derneklerin temsil edilmesi gereken meclislerin oluşumunda hepimiz buna tanığızdır. Yine aynı bizim demokrasi ve katılımcılık anlayışımız devreye giriyor: Öyle bir meclis istiyoruz ki, dernekler meclisi 100 kişiden oluşsun, 99'u da benimle aynı şeyleri düşünsün. Beş bin tane dernek var 1500 tane dernek var 300 tane dernek var bir ilçede ya da bir ilde. Hâlbuki kent konseylerinin yönergesi ve hukuku gereği bütün derneklere çağrı yaparsın. Bütün derneklerden oluşturulacak olan A dernekleri meclisinde birer temsilci ile katılımlarını istersin ama gel gör ki, birçok yerde bunun gerçekleşmediğine tanık oluyorum. Görünmeyeni görünür kılma bakımından, bizim bu sempozyumumuz bakımından, evet kent konseyleri de önemli birer kurumsallaşma. Nispeten meclise gitmek, belediye meclisine üye seçilmekten daha kolay girilebilecek, meclis oluşturulabilecek gerektiğinde ya da çalışma grubunun oluşturulmasının mümkün olduğu platformlar olarak görmek gerekir. Biz de, ekibimiz de bütün illerde kent konseylerinin sınıf altı, meslekler dışı... Mesela hemen söyleyeyim... Geçen gün, bir vali yardımcısı ile sohbet ediyoruz. Sokak çalışanlarının, sokak emekçilerinin bir hukuku var mı diyor, kanunda bunlar yer alıyor mu diye bana soruyor. Tabi, hani cevap vermekle yükümlüyüz, anlatıyoruz: İşte 193 sayılı Gelir Vergisi Kanununda var, esnafın tanımında var, şurada var burada var diye. Hani tanımları olmasına rağmen tanımsız gibi görünen kümelerin, grupların, meslek sahiplerinin en azından kendilerini kendi istedikleri gibi, kendi koşullarında kendi talepleriyle görünür kılmalarına, görünürlüklerini sağlamalarına zemin oluşturabilecek, imkân sunabilecek yapılar olarak görülmesi gerekir diye düşünüyorum. Benim söyleyeceklerim bunlardır.

Ahmet Can BİLGİN: Çok sağolun. Osman Hocam. Ellerinize sağlık. Soru var mıydı Azize Hocam, ben göremiyorum. Süremizi de bitirdik galiba.

Azize Tiryakioğlu: Evet hocam. Soru değil ama bir katkımız var. Selma KARABEY, “kent konseyleri burada iki gündür konuştuğumuz öğrenilmiş çaresizliğin örneğin bizim sesimizi kimse duymaz gibi üstesinden gelinmesine bir katkı yapabilir gibi bir çıkarım yapabiliriz sanki.” diye bir katkımız var.

Ahmet Can BİLGİN: Peki o zaman Azize Hocam. Hocalarımızın son sözlerini alıp kapatabilir miyiz? Çünkü diğer oturumun süresine aşmış oluyoruz. Buyurun Eriş Hocam, Tuğrul Hocam son sözlerinizi alalım, oturumumuzu kapatalım. Çok sağolun. Ben teşekkür ediyorum sizlere.

Eriş BİLALOĞLU: Şöyle olsun; biz ilk sözlerimiz söylemiş olalım kent konseylerine ilişkin. Daha sonra bu tür toplantılarda ya da daha farklı ortamlarda birlikte oluruz. Teşekkür ediyorum ben bu imkânı sunduğunuz için.

Ahmet Can BİLGİN: Çok sağolun hocam. Tuğrul Hocam



Tuğrul ERBAYDAR: Ben de teşekkür ediyorum. Bir bütün olarak da bu sempozyum içerisinde gerek insan hakları aktivistleri olarak, gerek doğrudan doğruya kendi temsilleriyle, örgütlenmeleriyle, örgütlenme çabaları ile çalışmaları ile, deneyimleri ile dinledim ve çok etkilendim. Hem profesyoneller hem toplum grupları hem dezavantajlı gruplar farklı terminolojilerimiz var. Bu farklı kesimler arasında ortak ilkeler oluşturmaya yarayan bir sempozyum oldu. Bunları sadece profesyonel düzlemde konuşmak değil doğrudan deneyimlerle, tanıklıklarla birlikte konuşmayı sağlayan bir sempozyum oldu. Henüz devam ediyor, bir oturumumuz daha var ama ben bunun içerisinde yer almaktan çok mutlu oldum. Teşekkür ediyorum herkese.

Ahmet Can BİLGİN: Çok sağolun. Buyurun Azize Hocam.

Azize TİRYAKIOĞLU: Çok teşekkür ediyorum, hem moderasyonu için Ahmet Can BİLGİN'e hem konuşmaları için Eriş BİLALOĞLU'na ve Tuğrul ERBAYDAR'a. Gerçekten çok farklı deneyimleri de dinlediğimiz, dünden bu yana toplumun farklı kesimlerini de kapsayabileceğini düşündüğümüz, örnek bir çalışmadan ve bir platformdan, esasında potansiyel bir platformdan bahsetmiş olduk. Bir sonraki oturumumuz, sosyal politikadaki görünmeyi

görünür kılmak olacak ve sevgili Jade Cemre ERCİYES'i ben oturum konuşması için davet ediyorum. Buyurun söz sizde.





Jade Cemre ERCİYES

7. OTURUM

Sosyal politikada görünmeyi görünür kılmak

Moderatör: Selma KARABEY

Konuşmacı: Jade Cemre ERCİYES



Prof. Dr. Selma KARABEY

İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi

Halk Sağlığı Anabilim Dalı

skarabey@istanbul.edu.tr

İstanbul Tıp Fakültesi mezunu olup, aynı fakültenin Halk Sağlığı Anabilim Dalı'nda öğretim üyesi olarak çalışmaktadır. Aynı zamanda Birey ve Toplum Ruh Sağlığı Derneği'nde yönetim kurulu üyesi olup, Ekim 2020'den bu yana Lancet COVID-19 Komisyonu İnsani Yardım, Sosyal Koruma ve Savunmasız Gruplar Görev Gücü üyesi olarak görev yapmakta olan Dr. Karabey'in mesleki ilgi alanları sağlığın geliştirilmesi, sağlık eşitsizlikleri ve halk sağlığı savunuculuğudur.

Dr. Jade Cemre ERCİYES

Sussex Üniversitesi, Doktora Sonrası Araştırmacı

jadecemre@gmail.com

ODTÜ Avrasya Çalışmaları Yüksek Lisans ve İngiltere Sussex Üniversitesi Göç Araştırmaları Doktora programını tamamladı. Araştırma Yöntemleri, Toplumsal Cinsiyet, Göç ve Sosyal Hizmet konularında akademi ve sivil toplum işbirlikleri ile birçok araştırma, sosyal sorumluluk ve farkındalık projesi gerçekleştirdi. 2020 yılında Pandemide sosyal hizmet sunumu konulu projesi TÜBİTAK SOBAG tarafından desteklendi. Tatavla/Kurtuluş Dayanışma Ağı, Maçka Komşu Kapısı Derneği gibi sivil oluşumlarda gönüllü çalışmaktadır.



Azize TİRYAKİOĞLU ENGİN: Bir sonraki oturumumuz “Sosyal Politikada Görünmeyi Görünür Kılmak” olacak. Ve sevgili Jade Cemre ERCİYES’i ben oturum konuşması için davet ediyorum. Buyurun, söz sizde.

Jade Cemre ERCİYES: Teşekkür ederim.



Selma KARABEY: Evet, ben de sözü devralayım, sevgili Cemre’nin konuşmasını modere etmek üzere. Cemre ERCİYES Düzenleme Kurulumuzun da çok kıymetli bir üyesi ve inanılmaz katkıları oldu bu sempozyumun gerçekleştirilmesinde. Ben biraz onu size tanıtmak isterim müsaadenizle. Cemre sosyolog, bir üniversitede sosyal hizmetler alanında beş yıl süresince ders verdi. Benim Cemre’yi tanımam o döneme denk geliyor zaten. Yine burada konuştuklarımıza benzer bir toplantıda karşılaşmıştık Cemre’yle ve hemen frekanslarımız uyuştı doğal olarak, dünyaya benzer hassasiyetlerle bakan insanlar olarak. Cemre geçmişte kültürden jeopolitiğe sosyolojinin dokunduğu birçok farklı alanda araştırma projelerinde çalıştı. Günümüzde ise hâlihazırda toplumsal cinsiyet, kentsel dönüşüm, göç konularında çalışmalarını sürdürüyor. Ve bugün de sosyal politikalarda görünmeyi görünür kılmak üzerinden bize bir sunum yapacak. Biraz önceki oturumda Tuğrul’un bahsettiği gibi bu son iki oturumu özellikle bu konuya ayırmak istedik. Yani “Yerel yönetimler nasıl fırsatlar sağlayabilir?” Tuğrul adını çok güzel koydu onun. Şimdi de sosyal politikalarda nasıl görünmeyen görünür kılınabilir; bu noktada bize neler, hangi sorumluluklar düşüyor? Cemre bize bunu anlatacak. Söz sende Cemre. Seni dinliyoruz.

Jade Cemre ERCİYES: Teşekkürler hocam. Evet, “Sosyal Politikada Görünmeyi Görünür Kılmak” diye duyurduk bu konuşmanın başlığını. Ama aslında ilk düşündüğümüz başlık bundan birazcık daha uzun bir başlıktı. “Sosyal Politikada Akademi ve Sivil Toplum ile Görünmeyi Görünür Kılmak Mümkün Mü?” sorusundan yola çıkmıştık Selma Hocamla organizasyon sırasında. Aslında geçen sene de sosyal politikaya dair, COVID-19 döneminde

Sosyal Hizmet Merkezleri'nin ve belediyelerin uygulamalarına dair bir sunum yapmıştım. Bu sene de birazcık onu genişleterek aslında bu iki gündür burada konuştuğumuz ve geçen sene de konuştuğumuz konular üzerinden bir çerçeve planlamıştım. Ancak son zamanlarda Fetihtepe'de yaşanan olaylar ile odağımı biraz kaydıracağım sona doğru. Çünkü Fetihtepe'de yaşanan kentsel dönüşüm sürecinin aslında sosyal politikanın hem akademiden hem sivil toplumdan hem de sosyal politikanın temel paydaşı olan faydalanıcılardan ne kadar kopuk olduğuna dair iyi bir örnek olduğunu düşünüyorum. Bu bağlamda öncelikle “Sosyal politika nedir?” sorusuna geri dönmek istiyorum. Genele göre ekonomik yönden güçsüz veya özel gereksinimli olması sebebiyle dezavantajlı konumda olan kişilerin ve aslında toplumun bütününün iyilik halinin sağlanması çerçevesinde devletin toplumsal amaç ve hedeflerine ulaşmak için aldığı kararlar, düzenlemeler, önlemler, yürüttüğü uygulamaların bütünüdür sosyal politika. Geçen sene de aslında sunumumda bahsetmiştim sosyal politikanın amaçlarından. Sosyal adaleti sağlamak, toplumsal kalkınmayı sağlamak, asgari yaşam standardını sağlamak, sosyal sorunların ortadan kaldırılması ve sosyal refahın sağlanmasıyla sağlıklı bir toplum oluşturmak ve bunun araçları da planlama, düzenlemeler ile kurumsal ve yasal düzenlemeler... Ve bunlar uluslararası, ulusal ve yerel düzeylerde olabiliyor.

SOSYAL POLİTİKAYI KİM BELİRLER?

- Kamu Kurumları
- Seçilmiş temsilciler
- Siyasi partiler
- Yerel Yönetimler
- Kalkınma Örgütleri
- Sivil Toplum Örgütleri
- Akademi

↔

- FAYDALANICILAR

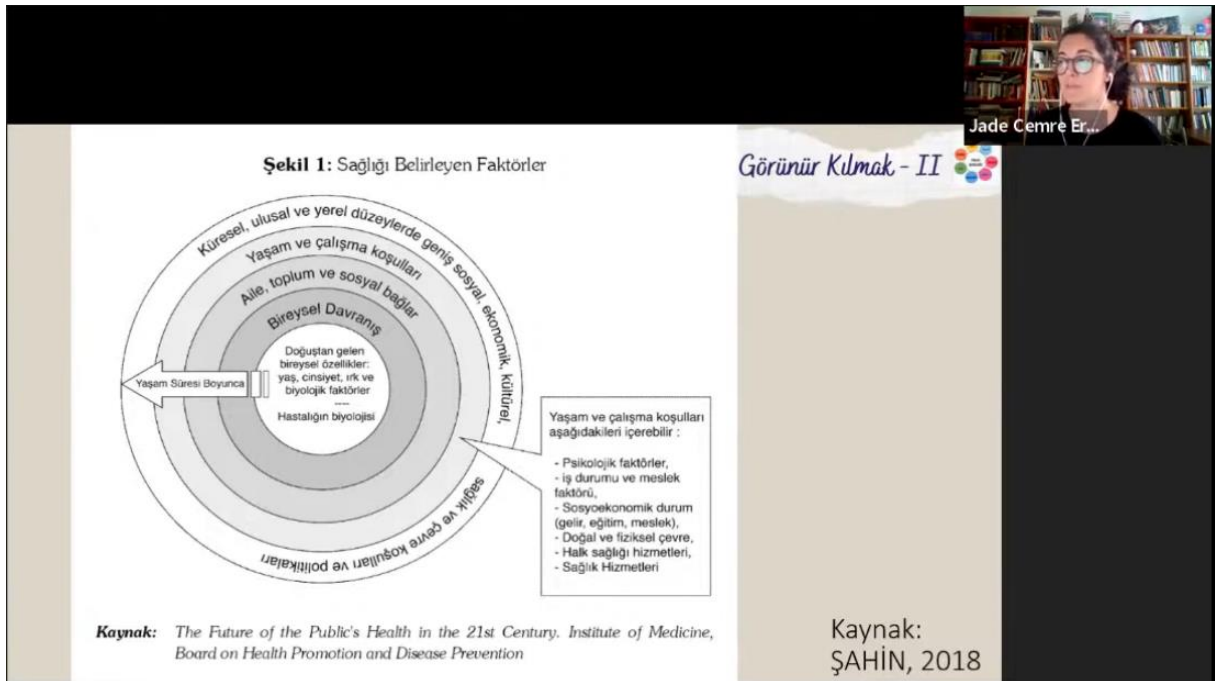
Görünmeyeni Görünür Kılmak - II

Jade Cemre Er...

zoom

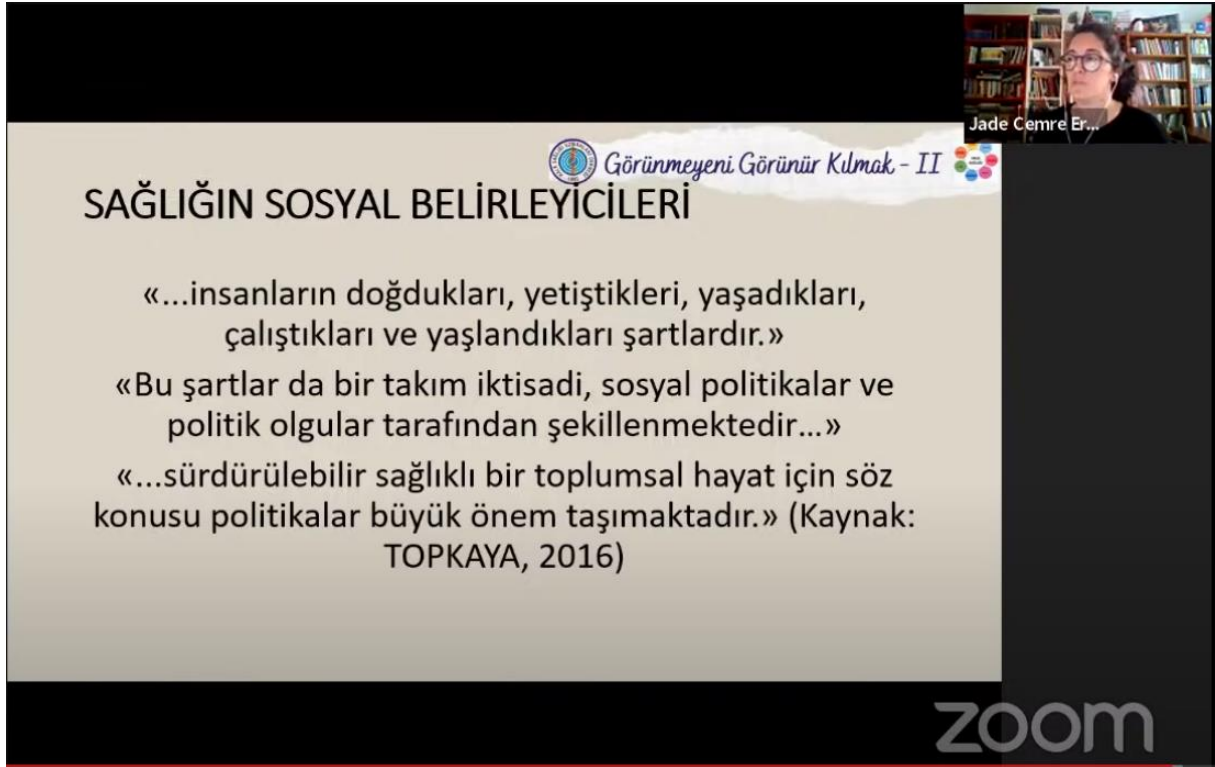
Peki, sosyal politikayı kim belirler? Türkiye’de temelde kamu kurumları belirliyor. Ama aslında seçilmiş temsilcilerin sosyal politikanın belirlenmesinde aktif bir rolü var. Yine siyasi

partiler muhalefet oluşturarak, baskı oluşturarak yönlendirici olabilir. Yerel yönetimler sadece kendi düzeylerinde değil, ulusal düzeyde düzenlemeler yapılması için baskı mekanizmaları oluşturarak politikaları belirleyebilirler. Yine kalkınma örgütleri, uluslararası örgütler, uluslararası inisiyatifler yanı sıra Dünya Sağlık Örgütü gibi küresel meselelere dayanarak oluşturulan belli politikaların ulusal ve yerel düzeyde uygulanması için sosyal politika etkilenebilir. Sivil toplum örgütleri ve akademi de aslında bu sürecin iki önemli paydaşıdır. Çünkü bilgi sağlayıcılar; kamu kurumlarının edindiği bilginin temellerini, sosyal sorunların sorunlarını, sosyal sorunların altında yatan sebepleri, süreçleri, nasıl işlediğini araştırıp bu bilgileri kamuya aktararak doğru politikaların geliştirilmesinde aktif rol oynayan gruplardır. Ancak bunların hepsinin temel belirleyicisi aslında sosyal politikanın hepsini etkileyen kişilerin faydalanıcılar olmasını gerektiriyor. Geçtiğimiz iki gün dinlediğimiz konuşmalarda da bunun iyi örneklerini ve iyi olmayan örneklerini, yani faydalanıcıların nasıl görünmez kılındığını, çeşitli şekillerde kendilerine nasıl ses bulabildiklerini dinledik. Sağlık aslında bugün Aykut, - tez danışmanı olmaktan gurur duyduğum Aykut Kılıç- bahsetti. Sağlık hep sanki sadece fiziksel ve belki bir miktar da zihinsel bir sorunmuş gibi ele alındı COVID-19 döneminde. Sosyal iyilik halini sağlığın da içermesi gerekiyor. Bu aslında çok önemli bir mesele. Aslında bizim sağlık algımızın içinde eksik olan bir yön, sosyal iyilik halinin sağlanması. Ama Dünya Sağlık Örgütü' de sağlığın temel tanımına bunu katıyor.



Bu bağlamda sağlığı belirleyen faktörlere baktığımızda aslında kişinin doğuştan gelen özellikleri dışında bireysel davranışları, aile, toplum ve sosyal bağları, yaşam ve çalışma koşulları -ki bunun içinde psikolojik faktörler, iş durumu, meslek faktörü, sosyoekonomik

durum, gelir, eğitim, meslek, doğal ve fiziksel çevre, halk sağlığı hizmetleri, sağlık hizmetleri gibi çok yönlü yaşamı belirleyen koşullar- var. Küresel, ulusal ve yerel düzeydeki koşullar ve politikalar, hepsi aslında yaşam süresi boyunca sağlığı belirleyen faktörlerdir. Bu bağlamda da sağlığın sosyal belirleyicileri aslında insanların yaşamları boyunca, doğumlarından yetişmelerine, yaşadıkları, çalıştıkları ve yaşlandıkları bütün şartları kapsıyor. Ve bunlarda birtakım ekonomik, sosyal ve politik olgular tarafından şekilleniyor. Sürdürülebilir sağlıklı bir toplumsal hayat için bu politikalar çok büyük önem taşıyor bu bağlamda.



SAĞLIĞIN SOSYAL BELİRLEYİCİLERİ

«...insanların doğdukları, yetiştikleri, yaşadıkları, çalıştıkları ve yaşlandıkları şartlardır.»

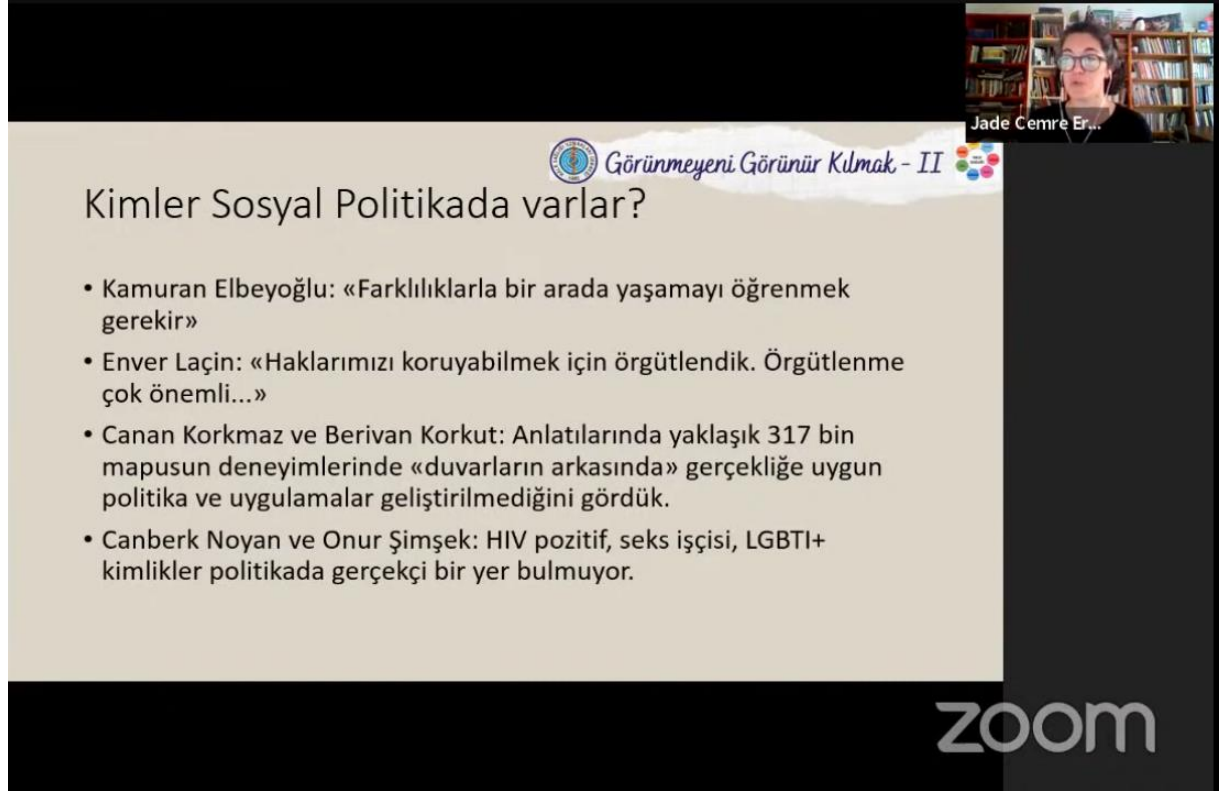
«Bu şartlar da bir takım iktisadi, sosyal politikalar ve politik olgular tarafından şekillenmektedir...»

«...sürdürülebilir sağlıklı bir toplumsal hayat için söz konusu politikalar büyük önem taşımaktadır.» (Kaynak: TOPKAYA, 2016)

zoom

Yani sağlığın sosyal yönünü biz göz ardı ettikçe hem sosyal bilimciler olarak hem de sağlık alanından uzmanlar olarak aslında bir yanlış yapıyoruz, eksik yaklaşıyoruz konuya. Zaten günümüzde aslında akademik anlamda sosyal hizmet bölümünde ben sağlık bilimleri altında ders verirken aslında sosyolojinin sağlıkla kesişimine bu kadar hâkim olmaya başladım. Bu da temel bir problem olarak sağlık sistemimizde bir eksiklik olarak karşımıza çıkıyor. Bu bağlamda sağlık sosyal politikasının belirleyicileri pandeminin derinleştirdiği sağlık eşitsizlikleri bugünkü, iki günümüzü alan Görünmeyeni Görünür Kılmak Sempozyumunun başlığı. Aslında anlatılarda karşımıza çıkan birçok örnekleri var. Ben birkaç tanesini aldım iki gündür dinlediklerimizden. Kimler sosyal politikada varlar? Bir kere Kamuran ELBEYOĞLU ilk açılıшта “Farklılıklarla bir arada yaşamayı öğrenmek gerekir. Ancak günümüzde bu, kentte pek gerçekleşmiyor.” demişti. Bu aslında sosyal politikanın da temel sorunu. Farklılıkları hiçe sayıyor. Farklılıkları göz ardı ediyor. Ve aslında dünyada sosyal politika algısını belirleyen

temel mesele artık farklılıkların ihtiyaçlarına cevap veren sosyal politikaların geliştirilmesi iken; bizde hala genele göre ortalama bir iyilik hali sağlamayı hedefleyen, farklılıkları göz ardı eden ve bu bağlamda da birçok grubu görünmez kılan, olduğundan daha dezavantajlı konuma düşüren gerçeklik söz konusu.



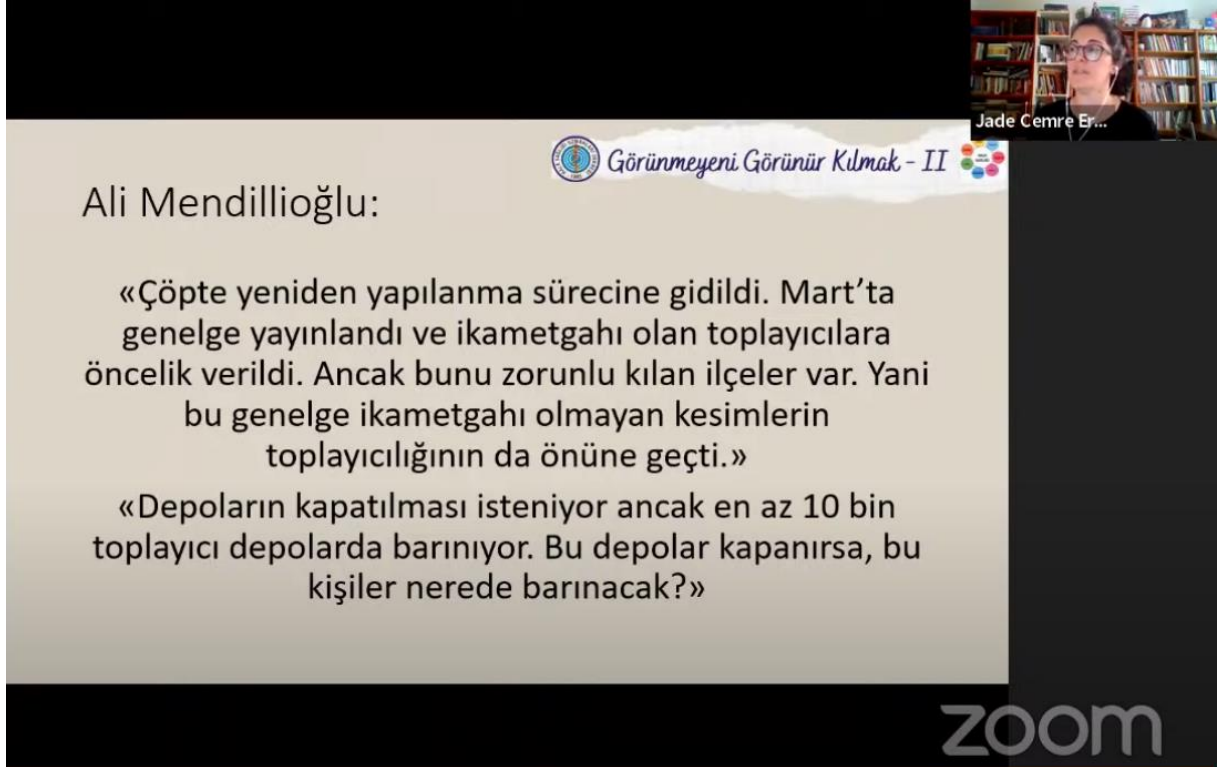
Kimler Sosyal Politikada varlar?

- Kamuran Elbeyoğlu: «Farklılıklarla bir arada yaşamayı öğrenmek gerekir»
- Enver Laçın: «Haklarımızı koruyabilmek için örgütlendik. Örgütlenme çok önemli...»
- Canan Korkmaz ve Berivan Korkut: Anlatılarında yaklaşık 317 bin mapusun deneyimlerinde «duvarların arkasında» gerçekliğe uygun politika ve uygulamalar geliştirilmediğini gördük.
- Canberk Noyan ve Onur Şimşek: HIV pozitif, seks işçisi, LGBTI+ kimlikler politikada gerçekçi bir yer bulmuyor.

zoom

Yine Enver LAÇIN “Haklarımızı koruyabilmek için örgütlendik. Örgütlenme çok önemli.” demişti. Sivil inisiyatifler, sivil hareketler -ki bunlar ister kurumsallaşsın ya da kurumsallaşmasın - az önceki panelde dinledik aslında... Kent Konseyleri sivil katılımın yeni bir yapılanması, henüz çok iyi anlaşılmamış yapılanmalar Türkiye’de yerel politikaların geliştirilmesi anlamında. Ancak aslında herkesin sesini duyurmak için bir fırsattır bu örgütlenmeler. Ve Enver LAÇIN de bunu tekrar etmişti. Yine de haklarını koruyabilmek için örgütlenme ihtiyacı duymaları, bu örgütlenmeye rağmen hala görünmez oldukları gerçeğini değiştirmiyor. Canan KORKMAZ ve Berivan KORKUT birçok farklı veri ve anlatı paylaştılar COVID-19 dönemine dair cezaevlerinden... 317 bin mahpusun deneyimlerinde aslında ‘duvarların arkasında’ gerçekliğe uygun, politika ve uygulamalar geliştirilmediğini gördük onların anlatılarından. Yani nüfusun önemli bir kısmı sadece suça karıştıkları için sistemin görünmezleri halindeler. Yine Canberk Noyan HARMANCI ve Onur ŞİMŞEK HIV+, seks işçisi ve LGBTI+ kimliklerin zaten genel olarak politikada gerçekçi bir yer bulamadığını, pandemide de bu bağlamda dezavantajlarının çifte dezavantajdan çok daha derinleştiğine dair örnekler paylaştılar. Bu bağlamda sosyal politika gerçekten farklılıkları göz önüne almıyor

Türkiye’de. Ali MENDİLLİOĞLU, çöpte yeniden yapılanma sürecinde bir genelgeden bahsetti. Bu çok önemli, bir sosyal politika geliştiriyorsunuz. Geleceğin en önemli sorunlarından biri. Özellikle de iklim değişikliği çerçevesinde yani iklim değişikliği sorununun çözümünde önemli bir şey tüketim alışkanlıkları iken; odağın tüketim alışkanlıklarının değiştirilmesi yerine çöpe verildiğini görüyoruz. Ve bu çöpe vermenin de aslında göstermelik yine belli grupları daha dezavantajlı konuma düşüren, onların dezavantajlarını görmezden gelen bir politika olduğunu görüyoruz.



Ali Mendillioğlu:

«Çöpte yeniden yapılanma sürecine gidildi. Mart’ta genelge yayınlandı ve ikametgâhı olan toplayıcılara öncelik verildi. Ancak bunu zorunlu kılan ilçeler var. Yani bu genelge ikametgâhı olmayan kesimlerin toplayıcılığının da önüne geçti.»

«Depoların kapatılması isteniyor ancak en az 10 bin toplayıcı depolarda barınıyor. Bu depolar kapanırsa, bu kişiler nerede barınacak?»

zoom

“Bu süreçte mesela ikametgâhı olan toplayıcılar için, bir yerde ikametgâhı varsa öncelik, o önceliği olduğunu söylüyor genelge. Ancak bunu zorunlu hale getiren ilçeler var” diye bahsetti Ali Bey. Ve bu genelge ikametgâhı olmayan kesimlerin toplayıcılığının da önüne geçiyor. Yine “Depoların kapatılması isteniyor. Ancak en az 10.000 toplayıcı depolarda barınıyor.” dedi. “Bu depolar kapanırsa bu kişiler nerede barınacak?” diye sordu. Bu bağlamda geliştirilen sosyal politika zaten sorun... Toplumda dezavantajlı konumda olan barınacak yeri olmayan ve sokakta çalışan, bu bağlamda hem barınma hem sosyal haklar hem güvenlik açısından risk altında olan bu grupların sorunlarını çözmek yerine, onların iyilik halini sağlamak yerine derinleştirdiğini görüyoruz. Yine bugünkü panelde Onurcan TAŞDEMİR’in anlatısında COVID-19 döneminde yaşlılar ve hastalardan bahsedildi. “Ben öncelikli miyim?” diye sorduğuna dair bir anlatısı vardı. Görünmeyen, işte sistemin içinde belli gruplara öncelik verildi COVID-19 sürecinde. Geliştirilen sosyal politikalarda -yine geçen sene bahsetmiştim- Vefa uygulamaları yaşlılara

odaklandı. Belli hastalıkları olanlar, fiziksel sağlığı risk altında olan; astım gibi, hamilelik sebebiyle bilemedikleri durumları kapsayan, durumlara dair önlemler alındı, duyurular ve bilgilendirmeler yapıldı. Ancak sosyal politika farklı yönlerden öncelikli olması gereken grupları göz önüne almadı. Aslında bunun temeli de pandemi öncesinde de psikiyatrik tanısı olan “Ben engelli miyim, bilgi bulamadım bu konuda” diye bahsetmişti yine anlatısında. Bu bağlamda Onurcan TAŞDEMİR’in anlatısındaki sorun aslında sosyal politikanın zaten kapsayıcı olmamasından kaynaklanıyor. Yani COVID-19 döneminde onların görünmez kılınmaları değil, aslında zaten öncesinde de yeterli görünürlüğe sahip olmamaları asıl problem...

Görünmeyeni Görünür Kılmak - II

Sosyal Politika Uygulamaları Hak Temelli mi?

- Tarlabaşı Dayanışma ve Dertleşme Grubu: «Taksici doğum yapmak üzere olan mülteci kadını hastaneye götürmek için almak istemiyordu.» «Hastane karnında bebeği ölmüş göçmen kadını haftasonu diye bugün git Pazartesi gel diyerek gönderdi.»
- Seda Solaklar: «Ruh sağlığı hastanelerinde mevcut yönetim, kaynak ve çalışanların insafına bağlı uygulamalar...»

zoom

Sosyal politika uygulamaları hak temelli mi diye baktığımızda Tarlabaşı Dayanışma ve Dertleşme Grubu'nun anlattığı hikâyeyi hatırlayalım: Taksici doğum yapmak üzere olan mülteci kadını hastaneye götürmek için almak istememiş, hastanede de karnında bebeği ölmüş göçmen kadını şu anda hafta sonu denilerek “bugün git, pazartesi gel” denmiş, kadının bebeği karnında ölmüşken onunla iki gün daha yaşamasına sebep olunmuştur. Bu bağlamda baktığımızda, aslında COVID-19’un göçmenleri de görünmez kılan sosyal politikaları ve politiklardaki sorunu daha görünür ve derin kıldığını görüyoruz. Yine Seda Solaklar çok çarpıcı bir ifadede bulundu. “Ruh sağlığı hastanelerinde mevcut yönetim, kaynak ve çalışanların insafına bağlı uygulamalar olduğunu” söyledi. Buna baktığımızda ruh sağlığı hastanelerinde sosyal politikada tanımlanmış hak temelli uygulamalar olması gerekirken -

aslında daha farklı sunumlarda da dile getirildiği gibi- yeterli, eğitilmiş, farkındalıklı personelin olmadığı, karşısındaki kişinin ihtiyaçlarını göze almayan personelin çeşitli konularda çalıştığı bir gerçeklik içinde kişilerin bireysel inisiyatifine ve insafına kalan uygulamalar olması sosyal politikanın yetersiz olduğuna iyi bir örnek. Ya da olumsuz bir örnek diyelim, iyi bir örnek değil kötü bir örnek. Yine Yusuf KİSER, sokakta çalışan ve yaşayan çocuklara dair geçmişte bütünsel yaklaşan iyi, örnek uygulamaların varlığından bahsetti. Ancak, böyle bir talep ve ihtiyaç olmasına rağmen bu uygulamaların yaygınlaştırılamadığından bahsetti. İyi örnekler bizleri umutlandırırken bunların kalıcı ve toplumsal, herkesin iyilik halini sağlayan bir sosyal politikanın bir parçası haline getirilememesi ve kaynakların buna ayrılabilmesi yine bir sorun olarak karşımıza çıkıyor. “Çocuk sokağa çıkmasın demekle olmuyor, ailelerin ekonomik refahı sağlanmalı.” diyerek aslında sorunun önlenabilir olduğunu, doğru sosyal inceleme yapacak yeterli eleman olması halinde, vaktinde müdahale ile çocuklar hiç sokağa çıkmadan, eğitimden kopmadan aslında müdahale edebileceğimize dikkat çekiyor.

Yusuf Kiser

Görünmeyeni Görünür Kılmak - II

Sokakta çalışan ve yaşayan çocuklara dair geçmişte bütünsel yaklaşan iyi örnek uygulamaların varlığından bahsetti.

«Çocuklarla çalışacak personel yok...»

«Çocuk sokağa çıkmasın demekle olmuyor. Ailelerin ekonomik refahı sağlanmalı»

«18-60 yaş erkeğe barınma sağlanamıyor»

zoom

Yine Yusuf KİSER’in bir anlatısında sokakta yaşayan erkeklere dair “18-60 yaş arası erkek, eğer kış dönemi dışında barınma isterse bu barınmanın sağlanamadığını” görüyoruz. Çünkü böyle bir yer yok. Benim de içinde bir dönem yer aldığım Küçükçekmece Kadına Şiddetle Mücadele Komisyonu içinde bu birkaç kez dile getirildi. Aslında bir dönem İstanbul’da erkek barınma evi, sığınma evi açıldığını, ama sadece İstanbul’da bir kişinin bundan faydalandığını

çünkü isimlendirme, doğru koşullar doğru destekler verilmediği için bu hizmetten yararlanmaktan, yararlanmak istemediklerini erkeklerin; bunun yerine sokakta kalmayı tercih ettiklerini söylemişti. Bugün bir erkek konukevi olmaması hala temel bir sorun... Peki, sosyal önyargılar varken, damgalama varken, bu sorunların önüne sosyal politika nasıl geçebilir? Aslında sosyal politikanın bir yönü de farkındalık çalışmalarıyla toplumsal eşitliği, adaleti sağlamak için toplumdaki yaygın ve yanlış bakış açısını değiştirmek ve farkındalık yaratmak.

The image is a screenshot of a Zoom meeting. In the top right corner, there is a small video feed of a woman with glasses, identified as 'Jade Cemre Er...'. The main part of the screen displays a presentation slide. The slide has a light beige background with a dark blue header. The header contains a logo on the left and the text 'Görünmeyeni Görünür Kılmak - II' on the right. Below the header, the title 'Yerel Yönetimlerde İyi Sosyal Politika Örnekleri' is written in a large, bold, black font. Under the title, there are two bullet points in black text. The first bullet point is 'İzmir'de Sokak Ekonomisi çalışmaları (Akademi, STK, faydalanıcı işbirliği örneği)'. The second bullet point is 'Ankara Kent Konseyi Halk Sağlığı Çalışma Grubu Örneği (Akademi, uzman, Sivil toplum/sivil katılım, faydalanıcıya ulaşacak uygulama örneği)'. At the bottom right of the slide, the 'zoom' logo is visible in a light grey font.

Evet, yerel yönetimlerde iyi sosyal politika örneklerinden biriyle, İzmir'de Sokak Ekonomisi Çalışmalarıyla başladık. Ankara Kent Konseyi Halk Sağlığı Çalışma Grubu örneğiyle bitirdik aslında sempozyumu. Akademi, STK ve faydalanıcı işbirliği örneği olarak; sivil toplum ve sivil katılım örneği sosyal politikada çok önemli bir rol oynayabilecek en azından yerel düzeyde iki örnek. Peki, bunu ulusal düzeye, farklı konulara nasıl taşıyabiliriz? Bu da önemli bir soru işareti olarak kalıyor.

Ben şimdi size biraz da Okmeydanı Kentsel Dönüşüm örneğinden bahsetmek istiyorum. Sosyal politikada, akademi ve STK bağlamında neden Okmeydanı Kentsel Dönüşüm örneği önemli? Bu benim 2018-2020 yıllarında sosyal hizmet öğrencileriyle 70 ve 80 kişilik iki farklı sınıfla gerçekleştirdiğim Beyoğlu'nda Kentsel Dönüşüm Araştırması'nın bir bölümü aslında... Maalesef pandeminin başlamasıyla bu verileri analiz etme fırsatı bulamadık. Çünkü o anda bizim de önceliklerimiz değişti.

Okmeydanı Kentsel Dönüşüm Örneği
(2018-2020)

- Faydalanıcının rızasını aramayan bir kentsel dönüşüm politikası

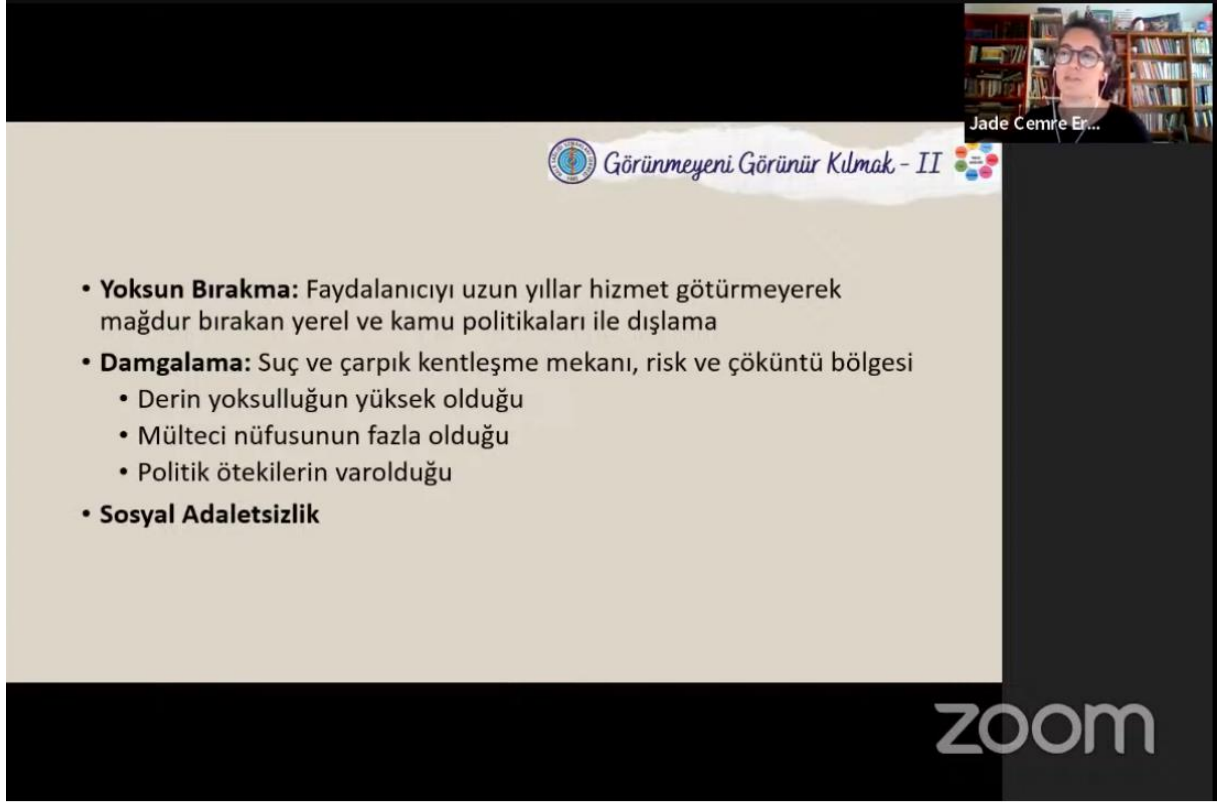
Fotoğraf kaynak: Birgün Gazetesi



zoom

Mevcut kriz durumuna dair yapılması gereken çalışmaları önceledik. Şu anda da bu çalışmayı yapıyordum ki, Fetihstepe olayları gerçekleşti birkaç gündür. Okmeydanı Kentsel Dönüşümü, faydalanıcının rızasını aramayan bir kentsel dönüşüm politikası örneği.... Hak sahiplerini görmüyor, görmezden geliyor; hak sahiplerini tanımıyor. Temelde aslında Okmeydanı'nın genelinde, bizim gözlemlediğimiz iki seneye yayılan araştırmamız süresince yoksun bırakma ile, yani sosyal haklardan yoksun bırakarak faydalanıcıyı bezdirme politikasının izlendiğini görüyoruz. Faydalanıcıyı uzun yıllar hizmet götürmeyerek mağdur bırakan yerel ve kamu politikaları olduğunu görüyoruz. Yani bunlar nedir? Mesela burada çarpık kentleşme sorunu var. Evet var, ancak yerel yönetimler çöplerini toplamıyorlar da. Ya da çöp tenekesi koyulabilecek yerler var ama koymuyorlar. Düzenli bir kentsel bölge değil, kaldırım yok ama aslında doğru bir planlamayla mevcut altyapı içinde nasıl eski şehirlerde tek yönlü trafik düzenlemesiyle ya da çeşitli ayarlamalarla yaşayan insanlar için daha güvenli yaşam alanları oluşturulabiliyor, burada da yapılabilir. Ancak Okmeydanı'nda zaten kentsel dönüşüm olacak. Olması için mecbur kalınsın, burası yaşanılmaz bir hale gelsin diye gerçekten bir kendi haline bırakma var. Yine burada damgalama olduğunu görüyoruz. Suç ve çarpık kentleşme mekânı, risk ve çöküntü bölgesi olarak tanımlanıyor Okmeydanı sürekli olarak. Medyada, kamu personelinin ifadelerinde ve politik beyanlarda bu tür damgalamalar olduğunu görüyoruz. Burada derin yoksulluğun yüksek olduğu söyleniyor. Evet, yüksek. Çünkü mahalleye ulaşan sosyal destek mekanizmaları da yeterli değil. Mülteci nüfusu fazla, evet. Çünkü kötü koşullarda

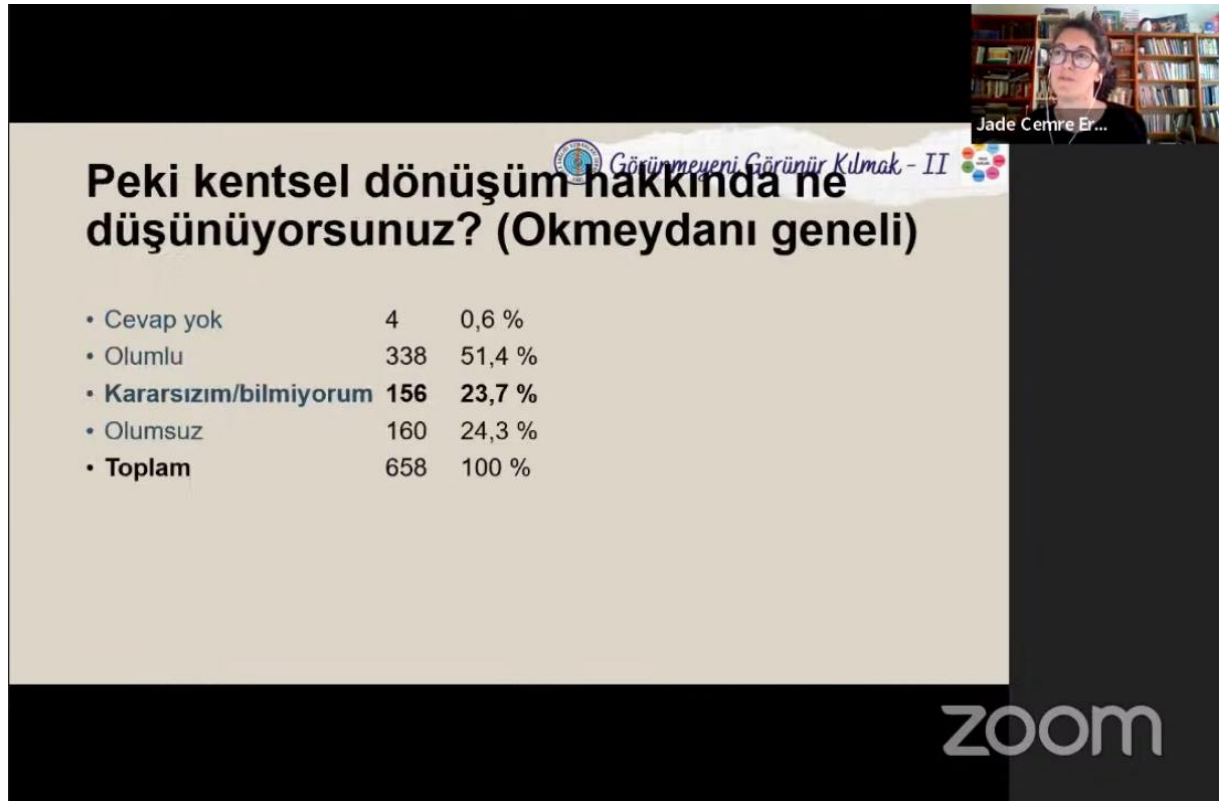
yaşamdan çıkmak isteyen insanların çıkmasıyla bir kısım, burası ucuz kiralariyla ve kapsayıcılığıyla da aslında mülteci nüfusu için iyi bir mekân haline geliyor.



The image is a screenshot of a Zoom meeting. In the top right corner, there is a small video feed of a woman with glasses, identified as 'Jade Cemre Er...'. The main part of the screen displays a presentation slide. The slide has a light beige background and a dark blue header. The header contains a logo on the left and the text 'Görünmeyi Görünür Kılmak - II' in the center. Below the header, there are three bullet points in black text. The first bullet point is 'Yoksun Bırakma: Faydalanıcıyı uzun yıllar hizmet götürmeyerek mağdur bırakan yerel ve kamu politikaları ile dışlama'. The second bullet point is 'Damgalama: Suç ve çarpık kentleşme mekanı, risk ve çöküntü bölgesi', followed by three sub-bullets: 'Derin yoksulluğun yüksek olduğu', 'Mülteci nüfusunun fazla olduğu', and 'Politik ötekilerin var olduğu'. The third bullet point is 'Sosyal Adaletsizlik'. In the bottom right corner of the slide, the 'zoom' logo is visible.

- **Yoksun Bırakma:** Faydalanıcıyı uzun yıllar hizmet götürmeyerek mağdur bırakan yerel ve kamu politikaları ile dışlama
- **Damgalama:** Suç ve çarpık kentleşme mekanı, risk ve çöküntü bölgesi
 - Derin yoksulluğun yüksek olduğu
 - Mülteci nüfusunun fazla olduğu
 - Politik ötekilerin var olduğu
- **Sosyal Adaletsizlik**

Kapsayıcılığı önemli bir mesele. Çünkü bu insanlar aslında Okmeydanı'nda farklı politik görüşlerden, arka planlardan ve inançlardan insanlar... Mahalle mahalle yaşasalar da hepsi ötekini kabul eden gruplar bir şekilde. Bir arada varlıklarını sürdürüyorlar. Yine sosyal adaletsizliğin çok fazla olduğunu görüyoruz. Mesela bir odak grup çalışması yaptığımızda, şunu anlatmışlardı: “Okulun karşısında karakol var ve karakolun tarafından uyuşturucu satıcısı gelip okulun içindeki öğrencilere uyuşturucu madde satıyor. Bu nasıl mümkün olabilir? Bu işte bizi görmezden gelmeleriyle ilgili. Burayı özellikle çöküntü bölgesi haline getirmek istemeleriyle ilgili. Burada, buraya karşı bir adaletsizlik var.” diye anlatıları var mahallede yaşayanların. “Kentsel dönüşüm hakkında ne kadar bilgi sahibisiniz Okmeydanı genelinde?”, %44’ünün ‘Bilmiyorum’ demesi; aslında burada kentsel dönüşüm gibi bu mahalleye gelen, gelmekte olan, yıllardır konuşulan konuya dair, halkın genelinde bir farkındalık olmadığını ortaya koyan bir verimiz var.

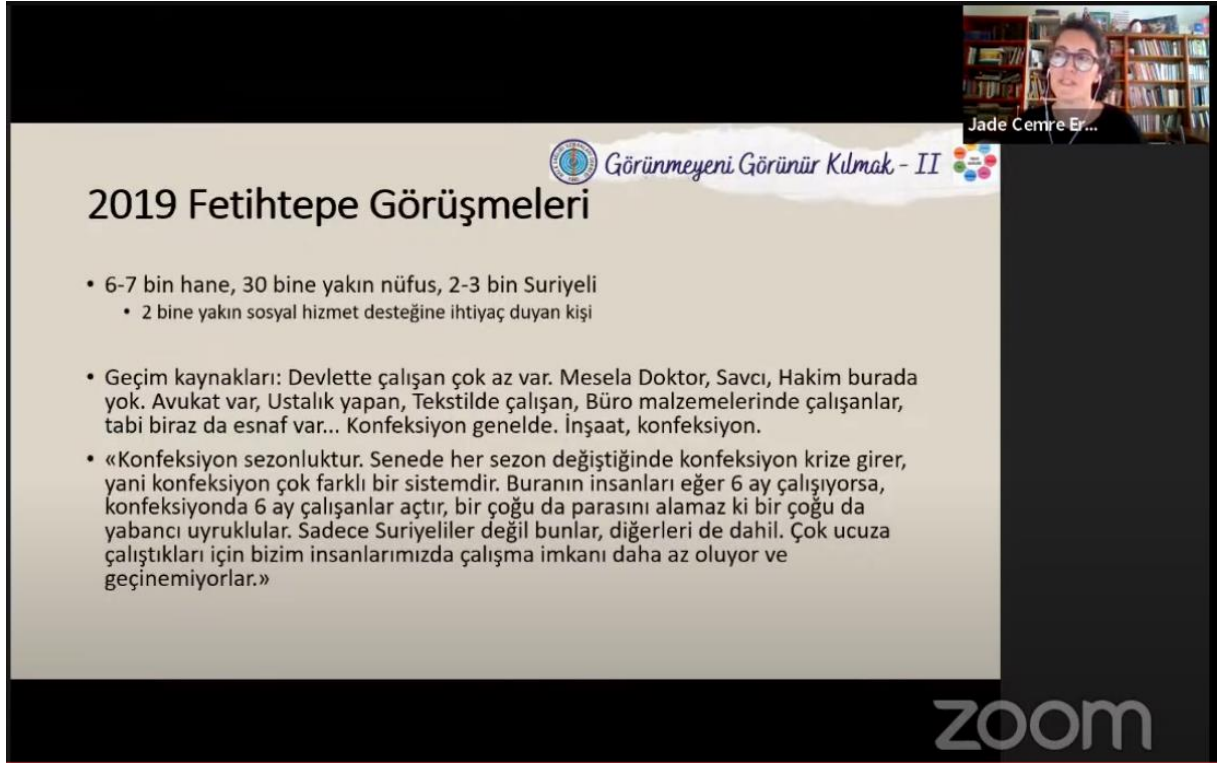


The image shows a Zoom meeting interface. On the right, there is a video feed of a woman with glasses, identified as 'Jade Cemre Er...'. The main part of the screen displays a presentation slide with the title 'Peki kentsel dönüşüm hakkında ne düşünüyorsunuz? (Okmeydanı geneli)'. The slide includes a table with survey results and a Zoom logo in the bottom right corner.

Cevap	Adet	Oran (%)
• Cevap yok	4	0,6 %
• Olumlu	338	51,4 %
• Kararsızım/bilmiyorum	156	23,7 %
• Olumsuz	160	24,3 %
• Toplam	658	100 %

“Peki, kentsel dönüşüm hakkında ne düşünüyorsunuz?” dediğimizde de olumlu düşünenlerin %51.4 olduğunu, yani yarısının Okmeydanı nüfusunun olumlu düşündüğünü görüyoruz. Çünkü olumlu düşünmemesi için bir sebep yok. Onlar da daha iyi bir yaşamı hak ettiklerini biliyorlar ve bunu istiyorlar. Ancak neredeyse dörtte biri kararsız bu konuda. Bilmiyor, çünkü bilgisi yok yeterince. Ne olacağını bilmiyor ve her kafadan bir ses çıkıyor, -hangisine inanacağına, hangisinin gerçek bilgi olduğuna- kendi gerçekliğinin ne olacağını bilmiyor.

Fetihtepe özelinde baktığımızda altı yedi bin haneden oluşan bir mahalle. Otuz bine yakın nüfusu var, 2000-3000 Suriyeli, 2000’e yakın kişi de sosyal hizmet desteğine ihtiyaç duyuyor bu mahallede. Geçim kaynakları genellikle konfeksiyon ve inşaat alanı. “Konfeksiyon sezonluk bir iş. Altı ay çalışan konfeksiyonda, 6 ay açtır.” diye anlatıyor bir kişi. “Birçoğu da parasını alamaz -ki birçoğu da yabancı uyruklular-. Sadece Suriyeliler değil bunlar diğerleri de dâhil. Çok ucuza çalıştıkları için bizim insanlarımızda çalışma imkânı daha az oluyor ve geçinemiyorlar.”



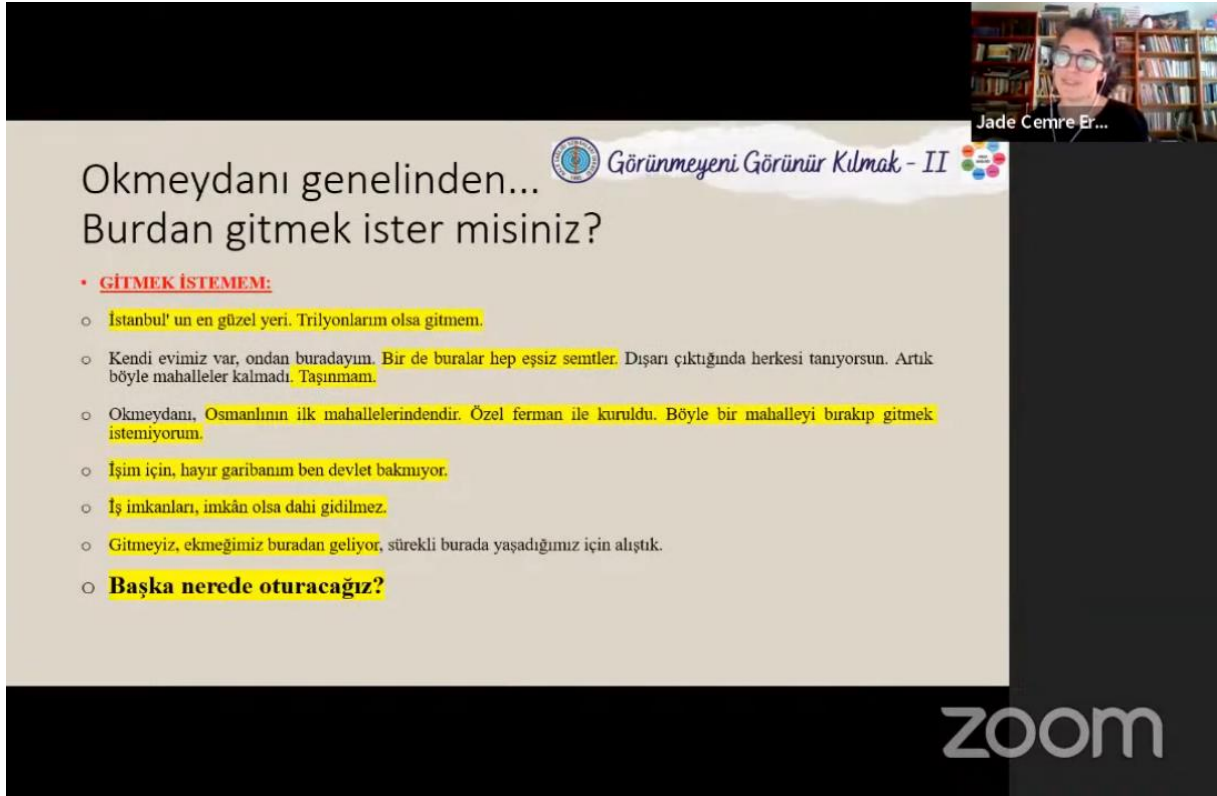
2019 Fetihtepe Görüşmeleri

- 6-7 bin hane, 30 bine yakın nüfus, 2-3 bin Suriyeli
 - 2 bine yakın sosyal hizmet desteğine ihtiyaç duyan kişi
- Geçim kaynakları: Devlette çalışan çok az var. Mesela Doktor, Savcı, Hakim burada yok. Avukat var, Uсталık yapan, Tekstilde çalışan, Büro malzemelerinde çalışanlar, tabi biraz da esnaf var... Konfeksiyon genelde. İnşaat, konfeksiyon.
- «Konfeksiyon sezonluktur. Senede her sezon değiştiğinde konfeksiyon krize girer, yani konfeksiyon çok farklı bir sistemdir. Buranın insanları eğer 6 ay çalışıyorsa, konfeksiyonda 6 ay çalışanlar açtır, bir çoğu da parasını alamaz ki bir çoğu da yabancı uyruklular. Sadece Suriyeliler değil bunlar, diğerleri de dahil. Çok ucuza çalıştıkları için bizim insanlarımızda çalışma imkanı daha az oluyor ve geçinemiyorlar.»

zoom

Yine Fetihtepe görüşmelerinde temel sorularımızdan bir tanesi şuydu Okmeydanı çalışmasında: “Bu tapu meselesi nedir?” Yani kamu arazisine, vakıf arazisine bir ev inşa ediyorsunuz. Bunda bir ömür yaşıyorsunuz. Orada doğuyorsunuz, orada büyüyorsunuz. Ailenizi orada kaybediyorsunuz belki ve buranın aidiyeti size ait değil. O zaman siz İstanbul’un merkezinde bütün hayatını geçirmiş, İstanbullu olmayan kişiler misiniz? Tapu tahsis belgesi diye bir belge var. Bu da 2000 TL’lik bir ücret ödemişler, dedeleri zamanında şu andakilerin. Bir belediye başkanı avantaj sunmuş; “Vergisini ödeyin, size tapu tahsis belgesi verelim.” demiş. “36 seneyi dolduran kişiye aittir diyor belge. Tapu olarak geçerlidir diyor. Otuz altı seneyi geçmiş, hükmü yok. Tapu tahsis dediğim gibi savcılık bile kabul etmiyor. Tapu tahsis değil de şimdi bir tapu daha dağıtıyorlar, bu da aynı tapu tahsis, yine tapu değil ki.” diyor. Yine Fetihtepe’de “Peki eski gecekonduların tapuları var mı?” sorusuna verilen cevap: “Hiçbirinin tapusu yok. Ben bile tapumu yeni almaya uğraşıyorum. Taksit ödüyorum.” 2019 yılında 550 TL, 40 bin TL ödüyormuş; 5 yıla böldürmüş toplamda. Bu arada Takas Yasası’nı çıkarmış devlet. “Yani vakıfların yeri alınmaz satılmaz diyor ya, vakıflara başka bir yerden burası için yer verdi. Devlet bu takas yasasını çıkardı. Çıkarınca da takas ettiler. Atıyorum burada 10 bin dönüm yer var, vakıflara başka yerden 10 bin dönüm yer verildi. Burayı devlet kendine aldı. Yani belediyeler, devlet değil.” Belediye bu arazinin hak sahibi şu anda.

Peki kentsel dönüşüm burada yeni sorunlar ortaya çıkartıyor mu? “Çıkartıyor, şöyle mesela diyelim ki seninle biz kardeşiz kardeşler birbiri ile uzlaşmıyor. Uzlaşsalar hiçbir sorun olmaz. Şu an belediyemiz KİPTAŞ ile anlaşmış. Ama tabi bazı şeyleri de insanlar korktukları için vermiyorlar. Yani müracaatlarını yapmıyor. Ama bu seferki belediye başkanımız diyor ki: ‘Ben insanları mağdur etmeyeceğim. KİPTAŞ’a başka yerden arsa verdireceğim devlete buradaki insanların yerlerine bire bir yer vereceğim’ diyor. Herkes istiyor kentsel dönüşümü, ama korkudan da kimse müracaat etmiyor.” Ve sivil örgütlenme yok mahallede.



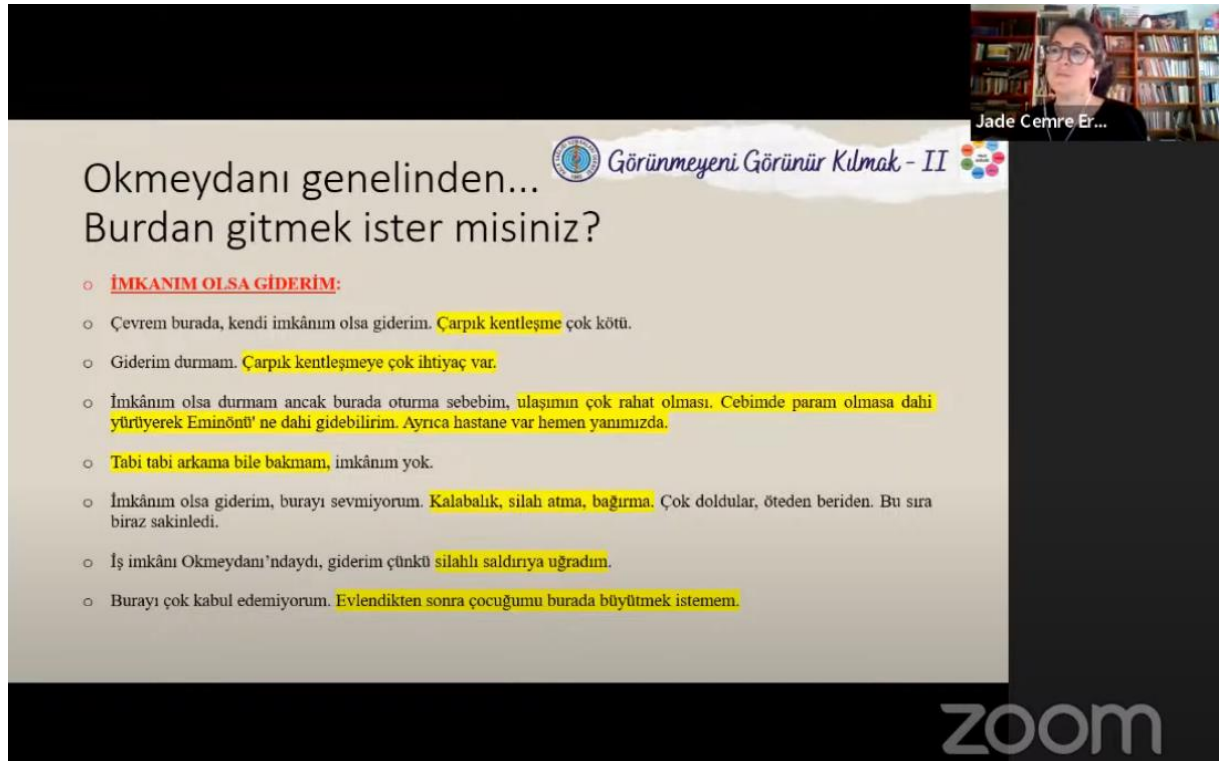
The image is a screenshot of a Zoom meeting. In the top right corner, there is a small video feed of a woman with glasses, identified as 'Jade Cemre Er...'. The main part of the screen shows a presentation slide. The slide has a title 'Okmeydanı genelinden... Burdan gitmek ister misiniz?' and a subtitle 'Görünmeyeni Görünür Kılmak - II'. Below the title, there is a red bullet point '• GİTMEK İSTEMEM:' followed by a list of reasons why people don't want to leave the neighborhood. The reasons are: 'İstanbul'un en güzel yeri. Trilyonlarım olsa gitmem.', 'Kendi evimiz var, ondan buradayım. Bir de buralar hep eşsiz semtler. Dışarı çıktığında herkesi tanıyorsun. Artık böyle mahalleler kalmadı. Taşınmam.', 'Okmeydanı, Osmanlı'nın ilk mahallelerindendir. Özel ferman ile kuruldu. Böyle bir mahalleyi bırakıp gitmek istemiyorum.', 'İşim için, hayır garibanım ben devlet bakmıyor.', 'İş imkanları, imkân olsa dahi gidilmez.', 'Gitmeyiz, ekmeğimiz buradan geliyor, sürekli burada yaşadığımız için alıştık.', and 'Başka nerede oturacağız?'. The Zoom logo is visible in the bottom right corner.

Okmeydanı genelinden... Burdan gitmek ister misiniz?

• GİTMEK İSTEMEM:

- o İstanbul'un en güzel yeri. Trilyonlarım olsa gitmem.
- o Kendi evimiz var, ondan buradayım. Bir de buralar hep eşsiz semtler. Dışarı çıktığında herkesi tanıyorsun. Artık böyle mahalleler kalmadı. Taşınmam.
- o Okmeydanı, Osmanlı'nın ilk mahallelerindendir. Özel ferman ile kuruldu. Böyle bir mahalleyi bırakıp gitmek istemiyorum.
- o İşim için, hayır garibanım ben devlet bakmıyor.
- o İş imkanları, imkân olsa dahi gidilmez.
- o Gitmeyiz, ekmeğimiz buradan geliyor, sürekli burada yaşadığımız için alıştık.
- o Başka nerede oturacağız?

Okmeydanı genelinden -biz veriyi Fetihtepe için ayırmamıştık, o yüzden burada genel anlatılardan sunacağım- ama mahallenin genelinde zaten aynı şeyler. “Okmeydanı’ndan gitmek ister misiniz?” sorusuna “Gitmek istemem.” diyenler: “İstanbul’un en güzel yeri.”, “Buralar eşsiz semtler.” “Buralıyız, buradanız, evimiz burada.”, “Osmanlı’nın ilk mahallelerinden. Özel ferman ile kuruldu böyle bir mahalleyi bırakıp gitmek istemiyorum.”, “İşim için, devlet bakmıyor, garibanım. Burada olmak zorundayım.”. Ki bu insanların çoğu şehir merkezinde olduğu sürece işe ulaşabiliyor. Yani şehrin dışına taşınmak zorunda bırakıldıklarında gelirlerinin büyük bir kısmını yola, ulaşımaya harcayacaklar. Zaten güvencesiz çalışıyorlar.



The image shows a Zoom meeting interface. On the right, there is a small video feed of a woman with glasses, identified as 'Jade Cemre Er...'. The main part of the screen displays a presentation slide with the title 'Okmeydanı genelinden... Burdan gitmek ister misiniz?'. The slide is titled 'Görünmeyi Görünür Kılmak - II' and features a list of bullet points in Turkish. The text on the slide is as follows:

Okmeydanı genelinden... Burdan gitmek ister misiniz?

o **İMKANIM OLSA GİDERİM:**

- o Çevrem burada, kendi imkânım olsa giderim. Çarpık kentleşme çok kötü.
- o Giderim durmam. Çarpık kentleşmeye çok ihtiyaç var.
- o İmkânım olsa durmam ancak burada oturma sebepim, ulaşımın çok rahat olması. Cebimde param olmasa dahi yürüyerek Eminönü'ne dahi gidebilirim. Ayrıca hastane var hemen yanımızda.
- o Tabi tabi arkama bile bakmam, imkânım yok.
- o İmkânım olsa giderim, burayı sevmiyorum. Kalabalık, silah atma, bağırma. Çok doldular, öteden beriden. Bu sıra biraz sakinledi.
- o İş imkânı Okmeydanı'ndaydı, giderim çünkü silahlı saldırıya uğradım.
- o Burayı çok kabul edemiyorum. Evlendikten sonra çocuğumu burada büyütmek istemem.

The Zoom logo is visible in the bottom right corner of the interface.

“İş imkânları olsa, [maddi] imkân olsa dahi gidilmez.”, “Gitmeyiz, ekmeğimiz buradan geliyor.”, “Başka nerede oturacağız?” diye bir kişi söylüyor. “İmkânım olsa giderim.” Diyenler de var. Özellikle çarpık kentleşme ile ilgili sorunlar onları çok mutsuz ediyor. Ulaşımın çok rahat olması burada oturma sebebi. Ama “Param olmasa dahi, yürüyerek Eminönü’ne dahi gidebilirim. Ama imkânım olsa durmam.” diyenler var. “Tabi tabi arkama bile bakmam.”, “Kalabalık, silah atma, bağırma. Çok doldular öteden beri.”, “İmkânım olsa giderim, sevmiyorum.”, “Silahlı saldırıya uğradım. O yüzden giderim.”, “Evlendikten sonra çocuğumu burada büyütmek istemem. Tüm bu sorunlardan ötürü burayı kabul edemiyorum.” diyenler de var.




Görünmeyeni Görünür Kılmak - II

Okmeydanı genelinden...

Kentsel Dönüşüm neden olumlu?

- **FİZİKSEL ÇEVRE**
 - Kentsel dönüşüm için geç bile kalındı. Yapılırsa çarpık binalar yıkılır, aynı hizaya getirilir. Allah aşkına şu yolun düzensizliğine bir baksanıza, köyde bile böyle değil evler.
 - Çevrenin iyileşmesi bize yarar sağlar. Kime zarar olacak?
 - Temizlik için gerekli olduğunu düşünüyorum.
 - Çarpık kentleşme bitecek.
 - Bazı evler plansız olduğu ve otopark sorunu olduğu için.
 - Daha insanca, daha düzgün yaşamak için olumlu bakıyorum.
- **EVLERİN SAĞLAMLAŞMASI**
 - İmar girer binamı kendim yaparım daha sağlam olur.
 - Tapu yok, binalar yenilenir, temiz mahalleler olur.
 - Olumlu olmasının sebebi evler çöküntü bu durumdan rahatsızsınız, bu yüzden yapıcı daha kaliteli evler olmasını istiyorum. Bundandır olumlu düşünüyorum. Daha rahat evde oturmak istiyorum.



“Kentsel dönüşümü neden olumlu görüyorsunuz?” sorusuna ise, fiziksel çevre ve evlerin sağlamlaşması bağlamında iyi görenler var. “Temizlik olacak, çarpık kentleşme bitecek. Plansızlık ve otopark sorunu, işte çöp sorunu bunların hepsi ortadan kalkacak. Daha insancıl daha düzgün yaşamak için olumlu bakıyorum.” diyenler var.




Görünmeyeni Görünür Kılmak - II

Okmeydanı genelinden...

Kentsel Dönüşüm neden olumsuz?

- Dönüşüm yapmak isteyenler rant peşindeler, o yüzden olumsuz.
- Rant sisteminden dolayı. Masraflar yükselecek, kiralara artacak.
- Vatandaşın mağdur kalması, kira bedelinin ödenmemesi, uygulamaların devlet tarafı olması ve çok büyük rant var.
- Kentsel dönüşümde amaçları bizi başka yere atmak.
- İnsanları kandırıyorlar ve haklarını yiyorlar, bizleri buralardan göndermek istiyorlar.
- Evimi yıkarsalar nereye gideceğim? Adam gibi ev vermiyorlar. Yıkacaklar site yapacaklar, kiralara pahalı olacak.
- Şeffaflık yok.
- Evimi veririm kendi evimin metre karesi kadar ev versin beni buradan göndermesin.
- **Yerinde dönüşüm istiyoruz.**



“Neden olumsuz?” dediğimizde ise, “Rant peşinde olanlar, masraflar yükselecek, kiralara

artacak.”, “Bizi başka yere atmak istiyorlar.” “Bizi buralardan göndermek istiyorlar.”, “Şeffaflık yok.”, “Kendi evimin metrekaresi kadar ev versin, beni buradan göndermesin.”, “Yerinde dönüşüm istiyoruz.” İfadeleri temel argümanlar olarak karşımıza çıkıyor. 2019’daki bu beklentilerin bugün Fetihtepe’de yaşananların da temeli olduğunu görüyoruz. “Burada kalmak istiyoruz.”, “Birçok insan evsiz kalır.”, “Daha kötüsüne belki mecbur kalırız buradan gidersek.”, “Ortada kalırız.” Ve bugün Fetihtepe’de insanlar elektriksiz, susuz ortada kalmış durumdalar. Peki bu bağlamda bütün bu yaşananlara baktığımızda ve Okmeydanı Kentsel Dönüşüm Politikasına baktığımızda geliştirilen kentsel dönüşüm politikası amacına uygun mu?

Görünmeyeni Görünür Kılmak - II

Sosyal Politika amacına uygun mu?

Sosyal politikanın amacı:

- Herkesin iyilik halinin sağlanması
- Asgari yaşam standardı
- Toplumsal kalkınma
- Sosyal adalet
- Sosyal sorunların ortadan kaldırılması
- Sosyal refah
- Sağlıklı bir toplum

Okmeydanı Kentsel Dönüşüm Politikası

- Herkesin iyilik halinin sağlanmıyor!
- Asgari yaşam standardı güvence altında değil!
- Toplumsal kalkınma değil rant önde!
- Sosyal adalet yok!
- Sosyal sorunların ortadan kaldırılmıyor!
- Sosyal refah sağlanmıyor!
- Sağlıklı bir toplum yok...

zoom

Herkesin iyilik halinin sağlamadığı ortada. Aslında bir grup, aslında bugün açılıştta da dile getirdiğimiz gibi şu anda temel ihtiyaçlarını karşılamakta zorlanıyor. Ki zaten genel olarak bu temel ihtiyaçları karşılamakta zorlanıyorlardı. Asgari yaşam standardı güvence altında değil. Toplumsal kalkınma değil, rant önde. Sosyal adalet yok, belli grupların hakları hiçe sayılıyor. Sosyal sorunlar zaten uzun yıllardır ortadan kaldırılmıyordu. Yeni sosyal sorunlar üretiyor uygulanan politikalar. Sosyal refah sağlanmıyor ve sağlıklı bir toplum yok.

Peki, bu konularda akademi ve sivil toplum neler yapabilir? Okmeydanı’nın genelinde farklı sivil toplum örgütlerinden görüşmeler yapmaya çalıştık araştırmamız sırasında. Temelde kentsel dönüşüm meselesi odaklı ortaya çıkmış iki örgütlenme var. İkisinin de kendince öncelediği noktalar var. Ama anlaştıkları temel nokta ‘yerinde dönüşüm’ meselesi. Ve yıllardır

aslında yerel yönetimlerle ve farklı paydaşlarıyla bu kentsel dönüşüm sürecinin mücadelesini veriyorlar. “Burada yaşayan insanlar buradan dışlanmadan nasıl bir kentsel dönüşüm gerçekleştirilebilir? Yerinde dönüşüm ile bu kişilerin temel sosyal haklara ve adalet temelli olarak mekanlarına orada yerinde ulaşabilmesi nasıl sağlanabilir?” tartışmasını yürütüyorlar. Dönem dönem olumlu örnekler olsa da bugün Fetihtepe’de yaşananlar bu konuşmaların da boşa olduğunu gösteriyor.

Peki, akademi ne yapabilir? Biz bu çalışmayı iki sene önce yaptık. Belki iki sene önce yayınlasaydık sürece katkısı olur muydu? Ya da biz sosyal politika önerisi verebilir miyiz akademi olarak? Kim bizi duyar? Bu sürece nasıl daha fazla dâhil olabilirdi akademi? Bu benim de aslında artık kitapta mutlaka daha derin bir şekilde tartışmak istediğim bir konu haline dönüştü. Bu bağlamda sosyal politika için Türkiye’de öncelikle akademinin saygı gören bir hale gelmesi gerekiyor. Çünkü son zamanlarda yaşananlar akademinin ve akademisyenlerin de, sağlık çalışanlarının da aslında toplumun sürekliliğini ve iyilik halini sağlayan birçok meslek elemanının da mesleğin de değersizleştirildiğini, hiçe sayıldığını aslında toplumun genelini oluşturan vatandaşların da o farklılıkları sebebiyle, farklılıkları temelinde dışlandığını ve damgalandığını ortaya koyuyor. O zaman eğer biz örgütlenemiyorsak, örgütlenmelerimiz baskı altındaysa, akademi baskı altındaysa sosyal politikayı nasıl etkileyebiliriz? Aslında bunun sonucu hepimizin farklılıklarımızla dayanışmasında. Ki bunu önce yerelde dayanışmayla dönüştürerek, durumu iyileştirerek yapabiliriz. Bu şekilde güçlenerek dayanışmayı yaygınlaştırabiliriz. Tarlabası Dayanışma tam böyle söylemişti. “Önce herkes kendi yakınındakine değsin.” Gerektiği yerde farklı dayanışmalar iş birlikleriyle, ki bu sempozyum da buna bir alan tanıdı gerçek anlamda. Birbirinden farklı arka planlardan uzman ve alandan tecrübeli kişilerin, deneyimleri yaşayan kişilerin paylaşımıyla aslında biz geleceğe bir artı bilgi daha bıraktık. Bu da gelecekteki dayanışmaların temeli olsun...



Selma KARABEY: Evet, Cemre çok etkilenecek dinledim sunumunu. Sempozyumu özetlemiş oldun bir bakıma. Çok güzel bir sunum tekniğiyle, birebir konuşmalardan alıntılar yaparak ne kadar güzel bir bağlama oturtun. Çok sağ ol emeğin için, sunumun için. Bu arada soru varsa alalım. Ama soru gelene kadar anlattıklarının bendeki çağrışımlarıyla ilgili ben biraz müsaade edersen deneyimimi paylaşmak istiyorum. Biraz önce sana gönderdim ilgili dokümanları. 2008 yılında Sulukule'ye gitmişiz. Sulukule kentsel dönüşüm ve insanların kentsel dönüşümün insanların yerinden edilmesine ilk örnek gibi bir anlamda. Bilenler bilecektir ben doğma büyüme Fatih'li olduğum için bende özel bir yeri var tabi Sulukule'nin. Aşağı yukarı 1050 yılından beri bütün dünyadaki ilk yerleşik roman kabilesinin olduğu bir yer Sulukule. Ama çok merkezi olduğu için de bütün aslında kentsel dönüşüm alanlarına vesile olan yerler gibi artık o topraklar çok değerlendiriliyor ve artık oranın gerçek sahiplerinin oralarda yaşamaya hakkı olmuyor. Olay maalesef özünde bu. Ve argüman da hep aynı. Yani siz çok kötü koşullarda yaşıyorsunuz. Evet, hakikaten öyle. Sulukule de öyleydi. İçinden kanalizasyon akan sokaklar vardı. Hele hele aynen Fetihtepe'de olduğu gibi insanların çıkışını hızlandırmak için bir baskı oluşturmak için de hiçbir hizmet götürülüyordu altyapı hizmeti olarak. Sular kesilmişti. İnsanlar sadece mahalle çeşmesinden gidip kovalarda su taşımak zorunda kalıyorlardı, vs. Ama argüman şuydu, işte siz kötü koşullarda yaşıyorsunuz; burada suç oranı da yüksek. Aynı bu kriminalize etme şeyi geçerli. Onun için biz size daha iyi bir yer vereceğiz. Ama işin gerçek tarafı şuydu ki: orada oturan Romanların, vatandaşların müzik şeyi de kesildiği için kaç yıl öncesinde, müzikle uğraşmaları, eğlenceleri kapatıldığı için tek yapabilecekleri, çiçek satmak, işte ayakkabı boyacılığı yapmak, maşa satmak gibi işler. Ve bunlar için de yürüyerek ulaşabilecekleri kent merkezlerine ihtiyaçları var. Oysa onlara gösterilen adres merkezin 30-35 km dışıydı. Ve öyle bir yerde yaşama şansı zaten yoktu insanların. Ayrıca size çok ucuz ödemelerle ev vereceğiz argümanı da gerçekçi değildi. Çünkü o ucuz denilen atıyorum bugünün parasıyla ayda mesela iki bin lira, üç bin lira gibi ödemeler o dönem için. Ama o parayı mümkün değildi o insanların ödemesi. Dolayısıyla adım adım insanlar oradan uzaklaştırıldılar. Ve ciddi bir rant olayına dönüştü olay.

Ben ara ara öğrencilerimi götürüyorum, Fatih Sosyal Hizmetlere giderken içinden geçiyoruz Sulukule'nin. Azize'de hatırlayacaktır, doktora öğrencilerimizle de gitmiştik. Orada rastladığım tek tük çevredeki romanlara sorduğumda, "Hani, ne oldu burası? Buranın yerleşik ahalisi? "Çil yavrusu gibi dağıldılar." dedi bana. "Yani herkes kafasını nereye soktuysa orada tutunmaya çalışıyor." dedi. Benzer bir şey korkarım ki Fetihtepe için de geçerli olacak ve insanlar bir şekilde orada hayata tutunmak için çaba gösteriyorlar şu anda. Bütün bu

anlattıkların bana Sulukule’yi hatırlattı. Yani akademi olarak sivil toplum olarak sana çok katılıyorum. Keşke daha fazlasını yapabilecek güce sahip olsak, keşke daha fazlasına dokunabilsek. Ama bu iki günün sonunda ben şu noktada da daha umutluyum. O dayanışma ruhunun, diğerkâmlığın -ki o benim çok çok sevdiğim bir terimdir-, başkasını düşünmenin, bire bir o gün senin sorunun değilse de onu kendine sorun edinmenin çok çok büyük bir önemi var. Ve bu iki gün boyunca bunu hepimiz bir miktar deneyimledik diye düşünüyorum. Tekrar çok teşekkür ediyorum sana. Var mı bu arada Cemre’ye yönelen katkı, soru.

Bir katkı var “Cemre hocama genel bir çerçeve sunduğu için çok teşekkür ederim. İyi ki sempozyuma katılmışım” demiş Özlem. Biz de size çok teşekkür ederiz, Özlem bizi takip ettiğiniz için.

Jade Cemre ERCİYES: Hocam pardon, ben Özlem’e ayrıca bir teşekkür etmek istiyorum, unuttum. Özlem SALMAN Sosyal Hizmet Uzmanı ve Okmeydanı’nda Kentsel Dönüşüm Araştırması’nın öğrenci araştırmacılarından biriydi. Şu anda da araştırmanın asistanı olarak bütün o az önce sunduğum verileri, tabloları, seçme alıntılarını hazırlayan Özlem. Kendisi ile birlikte analizleri yapıyoruz, desteği çok kıymetli. Kararlı bir araştırmacı olarak alanda durması çok kıymetli, o yüzden kendisine teşekkür ediyorum.

Selma KARABEY: Dilek ÖZYÜREK çok teşekkür ederim Cemre hocam, emeğinize sağlık demiş. Tekrar teşekkürler Cemre’ye, başka bir katkı yoksa artık kapanışa geçebiliriz.



YEDİRENK

Gülçin DİNÇ & Sevtap YILDIRIM

SONSÖZ YERİNE

Azize TİRYAKİOĞLU ENGİN: Çok teşekkür ediyorum. Ben açıkçası tüm oturumları dinlerken, belki son katkı olarak da alabilirsiniz, hem tüm konuşmacılarımızı, hem de oturumları bağlamında değerlendirdiğimde bu konuları konuşurken hep aklıma şu geliyor. Her şekilde bir ötekileştiriliyoruz. Bu gerek HIV pozitif olabilir, gerek psikiyatrik tanı olabilir, ya da kâğıt toplayıcı ya da sokakta yaşayanlar olabilir. Bunun bir ucu da genç olduğu için ya da yaşlı olduğu için, bir diğer ucu artık saçının rengine kadar giden, sürekli bir bölme, sürekli bir ötekileştirme var. Ve bütün bu bağlamda aklıma gelen soru aslında tam da Cemre hocamın söylediği, böyle bir kapsayıcılık, esasında bu renklerimiz var. Bunları kesinlikle yadsımak ya da görmemek esasında mümkün değil. Çünkü çok da büyük bir gruptan söz ediyoruz. Konuşmacılarımızın da çoğu da bunlara değindi. Bu kapsayıcılıkta bir sosyal politika geliştirmek ve şu andaki temelde nasıl bir politika geliştirmeliyi bir soru işareti olarak şekillendiriyoruz. Bunlardan bahsetti. Oldukça toparlayıcı bir son oturumumuz oldu. Bir katkı olarak diyeyim. Ben herkese çok teşekkür ediyorum. Bütün oturumlar benim için biraz daha şey oldu, dinledikçe her biri birbirini tamamladı esasında. Bir sokak ekonomisinden bahsettik, esasında görmediğimiz ya da düşünmediğimiz çok büyük bir kapsamı olduğundan konuşmuş olduk. Hemen ardından cezaevleri, esasını hiç görmediğimiz kapalı kapılar ardından yaşananlardan bahsettik. Yine sonra sokakta yaşayanlar ve madde bağımlılarından bahsettik ki bu grup içerisinde de hem farklı kesimler, hem de yaş grubu olarak da farklı gruplar olduğunu gördük. Bugün HIV ile yaşayanlar, LGBTI+lar ve seks işçileri bağlamında pandemi dinamikleriyle değerlendirdiğimiz bir oturum oldu. Ardından psikiyatrik tanısı olanları konuştuk. Ve yerel yönetim deneyimi ile farklı bir potansiyel platformu ve bu deneyimi esasında dinlemiş olduk. Son olarak Sosyal Politikada Görünmeyeni Görünür Kılmak her birini bir derleyip toparlamış oldu. Ben her bir konuşmacıya teşekkür ediyorum. Düzenleme kurulu adına belki Selma KARABEY'in de söyleyeceği şeyler vardır diyerek sözü size bırakayım.

Selma KARABEY: Azize çok teşekkürler. Bütün bu iki gün boyunca içtenlikle, gülen yüzünle, gözlerinle çok önemli bir pozitif enerji kattın. Sunum görevini üstlendiğin için sana ayrıca teşekkür ediyorum. Ben birkaç cümle etmek istiyorum. Evet, şu anda çok fazla değil sayımız ama nitelikli bir grubuz. Etrafında fark yaratacak insanlardan oluşan bir grubuz. O yüzden ben katılan arkadaşlarımızdan da görüşlerini paylaşmalarını çok çok isterim. Rica ediyorum. Bütün bu iki günün gruplarında ortak payda, üç kelime ile özetle dersiniz eğer: Ayrımcılık, dışlama, damgalama önemli bir boyutunu oluşturuyor. Grupların kendi koşullarından dolayı yaşadıkları sorunlar bu işte yoksulluk, sosyal güçlükler, psikiyatrik tanı almış olmanın getirdiği zorluklar,

sokakta yaşama, sokakta çalışma, bağımlılığın nasıl adım adım geliştiğine tanıklık etme... Bir sürü durumun zorluklarına ilaveten, ayrımcılığın olması, toplumdan dışlanma, görünmez olma bunların sonucunda o yaşamları gerçekten çok çok zorlaştırıyor. Buna rağmen insanların o zorluklara teslim olmayıp, o zorlukların üstesinden gelmekte biz de varız, bizi görmelisiniz demeleri, bu güce sahip olmaları, gerçekten çok çok kıymetli bir şey. Ve hepimiz işte ben halk sağlığı alanının bir temsilcisi olarak bu alanda bu çabalara destek olmamız gerekir diye düşünüyorum. Bunun çok önemli bir varlık sebebimiz olduğunu düşünüyorum. Ve dayanışma grupları örgütlü hale geldiğinde de çok kritik işler yapıyorlar, burada bunu gördük iki gün içinde. Bir atasözümüz de var, ağaçtan düşenin halinden ağaçtan düşen anlar. O sebeple, İYİ Kooperatifi buna çok güzel bir örnek; Pozitif Yaşam, Canberk konuştu çok çok önemli bir örnek. Yani bizzat o durumu yaşayan insanların kendi kaderlerine sahip çıkması ve bir dakika, bizim bir şeyleri değiştirmemiz lazım, birilerinin bizim adımıza değil ama bizim özne olduğumuz yapılanmalarda bir şeylerin değişmesi mümkün demesi son derece önemli. Bana işin umut veren bir kısmı bu aynı zamanda diyorum ve hepinize teşekkür ediyorum katılımlarınız için. Sözü buradaki arkadaşlarımıza bırakmak istiyorum. Buyurun. Var mı son söz olarak söylemek istediğiniz bir şeyler?



Mertcan mesela, bir tıp öğrencisi olarak dünden beri çok vefalı bir şekilde izledin bizi. Üçüncü sınıf bir tıp öğrencisi olarak, üçtün yanlış hatırlamıyorsam, tıp eğitimin o aşırı biyomedikal yaklaşımı içerisinde sende neler uyandırdı bunları paylaşırsan çok memnun olurum.



Armaç Mertcan BALIK: Tabi İsterseniz 3 kelime ile başta neler aklıma geldi, bunun üstünden gideyim. İlk başta aklıma bir kapsayıcılık geliyor her zaman. Her hangi bir kitlenin göz ardı edilmemesi gerektiğine her seferinde parmak basıldı. Bunu defalarca anladım. Elimi uzatabileceğim birçok kitle olduğunu gördüm ve bunu fark etmekle de yeri geldiği zaman aktif şekilde ne yapabileceğimi hissettim. Zaman geldi aklıma. Bu gibi konuların sürekli bir kriz olduğunu hissettim. Krizin tanım gereği hızlıca değiştirilmesi gerektiği yoksa yıkıcı sonuçlara yol açacağını düşündüğüm durumlarla sıkça karşılaştım. Onun dışında bilemiyorum üçüncü bir kelime ne olabilirdi. İyimserlik diyebilirim sanırım. Yani uzun vadede bence güzel şeyler olacak, aksi takdirde kimse bir şey yapmak istemeyecek o iyimserliği korumadıkça. O iyimserliği de siz bize naklettiniz bence bu etkinlik vasıtasıyla. Bizler de umarım iyi bir şekilde sırtlanıp uğraşlarımızı sürdürürüz. Onun dışında tıp eğitimimizle ilgili de bazı eksiklikler hissediyorduk zaten, bazı konularda mesela son aldığımız komite halk sağlığı komitesiydi. O esnada mesela hangi kitlelere daha fazla burgu yapılır diye düşündüğümde epey şey aklıma geliyordu. Belki hem müfredatta verilen yerin kısıtlılığı, hem de daha sık vurgulanması gerektiğini düşündükleri üzere hocalarımızın vurguladıkları kısımlar bazen bazı kısımları çok kapsamayabiliyordu. O zaman da ben dışarıdan okumak zorunda kalıyordum, ya da sormak

zorunda kalıyordum. Bu esnada bence çok güzel şeyler öğrenmiş oldum. Ben emekleriniz için çok teşekkür ederim.

Selma KARABEY: Biz de sana çok teşekkür ederiz Mertcan. Sana katılıyorum, umutsuz olmak için bir neden yok. Sizler bugün tıp öğrencisi yarın sağlıkçılar grubuna katılacaksınız. Ve bu konuda duyarlı insanlar, hekimler olduğunu takdirde değiştirebileceğiniz gerçekten çok şey var. Umarım sen de kendi alanında bu değişime liderlik eden, önderlik eden insanlardan birisi olursun.



Özlem SALMAN demiş ki, sosyal adaletsizlik farklılıkla bir arada olmak ve kolektif yaşam diyebilirim demiş, mikrofonu olmadığı için yazmış, teşekkürler yazarak da katıldığınız için. Var mı değerli arkadaşlarım başka söz almak isteyen. Evet Oğuzcan.



Oğuzcan Aykut KILIÇ: Ben hem davetiniz için, hem bu organizasyonu yaptığınız için size teşekkür etmek istedim emeği geçen herkese. Şu açıdan çok sağlıklı buldum böyle bir çalışmanın yapılmasını, HASUDER'in varlığını bile yakın zamana kadar bilmiyordum. Bu çalışma gruplarından çok haberdar değildim. Biraz önce Selma hocamın bahsettiği, tıp eğitiminin çok biyomedikal modele odaklı olmasından ve bu şekilde sağlık çalışanlarının, bu şekilde hekimlerin yetişmiş olmasından kaynaklı, Sağlık Bakanlığı'nda, hastanelerde ben TRSM öncesinde de hastanenin sosyal hizmet birimindeydim; çok sıkıntı yaşıyoruz. Tabi ki sağlık sisteminin uygulanmasında yaşanan bir çok zorluğun da bunda çok büyük katkıları var, ama işte sağlığa biraz hak temelli bakmak, sosyal açılardan da kişilerin yaşadığı sorunların sağlığa yansiyebileceğini, bunların etkileşim altında olduğunu görmek, özellikle hekimlerin bu inanışta olması bizim için çok kıymetli. Küçük bir örnek vermek istiyorum. Tıbbi Sosyal Hizmet Birimi'nde ydım, bir kadına şiddet vakası vardı. Olay medyaya yansımış, Ankara'da Aile Bakanlığı'na bağlı, ŞÖNİM'lere bağlı bir medya birimi varmış. Sosyal medyaya falan

yansıyınca, Ankara'dan hemen ilgili ŞÖNİM'e telefon gidiyormuş ve o kişilere ŞÖNİM'den çok hızlı şekilde müdahale ettiriliyorlar. Olay fazla büyümesin, fazla tepki toplamayalım diye böyle bir sistem geliştirmişler. İlgili ŞÖNİM'den benim olduğum Tıbbi Sosyal Hizmet Birimi'ne bir arkadaş geldi. İşte şu vakayla ilgili görüşmek istiyorum dedi. Vakaya o zamana kadar bizim müdahale etmiş olmamız gerekiyor ya, böyle bir icazet, birlikte ilgilenelim gibisinden yaklaştı ve bizim olaydan haberimiz yoktu. Silahla yaralama vakası, acile indim, hekime söyledim neden bize bildirmediğiniz diye. Biliyorum acillerin çalışma koşulları çok ağır. Ama bir silahla yaralama vakası var ve ne olursa olsun ihmal edilmemesi gereken bir şey. Hekim arkadaş “her silah vakasını size mi bildirmemiz mi gerekiyordu, bilmiyordum” dedi. Bilmemek ne kadar kabul edilebilir bir şey, bilmiyorum ama bir hekim de çok duyarlıydı. Ne yapacağını hiç bilmiyordu ama okula gitmeyen mülteci bir çocuk görmüş. İşte yandaki hekim arkadaşına bir sormuş, o demiş ki psikologlara bir soralım. Sosyal Hizmet Birimi'nin varlığından haberleri yok. Psikolog arkadaşlar da bize yönlendirdiler. Bilmiyordu ama bir şey yapmak istemek de aslında o yapacağın şeye ulaşmada bir yol olabiliyor. Önemli olan o bakış açısına sahip olmak diye iki örnekle de anlatmış olayım. Yani sağlıkla sosyal hizmetlerin bir arada olmasının, hak temelli bakışın ne kadar gerekli olduğunu bu şekilde örneklemek istedim. Tekrardan teşekkürler herkese.



Selma KARABEY: Teşekkürler Oğuzcan, çok önemli bir şeye değindin. Evvelden sağlık bakanlığının adı Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı idi 80lerin ortasına kadar aşağı yukarı. Sonra iyice ayrıştı. Sosyal hizmet, sağlığın çok temel bir parçası. Bu sempozyum, böyle şeylere de vesile oluyor. İşte ben seni tanıyorum, sen beni tanıyorsun gibi. Bundan sonra daha ortaklaşa ve birbirimizi daha güçlendiren işler yapma yolunda da networkler [ilişki ağları] kurulmuş oluyor. Bu da çok önemli bir şey. Çok çok teşekkürler varlığını için. Bütün cumartesinin

önemli bir bölümünü de buraya ayırmış oldunuz, sanırım kapatabiliriz artık. Geri kalanı için iyi hafta sonları diyerek kapatabiliriz. İyi akşamlar hepinize, iyi günler diliyorum.

KATKIDA BULUNANLAR

Sempozyum Düzenleme Kurulu

Öğr. Gör. Dr. Ahmet Can BİLGİN
Dr. Ph.Dc. Azize TİRYAKİOĞLU ENGİN
Dr. Öğr. Üy. Gülcan DEMİR
Dr. Jade Cemre ERCİYES
Prof. Dr. Selma KARABEY

Konuşmacılar

Ali MENDİLLİOĞLU
Aykut KILIÇ
Berivan KORKUT
Canan KORKMAZ
Canberk NOYAN
Enver LAÇİN
Eriş BİLALOĞLU
Jade Cemre ERCİYES
Kadir BAL
Kamuran ELBEYOĞLU
Mehmet YERALAN
Naile ABLA
Onur ŞİMŞEK
Onurcan TAŞDEMİR
Seda SOLAKLAR
Tuğrul ERBAYDAR
Yusuf KİSER

Moderatörler

Öğr. Gör. Dr. Ahmet Can BİLGİN
Prof. Dr. Bülent KILIÇ
Dr. Öğr. Üy. Gülcan DEMİR
Dr. Jade Cemre ERCİYES
Prof. Dr. Nuray ÖZGÜLNAR
Prof. Dr. Selma KARABEY
Dr. Osman SİRKECİ

Transkripsiyonda Emeği Geçenler

Öğr. Gör. Dr. Ahmet Can BİLGİN
Aleyna YILDIRIM
Dr. Ph.Dc. Azize TİRYAKİOĞLU ENGİN
Dr. Gülcan DEMİR
Meryem EROL
Prof. Dr. Selma KARABEY

HASUDER Başkanı

Prof. Dr. Bülent KILIÇ

Halk Sağlığı ve Sosyal Bilimler Çalışma Grubu Yürütücüsü

Prof. Dr. Nuray ÖZGÜLNAR

Ön-Arka Kapak Tasarımı

Arş. Gör. Dr. Salih Keskin

FOTOĞRAFLARIYLA KATKI VERENLER



Prof. Dr. Ahmet Öner KURT

Otuz iki yıldır hekim ve halk sağlığı uzmanı olarak toplumsal sorunları dert edindi. Ve yaşamda dert edindiği alanlarda 2015 yılından beri fotoğraf üretmeye ve paylaşmaya çalışıyor. Sinop, Nevşehir, Çanakkale, Ankara ve Mersin’de hekimlik yaptı ve halen Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalında öğretim üyesi olarak görev yapmakta. Anadolu Üniversitesi Açıköğretim Fakültesi Fotoğrafçılık ve kameramanlık bölümünü bitirdi.

YEDİ RENK:

MEMLEKETİMDEN GÖRSEL HİKAYELER

Fotoğrafçılar: Gülçin DİNÇ- Sevtap YILDIRIM

Ülkemizde LGBTİ bireyler, cinsel kimlikleri nedeniyle toplum içinde yaşama, barınma, eğitim, çalışma hakkı gibi en temel hak ve özgürlüklerini yasal düzenlemelere rağmen kullanamıyorlar. Ayrımcılığa, ön yargıya, dışlanmaya, öteki olmaya ve nefret söylemlerine maruz kalıyorlar. Toplum bu haliyle LGBTİ bireyleri seks işçiliğine zorluyor. Trans bir kadın olan Özge, toplumun baskısını üstünde hissedenlerden biri. Çocuk yaşlarda içindeki gerçeği fark etmiş, üniversite eğitimi için yaşadığı kasabadan metropole gelince cinsel kimliğini bulmuş. O günlerde ailesinin ve arkadaşlarının ağır baskısıyla karşılaşmış. Kaçış yolunu askere gitmekte bulmuş.

Özge, tezkereden sonra ailesinin ısrarıyla nişanlanmış ancak ilişkileri devam etmemiş. Zaman içinde hayata karşı güçlü bir direniş geliştiren Özge, beş yıl sonra düzenli bir iş kurmayı, evini ve arabasını alıp hayallerini gerçekleştirmeyi ve bir kadın olarak hayata devam etmeyi planlıyor.

Gülçin DİNÇ

1988 Mersin doğumlu. Avukat. Fotoğrafa 2018’de başladı. Belgesel fotoğraf ve sokak fotoğrafı üretiyor. Fotoğrafla gerçeğin hikaye edilmesini, itirazın ifadesini değerli buluyor. Mersin Fotoğraf Derneği Foto-Akademi Eğitimini “Don Kişot” adlı proje çalışmasıyla tamamladı. 2018 ile 2020 yılları arasında Türkiye Fotoğraf Sanatı Federasyonu Memleketimden Görsel Hikayeler Projesi’nde “Yedi Renk” adlı hikayenin fotoğrafçılarından biri olarak yer aldı. Halen, 2020 yılında başlayan Mersin Fotoğraf Derneği Belgesel Fotoğraf atölyesine devam etmektedir.



Sevtap YILDIRIM

1974 Mardin doğumlu.

Sosyal Hizmetler mezunu, fotoğrafçı. 2011 yılında fotoğrafa başladı genellikle belgesel ve sokak fotoğrafları çekiyor. “Bulunduğum zamana tanıklık ederken, fotoğrafı ifade etme biçimi, itiraz ve anlatım dili olarak kullanıp tanıklığımı fotoğraflarımdan oluşan hikayelerim ile anlatmak istiyorum.” diyerek fotoğrafı anlamlandırıyor. Mersin Fotoğraf Derneği Belgesel Fotoğraf Atölyesi’nde 2015 yılında “Kiremithane Mahallesi” adlı çalışmada yer almasının ardından 2016 ile 2018 yılları arasında “Turgutreis’ten İnsan Hikayeleri” projesinde çalıştı. Mersin Fotoğraf Derneği’nin Foto Akademi eğitimini de 2018’de “Mor Süpürge” adlı proje ile tamamladı. Yine 2018 ile 2020

yılları arasında Türkiye Fotoğraf Sanatı Federasyonu Memleketimden Görsel Hikayeler Projesi’nde “Yedi Renk” adlı hikayenin fotoğrafçılarından biri olarak yer aldı. Halen, 2020 yılında başlayan Mersin Fotoğraf Derneği Belgesel Fotoğraf atölyesine devam etmektedir.

Dr. Jade Cemre ERCİYES

Sussex Üniversitesi, Doktora Sonrası Araştırmacı

jadecemre@gmail.com

ODTÜ Avrasya Çalışmaları Yüksek Lisans ve İngiltere Sussex Üniversitesi Göç Araştırmaları Doktora programını tamamladı. Araştırma Yöntemleri, Toplumsal Cinsiyet, Göç ve Sosyal Hizmet konularında akademi ve sivil toplum işbirlikleri ile birçok araştırma, sosyal sorumluluk ve farkındalık projesi gerçekleştirdi. 2020 yılında Pandemide sosyal hizmet sunumu konulu projesi TÜBİTAK SOBAG tarafından desteklendi. Tatavla/Kurtuluş Dayanışma Ağı, Maçka Komşu Kapısı Derneği gibi sivil oluşumlarda gönüllü çalışmaktadır.



GÖRÜNMEYENİ GÖRÜNÜR KILMAK - II

Pandeminin Derinleştirdiği Sağlık Eşitsizlikleri

HASUDER

HALK SAğLIğI VE SOSYAL BİLİMLER ÇALIşMA GRUBU



SEMPOZYUM

10-11 HAZİRAN 2022