

DOKU

~ hayata dokunan dergi ~

Sayı: 7 • Aralık 2023



Yayın Kurulu
Baver Coşkun - İstanbul Üniversitesi
Yusuf Bingöl - Kafkas Üniversitesi
Zeynep Erad - Gazi Üniversitesi
Hasan Pekdoğan - Gaziantep Üniversitesi
Jinda Kadirhan - Ege Üniversitesi
Şilan Tarlak - Dicle Üniversitesi
Şiyar Güneş - Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi

TTB Tıp Dünyası Gazetesinin ekidir.
Yılda bir yayınlanır.

DOKU'da yayınlanmasını istediğiniz ürünlerinizi ya da
dergimiz hakkındaki görüş ve önerilerinizi
ttbtokarsiv@gmail.com
adresine gönderebilirsiniz.
Fotoğraf katkıları için Rojda F.'ye teşekkürler.

Tasarım&Baskı
Hermes Ofset
Büyük Sanayi 1. Cadde No: 105 İskitler/ANKARA
Tel: 0312 3410197
hermes@hermesofset.com

Baskı Tarihi/Adedi: 25 Aralık 2023 / 250 Adet



Editör

Merhaba,

Covid-19 pandemisinin aramızdan kopardığı insanların ve tıp eğitiminde yarattığı tahribatın hüznüyle, geleceksizlik kışkıracısındaki gençliğin “Geçinemiyoruz, Barınamıyoruz” isyanıyla, dört bir yandan “Emek Bizim Söz Bizim” diyerek meydanlara çıkan iradeyle, yanbaşıımızda “Jin Jîyan Azadî” diyerek özgürlüğe yürüyen kadınların coşkusıyla, katliama dönüşen deprem felaketinin acısıyla, öfkesiyle ve yarattığı hesap sorma bilinciyle yeni bir yayın dönemini karşılıyoruz. Uzun bir aradan sonra sizlerle tekrar buluşmanın heyecanı içindeyiz.

Bu sayımızda:

TÖK olarak sağlığı, sağlıklı olma halini hem tarihsel bağlamıyla hem de günceldeki karşılığıyla birçok defa tartıştık. Gençlik olarak yarınlarımızın bizlerin ellerinde olduğu gerçeğini bir an olsun unutmadan, sağlık ve geleceği tartışmak istedik ve bu sayımızda sizlerle ‘Sağlık ve Hayat’ temasıyla bir araya geldik.

Sağlık Eğitimi yazımızda sağlığın insanlık tarihi boyunca kültürel bir miras olarak aktarıldığı ve toplumsal bir mesele olduğuna değindik. Bu noktadan yola çıkarak sağlık ve eğitim sisteminin toplumla sürdürdüğü ilişkiyi inceledik. Nasıl bir sağlık ve eğitim sistemi sorusunu yanıtlamaya çalıştık.

Sömürü Düzeninde Sağlığa Dair Bir Bakış yazımızda bizlere Engels ve Virchow’dan miras kalan toplumcu tıbbın ilkelerine ve değerlerine sahip çıkmanın gerekliliğini hatırlattık. Koruyucu hekimlik nasıl mümkün olur sorusuna yanıt bulmaya çalıştık.



Tıp eğitimindeki niteliksizleşmeyi gözler önüne serilebilmek için 30 farklı fakültenen 453 intörnle buluştuk ve sorularımızı yanıtladılar. Anketimizin sonucunda 11 maddeden oluşan taleplerimizi belirledik.

“Annem hep korkuyla kapının çalınmasını beklerdi geceleri.” yazısı ile kendi olmaya izin verilmeyen, hata yapma hakkı görülmemen, hislerine ve duygu dünyalarına sınırlar koyulan kadınların bütün zihniyetlere karşı yeniyi yaratabilmek ve özgürce soluk alabilmek için karşısına ne çıkarsa çıksın “Yazgımızı yaşıyoruz, bu bizim alın yazımız” demeden mücadele etmesi, boyun eğmemesi gerektiği gözler önüne serildi. Farkında olmadan veya farkında olarak kabul ettiğimiz tüm kalıpları yıkmanın gerekliliğini bu çarpıcı yaşanmışlık yazısı ile işledik.

Bağımlılık ve Sağlık yazısıyla Riha TÖK, yakın tarihimizin en büyük sağlık sorunlarından biri olan bağımlılığı; birey, toplum ve sistem ilişkisi üzerinden tahlil etti. Bağımlılık hali ve özgür olma hali arasındaki çelişkiyi irdeledi.

Hacettepe TÖK’ten Şule, Normalleşme Bağlamında Sanat yazısıyla kültür sanat faaliyetlerinin bir öğrenci için ne kadar erişilebilir olduğu sorusundan yola çıkarak kültür ve sanat etkinliklerinin bir grup kesimin ulaşabildiği bir meta olduğu çıkarımına vardı.

İyi hekimlik öğretmenimiz, yoldaşımız, TTB Merkez Konsey Başkanı Şebnem Korur Fincancı ile birlikte tıp fakültesi yılları üzerine söyleştik. Tıp eğitiminde yaşadığımız sorunları bir de kendisiyle tartıştık.

Amed TÖK’ten gelen Kadınların Tanrıçalıktan Düşürülüşü yazımızda, kadın sağlık hareketinden aldığımız birlikle, kadınların tarihsel olarak sahip olduğu ve ondan gasp edilen sağaltıcılık gücünü konuştuk.

Ankara TÖK’ten Şiyar, yerellerinde düzenledikleri “For Sama” film etkinliği sonrası filmin kendisi üzerinde bıraktığı etkilerini de kaleme aldığı inceleme yazısı ile bizi savaş ve olağandışı durumlarda sağlık hizmetleri üzerine düşünmeye davet ediyor.

İyi okumalar.

Sömürü Düzeninde Sağlığa Dair Bir Bakış

Tıp, tarihsel süreçte her zaman halk sağlığını koruyan ve bunun için var olan bir bilim olmamıştır. Doğa bilimi olarak ele alınmasından kapitalist üretim şeklinin egemen olduğu zamanlara kadar baskın bir süreçte belirli bir sınıfa hizmet vermiştir. Bu sebeple işçi, köylü-emekçi kitleleri bu hizmetten yoksun kalmıştır. Bu durum toplum içinde gelişen salgınları, çocuk ve işçi ölümlerini beraberinde getirmiştir. Buna karşı yükseltilen Engels tarafından formüle edilen ve Virchow'un tıbbı tercüme ettiği toplumcu tıbbın günümüzdeki sesi olmak, bizlere tarihin ve mesleki ahlakın yüklediği misyondur.

Günümüzde bu misyona sahip çıkmak; koruyucu hekimlik ilkelerini kavramak ve birey olarak kendimizi dönüştürmekten geçmektedir. Koruyucu hekimliğin getirdiği halk sağlığını koruma ve sağlığı geliştirme, ekolojik ve sosyolojik olarak alacağımız tedbirlerle sonuca ulaşacaktır. Yani çevreye ve bireylere karşı alacağımız tedbirler, toplumu hastalık ve dahi kitlesel salgınlardan korumanın temelini oluşturacaktır.

Herkes için eşit ve parasız sağlık hizmeti fikrinin ütopya olmadığı Sovyet deneyiminde kanıtlandı. Halkın çıkarlarının esas alındığı sağlık politikalarıyla birçok hastalığın ortaya çıkmadan dahi önlenilebileceği görüldü. Bu kazanımların büyük bir kısmı yirminci yüzyılın sonunda, sosyalist rejimlerin yıkılmasıyla kaybedildi. Ancak sağlıkta sosyalist örgütlenme anlayışının eşsiz başarısı ve dönüştürme gücü bundan sonraki dönemler için ilham kaynağı olmaya devam ediyor.

Dünyada ve ülkemizde 1980 sonrası ciddi anlamda hız kazanan neoliberal politikalarından sağlık hizmetleri de önemli ölçüde etkilendi. Süregelen kapitalist koşullarda hiçbir zaman ücretsiz verilmemiş olan sağlık hizmeti; SSCB'nin dağılmasıyla uygulanması kolaylaşan kamu payının sınırlandırılması ve özelleştirme politikalarıyla halk sağlığı disiplininin ahlaki ilkeleri yok sayılarak verilmeye başlandı.

Sermayenin yarattığı tedavi eksenli tıp; sağlığı metalaştırıp, hastane işletmeciliğini büyük kar vaat eden pazar durumuna getirdi. Tekelleşen ilaç firmaları tedavi maliyetlerinin gittikçe artmasına sebep oldu. Sistem, pazar alanını genişletmesi için hastalık tanımını genişletip sağlığın içeriğini boşalttı. Her gün sayısız hasta görmek ve yorgunluk hekimleri koruyucu ilkelere uzaklaştırdı. Savunmacı bir anlayışa itti. COVID-19 salgının öncesinde var olan bu sorunlar salgın sürecinde de büyüyerek devam etmektedir.

Koronavirüs salgını bütün dünyada etkisi uzun süre kalkmayacak yıkımlara yol açmaya devam ederken en ağır etkisini yoksul insanlar ve çizgi dışı aykırı toplumlar üzerinde hissettiriyor. Eşitsizliğin, adaletsizliğin, başta sağlık hakkı olmak üzere insan hakları ihlallerine olan umursamazlığın büyüdüğü yeni bir dünya geliyor. İşte tam da böyle bir dönemde toplumcu tıbbın mirasçıları olarak ilkelere, değerlerimize ve emeğimize her zamankinden daha büyük bir inançla sahip çıkmalıyız. Biliyoruz ki otuz altı saatlik nöbet çıkışında kazadan kaybettığımız Rümeyza Berin Şen , Aynur Dağdemir ve yaşamını yitiren nice hekimler; emeğin sömürüldüğü, sosyal adaletsizliğin çığ gibi büyüdüğü, insanca yaşam koşullarının yok olduğu bu düzenin birer kurbanıydılar.

Üretimden çok tüketime ve borçlanmaya dayanan, büyük ölçüde yabancı sermaye ve sıcak paraya bağımlı Türkiye ekonomisi; salgın sürecinde daha kırılğan, dengelerin her an bozulma potansiyeli taşıdığı hale geldi. Temel tüketim ürünlerine peş peşe gelen zamlar ve sürekli artan fiyatlar, alım gücü azalan halkımızın en temel ihtiyaçlarını bile karşılamasını zorlaştırırken onları daha çok borçlanmaya zorluyor. Halkın sesine kulaklarını kapatan siyasi iktidar ve sarı sendikalar, yarattıkları bu düzenin bekciliğini yapmaya devam ediyor. Hekimlerin ve öğrencilerin; başta sağlık olmak üzere diğer toplumsal alanlardaki dönüştürme potansiyeli, bu dönemde halkımızın öncüsü olma sorumluluğu yüklüyor. Sınıfsal çelişkilerin derinleştiği bu koşullar altında



önümüzdeki süreçte beklenen yüksek enflasyon, işsizlik ve yoksullaşma tehdidine karşı halkın sesine kulak verme ve ekonomik- siyasal mücadelenin çok daha örgütlü ve güçlü şekilde yürütülmesiyle bu sesin büyütülmesi gerekliliği kendini gösteriyor. Örgütlü mücadelenin etkisizleştirilip kişiler etrafında örgütlenmeye çalışılan mücadele pratikleri kaybetmeye mahkumdur. İçinde bulunduğumuz koşulların somut tahlilini yaparak kolektif öznenin yaratılması, işyerlerinde ve üniversitelerde ekonomik-siyasal mücadelenin toplumsallaştırılması, kaderciliğe hapsolmuş kitlelere ulaşılacak iletişim kanallarının zorlanması; sonuca ulaşacak tek yoldur.

Geçmişin ışığıyla geleceği kuranların, emeğiyle bu dünyayı yaratanların, bu dünyayı güzelleştirenlerin yanında olmaktır gayemiz. Umudun var olduğunu, başka bir dünyanın mümkün olabileceğini düşünmektir. Karanlığa karşı önlüğümüzün beyazına sahip çıkmaktır...

“Kar altında deniz düşü / Kuranlara selam olsun...”

Sağlık Eğitimi

Doğal toplumsal süreç boyunca kendini arayan insan, doğa ve evrenin bütünselliğinde kendine bir yer bulmaya çalıştı. Varlığının nedenini bilmek, anlaşıldırılmak ve aynı zamanda da hayata devam edebilme isteği, arayışını sürekli kıldı. Tarih öncesindeki ilk arayışçılar, doğayı gözleyip evreni yorumlamayla arayışlarına başladılar diyebiliriz. Hayatta kalabilmek ve ihtiyaçlarını karşılamak için doğaya dair sonsuz bilgiyi kavrama ve uygulama yeteneğine sahip olurken üretime başlanmış ve sürekli olarak eski bilgilere yeni bilgiler eklemiştirlerdir. Toplumsallığın yaratıldığı, sosyal sınıfların daha oluşmadığını bildiğimiz bu dönemde oluşan bilgi birikiminin toplumsal birikim olduğunu söyleyebiliriz. Üretim ve birikimin devamlılığı için de insanın kendini ve toplumu hazırlaması, eğitim kavramını beraberinde getirdi. Bu bilgi birikiminin gelişerek kuşaktan kuşağa aktarılması eğitimle birlikte kolaylaştı. Peki asıl konumuz olan sağlık alanındaki eğitim nasıl gelişti, günümüzde ne durumda ve nasıl olmalı?

Tarih öncesi dönemlerde insanlar doğanın müthiş özelliklerinden ve biraz da ürkütücülüğünden dolayı her şeyi doğaüstü güçlerle ve büyülerle açıklama eğilimindeydi. Hastalık durumlarında da aynı yöntem kullanılmış ve bunu ilk hekimler olan şamanlar yapmıştır. Hastalıkların tedavisinde büyüler dışında hastalık etkeninin doğadan geldiğine ve devanın da doğadan geleceğine inanılarak deneme yanılma yöntemiyle otlarla ilaçlar denenmiştir. Bu denemeleri dönemin getirdiği toplayıcılık işini yapan, toprak ve doğayla ilgilenen kadınların yaptığı ve ilk şamanların da kadın olduğu daha sonraları erkek olsalar bile kadın kıyafetleri giydikleri bilinir. Deneme yanılma ile elde edilen bu bitkisel tedavi yöntemleri, toplumsal birikim olarak aktarılır. Zamanla bu yöntemlerin hastalıklar üzerindeki etkin ve sağaltıcı etkisi fark edilince, bu işin aslında doğa üstü bir iş değil, bir insan eliyle, yetenek ve bilgi birikimiyle olduğu fark edildi. Bu noktadan sonradır ki, erkek bu alanda hakimiyet çabasına girdi ve devletleşme deneyimleriyle birlikte her alanda olduğu gibi sağlık alanındaki birikiminin hakimiyeti de erk iktidarın eline geçti.

Antik çağlara geldiğimizde bilgi aktarımı, Mezopotamya'daki tapınaklarda bitkisel tedavi, büyü ve cerrahi tedavilerle uğraşan hekimlerin usta-çırak yöntemiyle devam etti. Eski Yunan'da ise ilk defa tıp eğitimi adı altında okullar açılmış ve bilgiler yazılı olarak kaydedilmiştir. Asklepion denilen bu okullar aynı zamanda hastane ve tapınaktır. Bu tapınaklarda sağlığın korunması, beslenme vb. konularda reçeteler verilirken giderek cerrahi yöntemler ön plana çıkmış, ameliyat ve ilaçla tedavi etkin yöntemler olarak görülmüştür. Hipokrata gelindiğinde tıpta yeni dönem sayılan "deneysel tıp" süreci başlar. Hipokrat, tıbbi büyüden arındırmak adına girişimlerde bulunur ve hekimlikle filozofluğu ayırır. Kendi oluşturduğu okulunda tıp bilimi ve pratik dersler verip öğretisini yapar. Cinsiyetçi yaklaşımıyla kadınların okulunda bilim yapmasını engellese de özellikle doğum konusunda daha fazla bilgiye sahip olan kadınlarla birlikte çalışır. Hipokrattan sonra İskenderiye de tıp ve tıp eğitiminin merkezlerinden biri olmuştur. Bu dönemde hekimler ve hekimliği öğretenler mezheplere ve tıbbi sistemlere ayrıldılar. Anatomi ve fizyoloji de bu dönemde tıp eğitimine girmiş oldu.

İ.Ö 1.yüzyılda Roma'da hekimlik usta-çırak şeklinde ilerlerken öğrenciler daha çok şifalı otlarla ilgilieniyorlardı. Atina'dan farklı olarak, kadınlar ve köleler daha çok sağlık alanının içerisindeydiler. Roma 'dan günümüze ise daha çok kadınların kullandığı bitkisel tedavi yöntemleri ve hastalık teşhisleri kaldı. Bu dönemde ortaya çıkan İsa'nın da birçok mucizesi hasta iyileştirme üzerinedir. Şifacılıkla, Hristiyanlığın yayılması da kolaylaşmıştır. Zamanla güç kazanan ve iktidarlaşan Hristiyanlık tüm bilgileri kilisede topladı. Roma'nın yıkılışıyla başlayan ortaçağın ilk dönemlerinde Avrupa'nın tüm toplumsal yapılarını hakimiyeti altına alan kilise, sağlık alanında da kurumları kapatıp her türlü bilimsel bilgilerden uzaklaşırken aynı dönemde Arap dünyasındaki bilimsel açıdan gelişmeler daha sonraki tıp kurumlarının eğitiminde öncülük etmiştir.

11.yüzyıl Avrupa'sında kitlesel birikim süreci olarak adlandırılan halkta bir hareketlenme, köleliğe baş kaldırma arayışları oldu. Özellikle kiliseye karşı 'Here-dik hareketler' adında kadını önemseyen, hiyerarşinin olmadığı , eşit ve komünal yaşamı öngören hareketler oluştu. Kilise bunlara karşı engizasyonu yarattı ve bu hareketlerde yer alan insanları yargılayıp öldürttü. Modern doktorluğun ilk adımlarını da atan engizasyonun sonraki işi cadı avları oldu. Kilise, devlet ve erkek doktorların iş birliği ile bu hareketlerde yer alan ve özellikle toplumda şifacılıkla uğraşan kadınların toplumsal bilgi birikimlerini onlardan alarak çeşitli hurafelerle suçlayıp işkencelerle öldürdüler. Egemenin desteğiyle artık doktor bilgiye tek başına sahip oldu. Bu bağlamda profesyonel doktor statüsü oluştu, profesyonel olmayanların işine son verildi. Kilise de tıp eğitimi ve pratiğini kontrol altına aldı. Kurulan tıp okullarında ve üniversitelerde eğitim yüksek sınıfların hakimiyetinde ve onların çıkarlarına göre şekillendi. Mezun olan doktorlar sağlık hizmetini devletin kurallarına göre verdi ve papazın izni olmadan tedaviler uygulanmadı. Aynı zamanda üniversitelerin kadınlara kapatılmasıyla kadınlar ve yoksullar tıbbın dışına atıldı. 15.yüzyılda cadı avları devam ederken Bacon'da ilk kez modern bilimi tanımladı, işin içine akılcılık ve nesnellik kavramlarını kattı ve bilgi tamamen erkleştirdi. Doğa tam bir mekanik malzemeye indirgendi ve tamamen tahakküm altına alınmaya başlandı. Yaşananlara baktığımız zaman o günden bu güne eğitimin egemen ideolojiye ve düzenin korunmasına yönelik olduğu çıkarımına varabiliriz.

Kapitalizmin doğuşuna tanıklık eden bu dönemlerden sonra modern üniversiteler kuruldu ve bilgi laboratuvarlarda üretilmeye başlandı. Eğitim kitaplar üzerinden giderken daha sonraları deney ve gözlemlere dayandırıldı . Gelişen teknoloji ile birlikte bilimsel-tek-nik gelişmelerin bir şekilde topluma yansımalarıyla bilgi çağına girdiğimizi de söyleyebiliriz.

Günümüzde Sağlık Eğitim Sistemi Ne Haldedir?

Günümüzde artmış tıp bilimi ve artan teknolojik olanaklara rağmen hastalıklar kademeli olarak artış göstermektedir. Bunun her ne kadar ekolojik tahribat, sağlıksız beslenme, madde kullanımı vb. gibi nedenlerin olduğunu bilsek de hem bu nedenleri hem de bu nedenli hastalıkları ortadan kaldıracak sağlık eğitim sistemini de ele almak yaşamsal önem taşımaktadır.

Sağlığı ele alırken bunun insanlık tarihinden günümüze kadar kültürel bir miras olarak aktarıldığı ve toplumsal bir mesele olduğu unutulmamalıdır. Günümüz mevcut sağlık ve sağlık eğitim sistemleri bu unutkanlığa mahkum edilmiş olup sağlık sistemindeki diğer sorunları da doğurmuştur. Toplumdan ve doğadan kopuk olan mevcut sağlık sistemi sağlıklı olma halini yalnızca bireye, onun fizyolojik ve psikolojik olarak iyi olma haline indirger. Böylece yeni birey ve bireyciler yetiştirir. Yaşadığı toplumu ve doğayı tanımadan eğitime çalışılan öğrenciler, kapasiteyi aşan ayrıntılı bilgilerle fakültelere hapsedilmiş ve daha sonrasında tanımadığı topluma hizmet vermek gibi bir durumla karşı karşıya bırakılmıştır.

Mevcut sağlık eğitim sistemindeki cinsiyetçi yaklaşımlar belirli sorunlara yol açmaktadır. Bazı mesleklerin ille de kadınlar tarafından yapılması gerektiği (hemşirelik gibi) bazılanın ise kadınlar tarafından yapılamayacağı yapılsa bile erkeklerin daha becerikli olacağı gibi dar anlayışlar mevcuttur. Sadece kadınların küçük düşürülmesiyle sınırlı kalmayan bu durum ilk sağlıkçılar olan kadınların tarihsel emeğinin sömürülmesine de yol açmaktadır.

Eğitmenin iktidarıyla da kendini gösteren mevcut sağlık eğitim sistemi, öğrenciyi edilgen kılmaktadır. Eğitmenin vereceği bilgiyi, öğretme yöntemini, öğrencinin ihtiyacının ne olduğunu saptamak gibi konularda öğrenciyi dışlaması, pasif bir öğrenci modelini yaratır. Kendi kendine öğrenmeyi bilen,



larını daha da zenginleştirmektedir. Ulus-devlet gerek ilaç endüstriyalizminin devamı için gerekse politik kaygılarını gidermek için sürekli yeni kamu ve özel hastaneleri açmaktadır. Bu kamu yerleri genelde niteliksiz olmakta, özel kuruluşlar ise teknolojik olanaklarla donatılmaktadır. Bu durum toplumdaki eşitsizliği daha da derinleştirmektedir; zengin olanlar pahalı olan özel hastanelere gitmekte, yoksul olanlar ise bu kamu hastanelerinde bir nevi kaderlerine terk edilmektedir.

“Düşünce dilden, dil düşünce-den doğar.”

Platon'un da bu sözünde belirttiği gibi dil sadece bir iletişim aracı değil aynı zamanda düşüncenin oluşumunda da bir araçtır. Düşünebilmeyi bilen bir sağlıkçı yetiştirmek için onun eğitiminin kendi bildiği dilde, yaşadığı toplumun dilde yani anadilinde olması

düşünen, eleştiren profilde sağlıkçı yetiştirilmesi gerekirken bu iktidarlaşmayla verilen eğitimle boyun eğmiş olan öğrenci, sanki acısını çıkarmak istercesine iktidarlanmış sağlıkçı veya eğitime dönüşmektedir.

Kendini her alanda gösteren metalaşma, sağlık ve sağlık eğitiminde de görünmektedir. Koruyucu sağlıktan çok tedavi edici yaklaşıma önem veren hastane ve eğitim fakülteleri bunun önemli bir kanıtıdır. Koruyucu hizmet gibi daha ucuz ve daha etkin bir anlayış yerine tedavi edici anlayışının benimsenmesi hastaneleri işletme mekanına dönüştürmektedir. Bu işletme yerleri kapitalizmin en önemli kollarından biri olan ilaç firma-

gerekir. Özellikle sağlık hizmetlerinde kendini gösteren bu sorun hastalarla iletişimi güçleştirmekte ve hekimin hastaya çaresi sınırlı kalmaktadır.

Bu sorunların dışında çarpıtılmış olan geleneksel sağlığı da ele almak gerekir. Geleneksel sağlığın sürekli olarak bilimsellikle çelişkisi yaratılmak istenmektedir. Bu çelişkiyle bilimsellik karşısında geleneksel sağlık değersizleştirilmekte, niteliksizleştirilmektedir. Geleneksel sağlığın toplumun birikimi, mirası olduğu bilimsellikten önce geliştiği, bilimselliğin olmadığı dönemde ve olduğu dönemde de etkili olduğu unutulmaktadır. Sağlığın

bu iki önemli kolu birbiriyle bütünleştirileceği yerde tamamen ayrıştırılmaktadır. Bu durum en çok iktisatçı zihniyet ve onun kapitalizminin işine yaramaktadır. Eğitimde kendini yoğun olarak gösteren bu tutum öğrencilerin beyinlerini bilimsel ayrıntılarla doldurmaya çalışmaktadır. Geleneksellikten, toplumun belleğinden uzak olan bu ayrıntılar, öğrencinin, toplumla arasına mesafe koyan bir sağlıkçı olarak yetişmesine neden olmaktadır.

Tüm bu gerekçelere dayanarak sağlığın toplumun belleği olduğu unutulmamalıdır. Bu durumda sağlık eğitimini toplumdan kopuk ele almak en büyük eleştirileri hak etmektedir. Nitelikli, ücretsiz, eşit, anadilde ve toplumcu bir sağlık eğitim sistemi için bugünkü sağlık sistemini sorunlarıyla ele almak elzemdir.

Tüm bu belirlemelerle beraber peki sağlık eğitimi nasıl olmalıdır?

Öncelikle sağlık bireyin fiziki sosyal ruhsal ve siyasi olarak tam iyilik halidir. Özgür olmayan, kendi dili kültürüyle yaşamayan, ülkesi sömürge yada işgal altında olan bir birey, toplum kendi eğitimini de gerçek anlamıyla gerçekleştiremeyecektir. Yukarıda da belirttiğim gibi, iktidar ve devletin eğitim kurumlarının yegane amacı kendine boyun eğen, kolay yönetilebilir, kendi ideolojisini yeşerttiği bireyler yaratmaktır. Dolayısıyla gerçek bir eğitim olacaksa bu devlet ve iktidardan arınmış özgür toplumun yaratacağı eğitim kurumlarıyla olmalıdır. Sağlıksızlığın nedeni nasıl ki sadece biyolojik

değilse sağlıklı olma halinin yaratılabilmesi için sağlıkçılar toplum ve doğayla bütünlüklü bir eğitimle yetişmelidir. Ekolojik, sosyal, siyasal, toplumsal boyutlar en az biyolojik boyut kadar önemli ve sağlık eğitimlerinde olmazsa olmazdır.

Sağlık eğitimi toplumdan kopuk dört tarafı duvarlarla çevrili mekanlarda değil bizzat toplumun içinde toplumun katılımının en yüksek şekilde sağlanacağı akademilerle gerçekleştirilmelidir. Sağlık eğitimi, toplumun belli bir kesiminin alacağı ve tekelleştireceği hiyerarşik bir eğitim değil yeteneği ve ilgisi olan tüm bireylerin toplumcu bir sağlık eğitimi alabileceği bir eğitim modeli olmalıdır.

Sağlık hizmetinin temel amacı sağlıksızlığın oluşmasını engellemektir. Koruyucu sağlık hizmetleri (su ve hava kirliliğinin önlenmesi, gıda denetlenmesi, aşı vb.) etkin şekilde yürütüldüğünde sağlıksızlığında büyük oranda önüne geçilecektir. Dolayısıyla sağlık eğitimi olacaksa koruyucu sağlık temelli bir eğitim modeli ve müfredatı olmalıdır. Sağlık eğitiminde öğretim görevlisinin etkin öğrencinin edilgen olduğu değil öğrenci, öğretim görevlisi ve sağlık adına söz söyleyebilecek tüm bireylerin kolektif emeğiyle bir üretim ve yaratım süreci olmalıdır.

Kadınların Tanrıçalıktan Düşürülüşünden Sağlık Alanı Dışına İtilmesine

Amed Tök

Bilimi okulda öğrendiğimiz ünlü buluşların yaratıldığı sahnelerle düşlersek bilim belli ki sadece bir avuç erkeğin var ettiği, birikimsiz ve öncesiz bir yaratımdır. Galileo'nun dünyanın evrenin merkezi olmadığını kanıtlamak için teleskobu kullandığını, Newton'un ağaçtan düşen elma sayesinde yerçekimin varlığını nasıl keşfettiğini, Einstein'ın basit bir denklemlerle zaman ve uzayın gizemlerini nasıl çözdüğünü biliyoruz. Peki tarihte var olduklarına emin olduğumuz kadınlar; o isimsiz kalabalık, tarih kitaplarına göre bilgi üretimine katkıda bulunmadılarsa ne yaptılar? Eğer bilim en temel anlamıyla 'doğaya dair bilgi' demekse bu bilginin doğaya en yakın insanlar, şifacılar, toplayıcılar, çiftçiler sayesinde oluşmuş olduğuna dair çıkarımda bulunabiliriz. Bu bahsedilen grupları oluşturan kalabalığın da kadınlar olduğunu günümüz bulgularına dayanarak biliyoruz. Öyleyse kadın yazılı bilim tarihinde nasıl özne olarak değil de yalnızca yardımcı ve meta rolünde yer bulabildi? Günümüzde kadının bedeni kasaplarda bulunan et haritasında olduğu gibi paramparça edilip her biri ayrı birer pornografik nesneye dönüşmüş durumda. Sermayedarlarca finanse edilen 'bilim' ise kadını cinsel işlevler ve doğurganlığı üzerinden değerlendiren 'bilimsel proje'leri içeriyor.

Önce tanrıçalık vardı...

Kadının tarihini 9 bin yılda 9 katmanda ele alırken sürecin başında yalnızca kadına atfedilen ve kadının kutsal bir gücü olarak var olagelen sağlık anlayışı da bu tarihsel çerçevenin dışında bir noktadan ele alınmaz. İlk 3 katmanda kutsallık atfedilen, doğa ile gizli bağları olduğuna inanılan kadınlar o tarihlerde tanrıçaların yeryüzündeki yansıması kabul edilir, şifacılıkları kadınlıktan bağımsız görülmezdi. Kadınların devletli yapının yaratılması sonrası tanrıçalıktan düşürülüşü ile sağlık alanında özne olmanın dışına itilmesi hemen hemen aynı şekilde gerçekleşmiştir. Nasıl ki hakim tanrıça yerini önce tanrı ile birlikte bir tanrıçaya ve sonrasında

sadece tanrıya bıraktıysa şifacı kadın da sürecin başında sağaltıcılık rolünü tek başına üstlenirken sonrasında tapınaklarda erkek bir hekimle birlikte şifa vermeye başladı. Örneğin Sümer Tapınaklarında şifa veren üç hekimden biri kadındı. Aşu ve Aşıpu diye ikiye ayrılan şifacılarından Aşu, yani bitkilerle uğraşan kadın; Aşıpu, yani büyü ile uğraşan erkekti. Aynı şekilde Antik Yunan'da Tıp tanrısı Asklepios'un kızı, yardımcısı sağlık ve temizlik tanrıçası Hygieia'dır. Babasının 'iyileştirme' misyonunu o, 'sağlığı koruma' temasıyla yaşatmıştır. Sonraları ikinci planda kalan bu şifacı kadınlara tanrılar tarafından savaş açılmıştır.

Roma'da ise durum daha farklıdır. Kadınların şifacılık misyonu çok daha uzun süre varlığını korumuştur. Burada İsa'nın etkisinin olduğu düşünülmektedir. Zira İsa katalepsi, topallık, cilt hastalıkları, paralize olma gibi birçok durumda şifacılığını kullanıyordu ve şifacılığın itibarını sürdürmesinde önemli bir rolü vardı.

Roma'da 394'te Azize Fabiola isimli kadın ilk hastaneyi kurdu. Burada 'iğrenç hastalıkları' sebebiyle toplumdan dışlanan kişileri hekimlik, hemşirelik yaparak beden ve manen iyileştiriyordu. Fabiola'nın tıp pratiği erken Hristiyanlık döneminde kadınların sağlıktaki aktif katılımını gösteriyor. Hz. İsa'nın etkisinin azalması ve kilisenin çıkarlarına göre kadının ilk günahın sahibi addedildikten sonra Roma'da da kadının dışlanması Sümerlerdeki ve Yunanlardaki durum gibi gerçekleşmiştir. Kadın bu gelişmelerden sonra sadece yardımcı hemşire olabilmıştır.

Antik Yunan'da M.Ö 500-600 dolaylarında profesyonel olmayan fakat tıp bilgisinin aktarıldığı okullar açılır. Hipokrat'ın yetiştiği okul olan Kos da bunlardan biridir. 'Tıbbın babası' olarak anılan Hipokrat günümüzde 'Hipokrat Külliyyatı' denilen birçok bilimcinin bırakmadığı kadar eser bırakmıştır.

Fakat ne bu eserlerin içerisindeki bilgilerin ne de daha çok etik ilkelere dayalı yeminin kendisine ait olduğu belirsizdir, bunların Mısırlılar ve Fenikelilerden alındığı söylenir. Zaten bu örnekte olduğu gibi bilgiyi tek bir kişiye atfetme bilginin varoluşuna terstir. Hipokrat büyü ve tıbbi birbirinden ayırarak kadınların bütüncül ve sezgisellikle yaptığı şifacılığın yerine bilgiyi tamamen gözlemsel verilere dayandıran deneyi aşan her türlü düşünceyi metafizik ve akıldışı, dolayısıyla negatif(yıkıcı) gören bir anlayışı yani pozitivizmi hakim kılmıştır. Bu anlayış özellikle Aydınlanma Çağı'nda etkisi göstermiş, eril ve akılcı biliminin gelişiminin ivmesini arttırmıştır.

Hipokrat yeminde yer alan 'Gebe bir kadına çocuğunu düşürmesi için ilaç vermeyeceğim. Bıçağımı mesanesinde taş olan muzdariplerde bile kullanmayacağım' kısmı o dönemde düşmanlaştırılan ve daha çok kadın eksenli yaşayan Pagan inancındaki kişilere atfendir. Bu toplumda kadınlar doğum konusunda hala iradedir ve cerrahi yönden gelişmişlerdir. Aynı zamanda cerrahlık el işi olduğundan bir hekimin değil bir kölenin yapacağı bir iş olarak görülür

Pisagor(MÖ. 370) doğadan gözlemlerle bilim yapılamayacağını Eflatun ise bu fikri daha da radikalize ederek kesin gerçekliklere soyutluklar üzerinden ulaşılabileceğini, gerçek yaşamın bir yanılsama olduğunu savundu. Bu fikirler sonucunda yıllarca hakimiyetini sürdüreceği olan doğadan, toplumdaki kopuk; Aristo'nun, Hipokrat'ın kitaplarına sıkıştırılmış bir bilim anlayışı filizlendi.

Yunan, Roma tıbbındaki bu süreçlerle birlikte doğal toplumda kadının gözlemine ve doğayla kurduğu ilişkiye bağlı olarak gelişen şifacılığın yerini sağlığın dışı değerlerden uzaklaşmasıyla teoriyle sınırlandırılan, dört duvar arasında geliştirmeye çalışılan bir tıp anlayışı almıştır.

Tıp tarihinde temel eksen kabul edilen 3 dönem olan büyüsel tıp, akılcı tıp ve çağdaş bilimsel-deneysel

tıp dönemlerine paralel ve çok daha yaygın olarak eşlik eden Şifacılık ve geleneksel yöntemler tarihin hiçbir döneminde yok edilememiş ; kadınların kızlarına aktardıkları bir çeşit miras olarak varlığını sürdürmüştür. Yunan tıbbında bu gelişmeler yaşanırken de şifacı kadınlar, özellikle yoksul kesimi tedavi etmeye devam etti. Üst sınıf yoksul kesimde zaten sömürebileceği bir şey olmadığından buna engel olmadı. Engel olunan yerlerde ise bu gizliden, hatta kılık değiştirilerek yapıldı.

Kadınların bilgeliğine indirilen bir 'çekiç' : Cadı Avları

Üniversitelerde tıp eğitimi gören erkekler sağlık hizmeti konusunda oldukça kötüydü. Bu yüzden halkın hatta üst sınıftan insanların bile tercihi şifacı kadınlar oluyordu. Örneğin Thomas Hobbes(1518) 'eğitilmiş ama deneyimsiz bir doktordansa pek çok hastaya bakmış deneyimleri olan bir yaşlı kadından tavsiye ya da bakım almayı tercih ederim' demiştir.

Bacon (1560) Aristo ve Platoncuların aksine doğadan koparak bilgiye ulaşamayacağını savunmuştur. Bu bilginin kendiliğinden gelmeyeceği, zorla elde edilmesi gerektiği ve ancak bu şekilde elde edilen bilgi ile güçlü olunacağını ifade etmiştir. Bilgiden 'Doğanın göğsünde kilitli ve rahminde saklı sırlar' şeklinde bahsetmiştir. 'Sizi tüm çocuklarıyla birlikte emirlerinize baş eğmesi ve onu kendi köleniz yapmanız için doğaya taşıyorum. Doğanın bize gelmesini bekleyemeyiz. Doğa saçlarından yakalanıp getirilmelidir.' Bacon'ın söylemleri zorbalığı, işkenceyi meşrulaştırıp cadı avlarına zemin hazırlamıştır. Doğanın sorgulanmasının simgesi olarak cadıların sorgulanması, doğanın düzensizliğine boyun eğdirmek için cadılara mekanik aletlerle işkence ,bilimsel methodu uygulamak için güç aygıtlarıydı. Zaten kendisi o süreçte Kralın başdanışmanı ve güçlü bir politik figür olarak kadınları mahkemede aktif yargılayanlardan biriydi.

200 yıldan fazla sürecek ve neredeyse tamamı kadın olan 40-60 bin kişinin cadılıkla suçlanması ile sonuçlanacak süreç, doğaya ait bilgiyi zorla gasp etmek isteyen bir grup erkeğin tetikleme ile başlamış oldu. Yani cadı avları söylencede yer edindiği gibi 'karanlık' Ortaçağ'ın kalıntısı değil, yükselen modern ve pozitivist bilim anlayışının tezahürüdür. Cadı avlarına zemin hazırlayan birçok etken vardı. Kadının bilgisinin çalınmak istenmesi bunlardan sadece biriydi. Cadılık davalarında göze çarpan bir diğer önemli unsur üreme suçlarının vurgulanmasıdır. Cadılar insanların üreme gücünü elinden almak, kürtaj yaptırmak ve çocukları öldürerek soyları tüketmekle suçlanmıştı. Dolayısıyla cadılıkla suçlanan kadınların çoğunluğunun üreme iradesinin teminatı ebe kadınlar olması tesadüf değildi. Dönem Marx'ın 'İlkel Birikim' olarak adlandırdığı; köylülerin topraklarının ellerinden alındığı, proleterleştirildiği, köylülere kapitalist çalışma düzeninin yavaşça dayatıldığı kapitalizmin ön formunun yaşandığı dönemdir ve kapitalizmin emrine sunulacak genç nesiller gereklidir. Yani cadılara karşı açılan savaş asıl olarak kadının bedeni, üretmesi, cinselliği üzerindeki tasarrufuna ve doğum kontrolü gibi mühim bir konudaki iradesine karşı açılan savaştır. Kapitalizmin bu dönem sonunda yükselişi ile birlikte özellikle doğum yaptırma ve cinsellik gibi konular kadına bırakılamazdı. Zaman içerisinde üreme eylemi politize edilmiş ve kadınlar sisteme işçi-köle doğurması gereken birer makineye dönüştürülmüştür. Sistem tarafından kadının misyonu annelik olarak belirlenmiş ve kadınlar üretim sürecinden dışlanıp evlere hapsedilmiş ve cinsiyete dayalı iş bölümünden kendilerine düşen büyük pay sebebiyle sosyal hayatın dışına itilmiştir. Böylelikle kadınların hem sermayeye hem de erkeklere bağımlı hale geldiği kapitalist bir patriyarka inşa edilmiş oldu. Yeni düzenin kadınlar için çizdiği senencam ise 'Histeri Krizleri' depresyon gibi birçok patolojik ruhsal durumdu.

Kapitalizmle birlikte ilaç yapımı piyasalaşmış ve tamamen şirketlerin eline geçmiştir. Bu durumdan da

en fazla zararı yine kadın görmüştür. Doğal toplumdaki bu yana kadın emeği ile ilmek ilmek örülen ve tüm komünal yapıya ait olan bitki, yağ gibi ilaç yapımında kullanılan maddelerin bilgisi, bugün patent adı altında tek bir şirketin üzerinde söz sahibi olduğu, diğer 'bilim üreten' şirketlerin bu bilgiyi izinsiz ve maddi karşılığı olmadan kullanamadığı, kümülatif olduğu adeta reddedilen bir bilgiye dönüşmüştür. Tek bir şirketin tekelinde yaşayan ilaç bilgisi, sermayedarların da istedikleri gibi evirip çevirerek kendi lehlerine kullanabilecekleri bir bilgidir artık. Şirketlerin doktorlarla anlaşış makaleleri onların ismiyle yayınladıkları dönemin kapısı açılmıştır. 1966'da Feminine Forever isimli oldukça fazla satılan ve okunan bir kitapta östrojen kadınlara gençlik ve güzelliklerini korumada mucizevi bir ilaç olarak tanıtıldı. Bir doktor tarafından yazılan kitabın daha sonra hormon replasman ilaçları pazarlayan ilaç firması Wyeth tarafından finanse edildiği ortaya çıktı. Kadın sağlığına dair güncel araştırmalara göre Hormon Replasman Tedavisinin meme kanseri başta olmak üzere birçok ciddi yan etkisi olduğu şimdilerde bilinen bir gerçek.

Günümüzde kadın bedeni güzellik ve estetik üzerinden gelişen sağlık piyasasının reklam panosu haline gelmiştir. Son yıllarda devasa bir sağlık turizmi yaratan estetik operasyonların hedef kitlesi erkek bakış tarafından 'yeterince iyi' bulunmayan vücutlara sahip kadınlar. Örneğin ilk olarak Amerika ve Avrupa'da başlayan 'Vajina Estetik Operasyonları' son yıllarda tüm dünyaya yayılmış ve sistemin kadınlara dayattığı estetik algıların en çarpıcı örneği olmuştur. İşlevsel amaçlı cinsel estetik kategorisine giren mesane sarkması, vajina genişletme gibi operasyonlar araştırmalara konu edilmeyecek denli az bir oranda rağbet görürken vajinoplasti, labioplasti, kliteroplasti, genital bölgenin lazerle rengini açma gibi tamamen estetik amaçlı operasyonlar son yıllarda büyük bir patlama yaşamaktadır. Cinsel ilişki sırasında 'gözlemci' erkek ve 'gözlenen' kadın denkleminden kaynaklı kaygılardan dolayı ortaya çıkan bu operasyonlar hakim erkek bakış açısı ve erkeklerin

özgüven kırıcı söylem ve taleplerinden dolayı kadınların çoğu zaman baskıyla yaptırdığı son derece acı verici operasyonlardır. Ameliyat kararı veren birçok kadın yaşanılacak olası komplikasyonları 'birlikte olduğu erkeği mutlu etme' itkisiyle tolere edebilecek noktaya gelmiştir.

Kapitalizmin kadının bedeni üzerinde söz ve bilgi sahibi olmasını engelleyen bir diğer etken de yarattığı ve beslediği milliyetçi ve muhafazakar ideolojilerdir. Her iki ideoloji de kadının bedenini önce devlete sonra topluma ait görmektedir. Kadının kendi bedeni üzerindeki tasarrufu kimi zaman baskı ve şiddet yoluyla engellenirken kimi zaman da kültürel, dini, siyasi, toplumsal soslarla bezenmiş manipülasyonlar ve kanunlarla engellenir. Özellikle yaşadığımız coğrafyada kadın cinselliği konuşulmayan, gizlenen bir konu haline gelmiştir. Çocukluktan itibaren kendi vücuduna, cinselliğine yabancı bir şekilde büyütülen kadınlar yetişkin yaşamlarında da cinselliğe dair bildiklerini (genelde eksik ve yanlış) kulaktan dolma veya travmatize edici

deneyimler yoluyla öğrenmektedir. Kadınların genel olarak doğum kontrol, hamilelik, cinsel ilişki gibi konularda eksik/yanlış bilgi sahibi olmaları evli veya birlikte oldukları erkeklerin kadının bedeni üzerine hükümranlığını sağlayan sebeplerin başında geliyor.

Doğal toplumun sağlık üzerine söz sahibi olan ve bilgiyi üreten 'kadın'ı, Ortaçağ'da cadı avlarıyla birlikte zapturapt altına alınsa da kadınlar yine büyük bir kadın mücadelesi ile şifacılığın yanısıra tıp ve diğer sağlık fakültelerinde eğitim görerek sağlık alanında özne olma çabasını sürdürüyor. Günümüz tıp fakültelerinde eğitim gören kadınlar birçok handikapa rağmen tıbbın yıllarca devlet eliyle yaratılmış o eril bakış açısından ve etkilerinden sıyrılmamanın mücadelesini veriyor. 2018 yılında Japonya'da ortaya çıkan skandal bu engellerin en çarpıcı örneklerinden birini teşkil ediyor. Tokyo Tıp Fakültesi yıllarca kadın adayların sınav sonuçlarının değiştirildiğini ve daha az kadın adayın tıp fakültesine kabul edildiğini bunun gerekçesinin ise kadınların aile kurmak için işlerini bırakmaları olduğunu itiraf etti.



Çocuk bakımında ve ev içi emekte dengesiz iş bölümü yaratan kapitalist patriarşi, erkeği değil kadınları kendi iş ve sosyal yaşamlarını gözden çıkarmak zorunda bırakıyor ve bu durumda yine 'çalışan' kadını 'aile kurma tehlikesine' karşı mahkum ediyor. Tıp fakültesinde okuma engelini savaş vererek aşan ve pratisyen hekim olan birçok kadın, uzmanlık sınavına girdikten sonra engellerle mücadele etmeye devam ediyor. Kadınların fiziksel olarak güçsüz olduğunun düşünülmesi (ortopedi ve cerrahi) erkek hastanın kültürel nedenlerle kadın doktora gitmek istememesi (üroloji) , ev ve çocuk sorumlulukları daha fazla olan kadın doktorun erkek doktor kadar verimli olamayacağı düşüncesi; kadın doktorların büyük çoğunluğunu toplum tarafından kadına uygun olarak biçilen çocuk psikiyatrisi, dermatoloji, anestezi gibi uzmanlık alanlarına yönlendiriyor. Bu dayatmaları kabul etmeyen ve istedikleri cerrahi branşı seçen kadın hekimler çoğunlukla sorumlu hocaları veya diğer erkek asistanlar tarafından ağır mobbinge ve manipülasyonlara maruz bırakılıyor. Erkek hekimlerin eril sistemi arkalarına alarak yürüttükleri bu yıldırma politikasının gittikçe daha çok tartışılan ve gündemde olan bir konu haline gelmesinde kadın mücadelesinin payı büyüktür.

Yukarıda bahsedilen baskıcı ataerkil, hüküm veren ama bilgi vermeyen ' Tıp Sistemine' kadınların uzun zamandır varolan öfkesi büyüyerek devam etmektedir. İlk kez karşı çıkan ve kabul etmeyenler 1960'ların sonunda yine feminist hareket olmuştur. Bu isyanın dönüm noktalarından biri 1973'de yayımlanan 'Our Bodies, Ourselves' adlı kitaptı. Revize edilmiş 1984 baskısında hareket , hedeflerini şöyle ifade etti; "Tıp sistemin uygunsuz bir şekilde ele geçirdiği bilgi ve becerilerin iadesini istiyoruz. Ayrıca koruyucu ve tıbbi olmayan şifa yöntemlerinin ihtiyaç duyan herkes için erişilebilir olmasını istiyoruz. Tıp sisteminin alternatif yöntemleri (evde doğum ve hemşire-ebelik gibi) nasıl bastırıldığını açığa çıkarmakta kararlıyız."

Yazarlar, tıbbın prestiji sayesinde kadınlar ve siyahlar gibi bir grup 'aşağılık' insanın sözde bilimsel beyanlarla sosyal kontrol ve politik iktidardan nasıl yoksun bırakıldığını açıklamıştır. Sağlığın yeni kapitalist düzence artık tam iyilik halinin değil de nasıl sadece kar amacının güdüldüğü korkunç yüksek gelirli bir sahaya dönüştüğünü çözümlenmişlerdir. Bilgi artık yalnızca alınıp satılabilen ticari bir maldır, bilgiyi üreten bilim insanları ise bir grup şirketin fikirlerini kiraladığı birer kalemdir.

Bundan 10 bin sene öncesinde klanındaki bir başka kişiyi doğadan aldığı sağaltıcılık gücüyle tedavi edip bu bilgiyi tüm klana aktaran bu bilgiyle iktidar kurmayan ve bu şekilde toplumsallığa en büyük katkıyı sağlayan o bilge kadın şifacıdan alınan mirası bugün kadın sağlıkçılar ekolojik, kadın özgürlükçü mücadele ile yaşatmaya devam ediyor. Zira O'nun dünyasında ' Her şey canlıdır'. O'nun dünyasında doğaya tahakküm kurma yoktur, doğa tüm komponentleriyle bir bütündür ve biri diğerinden üstün değildir, biri diğerini yok edemez' Pozitivizmin 'koca karı' ilacı olarak gördükleri O'nun kanyla, teriyle yaratılmış ve bir ömrün emeği topluma adanmıştır. Şu an kapitalizmin en büyük çıkmazı olarak addedilen 'Sağlık Sektörü', hastalığı ortaya çıkaran ve onu sözde tedavi etme uğraşı veren sermayedarların elinde yuvarlanan bir kâr topu haline gelmişken günümüz sağlıkçıların insanlığın hizmetinde olduğunu kim iddia edebilir? 'Saçlarından tutup getirilmiş' doğa bize hangi 'tam iyilik hali'ni sağlayabilir? İlaç endüstrisi tarafından finanse edilen hangi araştırma halka hakikati söyler? Kuşkusuz bu sorular, cevabı herkes için aşikar sorulardır. Kadının bin yıllardır ürettiği bilimi yok sayan, onu sağaltıcılığın dışına iten, kadının bedenini paramparça edip her parçasına ayrı iyilik ve güzellik dayatan, bunu yaparken de dört duvar arasına kapatıp ondan sağlıklı olmasını bekleyen ve sağlıklı çocuklar dünyaya getirmeye zorlayan hiçbir sistem muvaffak olmamıştır. Pozitivist kapitalist patriarşi de büyük bir krizin tam ortasında,krizin müsebbibi olarak durmaktadır.

Röportaj : Prof. Dr. Şebnem Korur Fincancı ile Hak Savunuculuğu, Hekimlik ve TTB'ye Dair

15 Aralıkta yapılan grev için şu sözleri sarf etmişti Şebnem Hocamız, “Unutulmamalıdır ki başladığımız bu mücadele sadece hekimler için değil tüm toplum içindir. Bizi yalnızlaştırmalarına ve dayanışmamızı kırma çabalarına izin vermeyeceğiz. Biz “emek bizim söz bizim” dedik, demeye de devam edeceğiz.”. Röportajımıza başlarken, Şebnem hocamızın bu ifadeleri bizim için, biliyorum. Röportajın içeriğinde bir yanda toplum, öteki yanda göz göre göre toplum sağlığına yeterince önem vermeyen, çok kez göz ardı eden bir onlar kavramı var. Aslında mücadele için çok şey söyledi ve söylemeye de devam edecek. Yine de hep ikna olmak istemeyenler görmek istemeyenler olur. Bizde tekrar sormak ve tekrar dinlemek için Şebnem Korur Fincancı hocamız ile kısa bir röportaj yaptık.

1) Öncelikle birkaç özel soru ile başlamak istiyoruz. Hekim olmaya nasıl karar verdiniz? Üniversite yıllarında tıp öğrencisi olmak nasıldı? O zaman tıp eğitimi ve koşulları, üniversitelerin koşulları nitelik ve nicelik olarak nasıldı, kısaca bahsedebilir misiniz?

Şebnem Hoca

Tıp fakültesini okumayı düşünmüyordum. Matematik okumayı düşünmüyordum doğrusu. Çünkü matematiği çok seviyordum ama matematik öğretmenim benim için tıp okumanın daha yerinde olacağını söyledi. “Benim gibi öğretmen mi olmak istiyorsun?” dedi, “neden Cahit Arf olmayayım?” dedim ama sonuçta beni ikna ettiler. Tahmin edileceği üzere o dönem ,yani 1970'lerden söz ediyorum, iyi bir okulda okuyan iyi bir lise eğitimi alan öğrencinin başarı durumu da iyiye okuyacağı belirli alanlar var. Ya bir mühendis olur ya da bir hekim olur. Dolayısıyla böyle bir yönlendirme de anlaşılır. Tabi ki insanlarla ilişki kurma, birlikte yol alabilme ve sosyal anlamda insanlara destek olabilme eğilimim zaten çok yoğundu. O yüzden anlaşılırdı hekimliğin bana yakın gelmesi. Cerrahpaşa Tıp Fakültesine 1978'de başladım. İlk yılı çok anlamadık çünkü Fen Fakültesi'ndeydi. O dönemde fizik, kimya, biyoloji, “FKB” dediğimiz birinci sınıf ve biraz da lise yıllarındaki bilgilerin üzerinden geçildiği bir

yıl olarak değerlendirilebilir belki. Ancak ikinci sınıfta Cerrahpaşa Tıp Fakültesi geldik. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'ne geldiğimizde hem hastaneyi hem insanları görmek, onlarla birlikte olmak hem de hekimliğe dair daha içeriden birtakım başlıklarda dersler almak çok güzeldi. Aslında insanı hissetme, o insanlarla birlikte onların iyilik hali için çalışma duygusunu pekiştirdi tabi ki.

Nasıldı öğrencilik yıllarımız? Tabi yoğun politik yıllardı. Bir taraftan da insanların bütün politiklığı ile beraber mücadeleci bir süreçti. Tabi ki politik anlamda mücadeleci bir süreçti. Aslında yaşama müdahil olma irademiz vardı bizim her alanda fakat bu yaşama müdahil olma irademiz de tabii ki devlet tarafından hiç hoş karşılanmıyordu. Dolayısıyla bir yandan da yoğun saldırılar, baskılar ile karşı karşıyaydık ve her zaman olduğu gibi sistemin kendisi zaten ayrıştırarak başa çıkma yaklaşımını o dönemde de sürdürdü. O yüzden yaşama müdahil olmayı düşünen, değerlendiren insanları parçalara bölerek mücadelelerini güçsüzlüştürmeye, değiştirmeye ve başka yöne çekmeye çalışıyordu. Aslında bugünden çok da farklı değildi. Belki bugün biraz daha rafine bir şekilde yapıyorlar bunu, hissettirmeden yapıyorlar. Şöyle ki sosyal tüm faaliyetlere etkinliklere, katılabilecek bir zamanda bırakıyordu bize tıp fakültesi. Ben bugün öğrencilerin durumuna baktığımda pek çok zorlayıcı boyutun var olduğunu görüyorum. Mesela bir yarışmaya hazırlanma hali gibi, sürekli yarışmacı olma, rekabeti arttırma, aynı zamanda da bu yarışmacı halinin zorunlu bir zamansızlığa neden olduğunu görüyoruz. O dönemde böylesi bir yarışma içinde değildik. Daha usta-çırak ilişkisi boyutunda da bir tıp eğitimi ile karşı karşıyaydık tabi. Gerçekten bir hastayla doğrudan temas edebildiğimiz, bunu yaparken bir usta çırak ilişkisi içinde bu teması hocalarımızdan da görerek öğrendiğimiz ve hastaya yeterince zaman ayırabildiğimiz bir dönemdi.

Sonra seksen'ler geldi. Özellikle cunta dönemi, bu dönemde de yine sosyal faaliyetlerin ve siyasi mücadele sürecinin bastırılmaya çalışıldığı bir dönemdi. Bu baskılara karşı da mücadele ettik. Yani hep bir yaşama müdahil olma ira-

desiyle değişik dönemlerde, farklı çözümler üreterek direndik. Yetmişlerde belki biraz daha özgürce ama bir yandan da büyük riskler alarak yaptık. Yetmişlerde, yanımızda yöremizde arkadaşlarımız öldürülüyordu. Seksenler gene benzer durumların yaşandığı ama risklerin farklı bir biçimde yansıdığı bir dönemdi. Örneğin Cerrahpaşa'dan Aksaray'a , bir destek olmadan inemezdik. Yani böyle sıkıntılı bir süreçti, etraftan özellikle politik olarak ayrılmış olması nedeniyle Cerrahpaşa'da bir baskı vardı. Yine de Cerrahpaşa mücadele anlamında söz kurabildiğimiz bir fakülteydi. Eğitim açısından da tüm olanakların açık olduğu, uygulamaların içinde doğrudan yer alabildiğimiz koşullar vardı. Eğitim açısından da sayımız azdı tabi ki. Şimdiki öğrenci sayılarına baktığımızda sayıca çok olmalarına rağmen sadece bir avuç öğrenci eğitim alabiliyor. Uygulamalarda benzer durumda. o zamanlar 5 6 kişi bir kadavranın başında ders alırdık. şimdi ise sayı yirmileri otuzları bulan durumda. Şimdi kadavrayı yakından görme olanağı bile olmuyor bazen. Ayrıca kimi fakülteelerde kadavra bile yok. Ve tabi şöyle bir yanı var Cerrahpaşa'nın ,halk sağlığı eğitim açısından güçlü bir tıp fakültesi hiç olmadı. Şimdi nasıl bilmiyorum. Genel olarak İstanbul'daki tıp fakülteleri sağlık perspektifini çok etkili sunmaz, sunmamıştır. Ama bizim bir halk sağlığı perspektifimiz vardı. Yani hayata müdahil olma kararlığında olan öğrenciler olarak okuyup araştırarak bu alanla ilgileniyorduk. İşte o dönemin hocaları, Nusret Fişek gibi hocalarımızın yazdıklarını düşünüp, tartışarak ve tabi ki Türk Tabipleri Birliği'nin o dönemlerde çıkarmaya başlamış olduğu 'Toplum ve Hekim Dergisi'ni takip edip okuyarak bu perspektifi geliştiriyoorduk. Bugün halen var Toplum ve Hekim Dergisi, üzerinden neredeyse 50 yıla yakın zaman geçmiş, yarım yüzyıl kadar olmuş...

Özellikle birinci basamakta başlayacak olan yeni mezun hekimler olarak, birinci basamakta daha güçlü yapılandırılmış koruyucu sağlık hizmetlerini önceleyen bir bakış açısıyla oluşturulmuş politikaların varlığı sebebiyle bizim öğrendiklerimizi uygulayabilme olanağımız o dönemde vardı. İşte sağlık ocaklarında olsun, verem savaş, sıtma savaş birimleri gibi bir takım kurum kuruluşlar aracılığıyla uygulayabiliyorduk.

2) İkinci soru olarak, hocam hekimliğe başladığınız yıllardan bahsedebilir misiniz? Yani bugüne kıyasla nasıldı hekimlik? Aslında soruyu biraz daha açmak gerekirse, Mesela ben fakülteye yeni başladığımda 3. Ve 4. sınıftaki arkadaşlarım TUS üzerine düşünür, ne yapacaklarını yapabileceklerini, kendileri için nasıl bir yol haritası çizebileceklerini tartışırlardı. Ben bugün dördüncü sınıfım fakat günümüzde henüz birinci sınıftan itibaren artık insanların bunu tartıştığını, öğrencilerin bu çekincelerini ve kaygılarını paylaştığını görüyorum. Bir karabasan gibi her gün "acaba nasıl yapacağız? TUS'a gireceksek, hangi uzmanlık alanını seçeceğiz, pratisyen olacaksak nerede, nasıl yapacağız? Pratisyen olursak nasıl olacak, kendimize bir hekim diyebilecek miyiz?" sorularıyla boğuşuyor öğrenciler. Bir yurtdışı tartışması da başladı gidiyor. Bugün çok revaçta görünen aslında insanların arkasına bakmadan gitmek istedikleri bir seçenek. Gidenler de nitekim az bir sayı değil. Bu durum sadece Tıp Fakültesi için değil elbette ki. Biraz buradan hareketle, sizin hekimliğe başladığınız yıllarda kaygılarınız nelerdir?

Şebnem Hoca

Tabi şöyle bir durumun başladığını söylemek gerekiyor yetmişlerden itibaren, yani neoliberal kapitalist sistemin tüm alanları, dolayısıyla da sağlığı da metalaştırdığı ve sistemin hizmetine sunduğu koşulların başlamasına tekabül ediyor. Bir yandan da 70 sonları ve 80 başları. Benim hekimliğe başladığım dönem metalaşmaya dönük bir takım değişiklikler özellikle hekimlik alanında kendini hissettirmeye başladı. Çünkü sağlığı metalaştırdığımızda kaçınılmaz olarak artı değeri artırmanın yolu talebi arttırmakta . Dolayısıyla kışkırtılmış sağlık talebine dönük birtakım adımlar öncelikle birinci basamaktaki hekimlik uygulamalarını değersizleştirerek başlıyor. Kışkırtılmış sağlık talebi için, o birinci basamağın değeri yani koruyan hekimin değeri zaman içinde daha uzmanlaşmış hekime bıraktı . Tabi ki daha ileri bir takım yöntemler tedavi edici hekimliğe dair çabaları gündeme getiriyor. Tedavi edeceği kimliği öne çıkardığımızda da bunu bir uzmanlaşma üzerinden yürütüyorsunuz. Tabii teknolo-

jinin de hızla ilerlediği dönemler bunlar aynı zamanda, yani her şeyin hız kazandığı dönemler. Dolayısıyla birinci basamakta çalışan hekimler kendilerini değersiz hissettikleri ve yeterince değerli bulunmadıkları düşüncesiyle daha uzmanlaşmaya yöneliyorlar. Geçmişte birinci basamakta çalışma ve orada kalma ve işini sürdürme faaliyeti yerini bir uzmanlık arayışına bırakıyor. Tabi burada tamda cınta sonrası bir mecburi hizmet uygulaması başlatıldı. Çünkü büyük şehirlerde kalıyor tıp Fakültesi mezunları. Zaten tıp fakültesi sayısı az ve bu tıp fakültesinden mezun olanların da o fakültelerin olduğu büyük şehirlerde kalmayı tercih ediyor. Ankara'da, İstanbul'da, İzmir'de kalınıyor. Sağlık ocakları sistemi var ama sağlık ocaklarında çalışacak hekim bulmakta zorluk yaşıyoruz. Bu zorlukları aşmak için koşulları iyileştirerek, onlara gereken değeri vererek yapmak yerine, zorlayarak yapmak gibi bir seçim yaptılar, mecburi hizmeti getirdiler. Hatta o dönem "kaçarlarsa ağaca bağlayın" diyen bir siyasi otorite vardı. Cınta böyle söylüyordu. Fakat bir yandan da çok güçlü yapılanmış bir sosyalizasyon mekanizması vardı. Sağlık Ocakları sistemi ve aynı zamanda Türkiye'nin ciddi sağlık sorunu olarak tanımladığı, işte sıtma gibi verem gibi trahom gibi hastalıklara müdahale edebilecek özel alanlar vardı. İşe başladığımızda bir tür eğitim sürecinden geçiyordunuz. Alana özgü kısa süreli dersler veriliyordu. Çünkü tıp eğitiminde o alanı çok kapsamlı öğrenmemiş olabiliyorsunuz, hem de çok iyi bir ekip çalışması yürüyor. Ben verem savaşçısıydım mesela. Veremle savaşla; işte hasta takip memuru var, laboratuvarımız var, laboratuvarda çalışanımız var, röntgen teknisyeniniz var, hemşireleriniz var. Ve alanın tamamını kapsıyor bu. Hasta takip memuru düzenli olarak gidiyor, ev ziyaretleri yapıyor, ilaçları götürüyor, ilacını almaya gelemeyecek daha periferde olan yerlere. Ve siz izleyebiliyorsunuz süreci. Sağlık ocakları içinde, o çevrenin sağlığını da organize edebilecek koşulları sağlayan çevre sağlığı teknisyenleri vardı. Ebesi vardı, gebe izlemelerini yapabildiğiniz. Ve aynı zamanda bir sevk zinciri sistemi vardı.



3 renkli formlar vardı. Siz bir üst birime sevk ediyorsunuz, O bir üst birim çözemediğinde de onun bir üstüne sevk ediyor ama sonuçta size de geri dönüyor. En sonunda bütün o birimlerden gelen yanıtlar bir öğrenme sürecini de olanaklı kılıyor. Diyelim ki hastayı Ankara'ya, Yüksek İhtisas'a yönlendirdiniz, size yanıt geliyor ve "sizin koyduğunuz tanı doğru muymuş, doğru bir mantık işletmişsiniz ya da neyi eksik bırakmışsınız neyi doğru yapmışsınız?" gibi soruların cevaplarına ulaşıyorsunuz. Dolayısıyla bir eğitim sürecininde parçası parçası oluyorsunuz. Böyle bir mekanizma var. Ben hatırlıyorum, örneğin hemolitik anemi (yani veremle savaşla ne alaka diyebilirsiniz) ama hemolitik anemi tanısı koymuştum bir hastaya. Laboratuvar da işte kan yayması yaptım. Bazı durumlarda çok işe yarayabiliyor yayma. Özellikle bazı durumlarda, özellikle göğüs hastalıkları olgularında. Yayma da gördüğüm tablo itibarıyla hemolitik anemi ön tanısıyla devlet hastanesine gönderdim. Hastanede emin olamamış çünkü oradaki devlet hastanesinde sınırlılıkları vardı. Onlarda Yüksek İhtisas'a göndermişler. Formlar böyle koparıla koparıla gidiyor. Sonra Yüksek İhtisas'ta bana tekrar geri geldi.

Hematoloji uzmanından teşekkür yazısı geldi, vakayı yakaladığım için. Bu ne kadar kıymetli bir şey. Yani doğru düşünmüşüm duygusu. Yani böyle bir deontoloji de vardı. Seni yanutsız da bırakmıyor ayrıca. Ama sonra zaman içinde bunu tükendiğini gördük. Çünkü bir süre sonra bu kıskırılmış sağlık talebi oradaki vaka sayısını arttırdı. Vaka sayısı arttıkça insanların artık vakalara ayırdıkları zaman sınırlandı. Geri bildirim verme olanakları tamamen ortadan

kalktı. Böyle bir uzmanlık alanına yoğun talep nedeniyle ve kaçınılmaz olarak da sistemin gittikçe bu noktaya doğru gelişini gördük biz.

Uzmanlaşma talebi bir süre sonra alanın denetimini zorunlu kıldı. Bizim zamanımız da tıpta uzmanlık sınavı da yoktu. Her birim kendi sınavını yapıyordu. Orada tabii eşit, ayrımsız ve başarısı üzerinden bir değerlendirilmenin ötesine geçiliyordu kimi zaman liyakat açısından. Yakınları ya da çevresini alıyordu uzmanlık eğitimine. İlgi duyan o alana yol emek veren öğrenciler zaman zaman oluyordu ama daha nadiren oluyordu. Daha çok çevre ilişkileri ile yürüyordu süreç. Tıpta Uzmanlık sınavı bu anlamda özellikle iyi çalışan başarılı olan öğrencilerin ayrımsız bir şekilde uzmanlık eğitimine girmesini sağladı. Orada problem yok. Ama uzmanlık sınavı zamanla başka bir şeye yol açtı. Zaman açısından çok uzun bir zaman boyunca çalışmayı gerektirdi. İkincisi uzmanlaşmaya dönük bir yarışma sınavı olduğu için yarışmayı her seferinde daha da zorlaştırarak ilerletti. Ve bu yarışmaya uyum sağlamak zorunda kaldı öğrenciler. O yarışmaya yöneldiler. Çünkü uzmanlık istiyorlardı.

Dolayısıyla birinci basamağın gereksinimlerine dönük koruyucu hekimliği önceleyen eğitim modelinin yerini de uzmanlaşmaya dönük ve yarışmayı bir biçimde başaracakları şekilde bir eğitime de dönüştü. Hem eğitimin içeriğinde bir değişime hem de tıp eğitiminin tıp fakültesi dışına çıkmasına neden oldu. Çünkü yarışmada ön alabilmenin yolu, daha yetkin birtakım dershaneler gibi farklı ders çalışma alanlarının oluşmasına neden oldu. Aslında amacından şapıtı TUS sınavı. Eğitim konusu ile alakalı bizim de üzerine tartıştığımız şöyle bir bakış açısı var aslında, Bir hekim olma felsefesi ve bilimsel yeterliliğin bir uzmanlıktan geçmesi gerektiği. Bu yüzden koruyucu hekimlik ya da Aile Hekimi, Sağlık Ocağı'nda çalışan bir pratisyenin hekimlik vasfını geliştirmek, onu ilan etmesi yerine bir uzman olmanın aslında hekimlik için yeterli olduğu kanısını doğruluyor. Ve bu çok ciddi bir algıya neden oluyor. Hekimlerin bir takım etik boyutlarının da bir yerden sonra yozlaşmasına çürütmesine sebep oluyor. Yani uzman olduktan sonra hekimlik vasıfları

yitiren çokça doktorla maalesef karşılaşabiliyoruz, bu boyutuyla da uzmanlığın yozlaşmasına sebep oluyor.

3) Sınav rekabeti sınavın her yıl daha da zorlaşmasını gerektiriyor. Hatta şu da söyleniyor TUS'un en zor sınavlardan birisi olduğu. Bu kadar zor bir sınava evrilme durumu gelişmiş. TUS sınavının yapılmaya başlandığı yıllardan bugüne akademinin ve tıp eğitiminin nitelikli gelişiminin az olduğu bir durum söz konusu iken nicel olarak artan bir öğrenci sayısı var. Bu konu hakkında ne düşünüyorsunuz?

Şebnem Hoca

Bu süreç tıp eğitiminin içeriğini de değiştirdi. Söz konusu olan uzmanlığın etik değerlerden uzaklaşması değil. Tıpta Uzmanlık Sınavı yarışmaya döndüğü için eğitim içeriğindeki etik gibi bir takım başlıkların önemsizleşmesine neden oldu. Öğrenciler neye yönelmesi gerekiyorsa, neyi öğrenmesi gerekiyorsa ona yoğunlaştı ama tutum, davranış değişiklikleri gibi birtakım süreçlerde sıkıntılar oldu. O nedenle Tıp Eğitim anabilim dalları buna çare bulmaya çalıştılar. Birtakım ek dersler koydular, başlıklar koydular ama ister istemez herkes o yarışmada başarılı olmaya odaklanıyor. Çünkü uzmanlık, çünkü tedavi edici hekimlik, çünkü kıskırtılmış sağlık talebi.

5) Son süreçte hekim sendikalarına dair gelişmeler var. bazı yeni hekim sendikaları ön plana çıktı. TTB sendika çalışmalarına nasıl bakıyor. Meslek sendikacılığını ön planda olmalı yoksa hizmet alanaları(Sağlık hizmetleri gibi.) boyutunda sendikalaşmak mı önemli?

Hak mücadelesi emek mücadelesi önemli bence. Ve insanların bu emek mücadelesinde sendikalı bir mücadeleyi seçiyor olmaları da sevindirici. Çünkü biraz evvel bir röportajda da söylemiştim. 1980 öncesi sendikalı işçi sayısı yüksekti. O zaman kamu emekçileri sendikası yoktu. o dönemde 16 milyon sendikalı işçi vardı. seksen öncesi nüfusa göre 16 milyon çok ciddi bir rakam. 80 sonrası bir anda düşüyor. çünkü sendikaların bir kısmı kapatılıyor, mallarına, mal varlıklarının el konuyor, onlar işçilerin emekleri ile

alınmış mallardı ne yazık ki. Ve bir buçuk milyon civarına kadar düşüyor sendikalı sayısı.yani 2 milyonu kamu emekçileri dahil 2 milyonu aşmıyor sendikalı sayısı ne yazık ki. Dolayısıyla sendikaların özlük hakları için mücadele etme davranışın çok kıymetli buluyorum ben. Ama bu meslek bazında mı olmalı yoksa iş kolu bazında mı olmalı ? Bu tartışmayı yapmak gerekiyor öncelikle. Şimdi özlük hakları mücadelesinin bir çalışma alanını düzenlemeye dönük olması nedeniyle bu çalışma alanda yer alanların tamamının katılabileceği, birlikte bakabileceği o çalışma alanına bütüncül bakabileceği koşullara ihtiyaç gösterdiğini düşünüyorum. O yüzden iş kolu sendikacılığı doğru bir bakış açısidir. Sağlık iş kolu sendikacılığı olması gereken. Hekim sendikacılığı sınırlı bir bakışa neden olur. Çünkü sağlık ortamını, çalışma koşullarımızı dahil ettiğimiz bir mücadele hattı çizeceğiz. Şimdi salgın da kimler hayatını kaybetti? Sadece hekimler vefat etmedi. Hemşiresi de öldü,radyoloji teknisyeni, hatta radyasyon teknisyenleri çok fazla zarar gördüler. Neden? Çünkü inanılmaz kapalı bir ortamda çoğunlukla bodrum katlarında ve radyasyon tehlikesi nedeniyle havalandırmanın olmayacağı yerlerde çalıştılar. Şimdi onun koşullarını düşünmeden ve mücadele hattını bilmeden kendi mücadele hattımızı çizmenin olanağı yok. Dolayısıyla işkolu bu anlamda bütüncül bakışla olur. Ayrıca şunu unutmamak gerekiyor: Neoliberal kapitalizmin en iyi yaptığı şeylerden biri bizim mücadelemizi bölmek ve dolayısıyla bizi ayırıştırarak yalnızlaştırmaktır,çalışma koşullarımızı esnekletirmek bizi güvencesizleştirmek ve kendine zorunlu kılmak istiyor. Bu koşulları belirsizleştirerek kaygımızı da arttırıp bizi susturmaktan geçer. o zaman tam tersini yapmalıyız, birlikte mücadele etme yoluna gitmeliyiz. Sadece belli bir işkolu sendikası değil, federasyonlar aracılığıyla konfederasyonlar aracılığıyla bu mücadeleyi yükseltmemiz gerekiyor. Benim özlük haklarımızın bir öğretmenin özlük haklarından, kamuoyu açısından söylüyorum, bir farkı olmadığı gibi gemi söküm işçisinin haklarından da trendyol işçisinin haklarından bir farkı yok. Evet, hepimiz farklı alanlarda çalışıyor olabiliriz ama birlikte mücadele etmenin esas olduğunu hiç unutmamalıyız. Şimdi 200.000 hekim var Türkiye’de diyelim. Bu 200 bin hekimin mücadelesi ve

buna ilişkin örgütlenmesi görece kolayca dağıtılabilecekken, 2 milyon sağlık emekçisinin birlikte mücadele ettiği koşullarda gücü daha fazla ve sürekli olacaktır.

Politika yaşama müdahil olmaktır. Herkes yaşama müdahildir. Şimdi hekim sendikaları diyorlar? Biz politika yapmayacağız diyorlar, yalan! Çünkü bu da bir politikadır. Ve başka türlü bir yaşama müdahil olma yolunu seçiyorlar. O zaman biz yaşama gerçekten gerçekçi biçimde müdahil olabilesek, birlikte müdahil olmak zorundayız. Ben hemşirenin benimle birlikte tuttuğu nöbette yaşadığı sorunlar karşısında sesimi çıkarmazsam birlikte çalışmıyoruz demektir.

6. Teşekkürler hocam. Emek bizim söz bizim süreci ile ilgili hem belli talepler dile getirilmişti. Bu taleplerin yeterli olacağını düşünüyor musunuz? En azından bir adım olarak sağlık hizmetin iyileşmesi, sağlık emek üretimindeki herkesin özlük haklarımızın savunulması anlamında yeterli mi? Bir de talepler kabul edilirse ne öngörüyorsunuz daha sonrası için?

Tabi çok kolay değil yani, bizim taleplerimizin karşılanması. Çünkü iktidarın kapitalist ekonomik sistem içindeki duruşu çok sağlam. Dolayısıyla sağlığı meta olarak tanımlayan bu sistemde artı değeri arttırmanın yolu talebi arttırmak ve dolayısıyla kısırtılmış sağlık talebi üzerinden de sermayenin karlı çıkması. Oysa bizim önerdiğimiz bambaşka bir sağlık sistemi, koruyucu sağlık hizmetlerini önceleyen bir sistemden söz ediyoruz. Çok daha ucuz, karşılanabilir ve dolayısıyla toplumun da yararına. Fakat kapitalist ekonomik sistem artık bunu öncelemiyor. Çünkü dijitalleşen bir dünyada, makineleşen bir dünyada artık o işçiyi koruyup da sağlığını koruyup da çalışır durumda tutması gerekmiyor. O nedenle mevcut sağlık sistemi koruyucu sağlık hizmetlerini bir kenara bırakabilir durumda. Üstelik de kâr ettiği bir alanı kısırtılmış sağlık talebi ile daha fazla teknoloji, daha fazla aygıt, daha fazla tüketim ve tüketimi, kısırtaarak kâr ve artı değeri maksimize etmek istiyor. Dolayısıyla zorlu bir mücadele bu. Yani öyle o kadar hızlı başarabileceğimiz bir şey değil. Tabi ki bizim nihai hedefimiz sadece insan için değil bu gezegenin varlığını korumak için gereken

koruyucu sağlık hizmetlerini öncelemek. Çünkü biz koruyucu sağlık hizmetlerini öncelerken gezegenin de iyilik halini öncelemezsek tek başına insanın sağlık halini koruyamayız. COVID-19 pandemisiyle ilgili, yarasalara maruz kalma olasılığımızdan bundan 50 yıl önce ne kadar düşük olduğunu düşünenecek olursak bugün yaşam alanlarını işgal ettiğimizde kötü bir pandemi durumu yaşadık. Bu neoliberal politikalar canlıların yaşam alanlarına yönelik çok sorunlu politikalar yürütüyor. Ve kaçınılmaz olarak yeni pandemilerden bahsedebiliriz. Üreteceğimiz politika ve mücadele hatlarında dünyayı ve doğayı da bir bütün düşünüp mücadeleye katmalıyız.

Ekolojik bir boyutu da var değil mi?

Yani bunları ayrıca tartıştık. Bunu yalnızca Türkiye içinde tartışma olanağımız yok. Bunun nasıl ki onlar küreselleşiyor küresel boyutuyla tartışmak, tüm dünya ülkelerinin emekçileri olarak tartışmak gerek. Bu gezegenin iyilik hali, insanlık adına iyilik hali ne olabilir onu düşünmek gerekir. Ama diğerleri tabii ki çalışmadan doğan haklarımız, bu çalışma koşullarımızı ve çalışma ortamlarımızın iyileştirilmesi, iyi hekimlik yapabileceğimiz etik ilkelere uygun hekimlik yapabileceğimiz çalışma koşullarının oluşturulması, aynı zamanda da toplum içinde bir ihtiyaç. Toplumunda yararlar. Dolayısıyla biz o zaman tam tersine, onlar sağlığı metalaştırırken biz sağlığı toplumsal kılmalıyız. Ve herkesin sağlık hakkına sahip çıkabileceği sağlık hakkına sahip çıkarırken de sağlık emekçileri ile birlikte mücadele kurup güçlendireceği bir çalışmaya ihtiyaç var.

Bu röportaj bir bütün'e şunu gösterdi: Biz bugün fakültelerimiz de yaşadığımız sorunlar işte hastanelerde yaşadığımız sorunlar, toplum içine çıktığımızda savaş halinden tutalım yoksulluğa kadar gelişen bütün sorunların aslında bir bütün bağlandığı bir sistem bir meta sorunu var. Neoliberal politikalarından kaynaklı sorunlar var.

Her ne kadar sorunu kendi yaşamımızla, fakültemizle yada hastanemizle sınırlı görme durumu olsada gerçek bu değil. Bir meta sorunu var ve bu sorun halen

toplum nezdinde sağlıklı bir şekilde kavranmıyor. Bundandır ki bugün asla olmaz dediklerimiz oluyor ve toplum seyirci kalıyor sadece. Asıl mücadele edeceğimiz alan bu o zaman yani mücadele boyutunun hattının perspektifi burası. Röportajın ilk kısmında sizden bir kesit alımlıydım. O kısımda yer alan mücadele neye karşı sorusuna tam olarak bir cevap niteliğinde. Bu boyutuyla çok güzel ve kıymetli bir röportaj oldu.

Şebnem Hoca

Tabii bütün bu mekanizma içinde hız çok önem kazandı ve ve o hızla giderken de bugün çok kaçırıyoruz. Bütünü görmeye biliyoruz o hızla giderken. Bulanıklaşıyor her şey. Aslında tam da sistemin istediği şey o bulanıklaşma. Bizim açık bir şekilde yaşananları görmemizi de engelliyor. Ve tabii mücadelede ne yazık ki gerilerde kalıyor. yeni yöntemler bulmak gerekiyor. Bir kere öncelikle ve hep beraber bizi değiştiren bu sistemi nasıl dönüştürülebileceğini aklımızda tutmak gerekiyor. Ama şunu söylemek gerekir, yaşamın kendisi bir mücadele. Canlılar yaşamı sürdürürebilmek için zaten sürekli bir biri ile mücadele içindeler. Ama şunu unutmamalılar bu kadar hızlı yol aldığımızda ruhumuz geride kalıyor, ruh girdi bırakmamak gerekir. Çünkü mücadeleyi güçlendiren, aslında o mücadele ruhu dolayısıyla evet güçlü bir mücadele bir bütün olarak yapılmalı, hepimizin yalnızca fiziksel olarak varlığıyla değil, duygularımızla tüm düşüncelerimiz ile bütünü görüp yol almaya ihtiyacımız var. Çünkü zaman zaman mücadelede çok hızlanıp amacım ötesine geçiyor. Neden başlamıştık, neredeydi benim ruhum?

Bir tarihsizlik de söz konusu? Tarihinden koparılan bir gerçeklik var, Yaşam var.

Bunun için biz şanslıyız TTB de emek veren hekimler olarak. Çünkü inanılmaz bir mücadele tarihi var. Hep ondan beslenerek ilerlemek gerekir, dönüp bakmak gerekiyor.

Teşekkürler hocam çok güzel ve dolu bir sohbet oldu.

TÖK İntörn Çalışma Grubu - İntörn Çalışma Ortamı Anketi Raporu

Ülkedeki kaos, belirsizlik her alanı etkilediği gibi tıp eğitimini de derinden etkiledi. Covid-19 pandemisinin başlangıcından itibaren yaptığımız çalışmalara bakılırsa tıp eğitimi her geçen gün niteliksizleşmeye devam etmektedir. Tıp öğrencileri iyi hekim olmaları için gerekli eğitimi almak yerine sistemi ayakta tutabilecek birer eleman olarak yetiştirilmekte; tıpkı çökmüş sağlık sisteminin her türlü yükü sırtına bindirilen ve her türlü kötülüğe maruz kalan sağlık çalışanları gibi.

Biz bu anketimizi intörn hekimlerin çalışma koşullarına dikkat çekmek ve onların sesini duyurabilmek adına hazırladık. Anketimizi 30 farklı fakülteden 453 intörn hekim yanıtladı.

1. Eğitim süreçlerinde intörn hekimlere özel eğitim olup olmadığına dair soruya; %58 olmadığını, %31 olduğunu, %11 Nadiren/bazı stajlarda eğitim olduğunu söyledi.

Alınan eğitimin yeterli ve verimli olup olmadığına dair soruya sadece %7 evet, %81 hayır cevabını verdi.

Ankete katılan intörn hekimlerin %95'i kendileri ile ilgili karar alma süreçlerine dahil edilmemiş. Bu intörnlerin %77'si herhangi bir sorunla karşılaştığında/karşılaşıldığında fakülte/hastane yönetimi ile etkili iletişim kuramadığını, %16'sı kurabildiğini ifade etti.

Bu sonuçlar; zaten niteliksiz olan ve pandemi süreciyle birlikte daha da vahim bir hal alan tıp eğitiminin gidişatını ortaya koyuyor. Pandemi sürecinde birçok temel eğitimden uzak kalan öğrencilere yönelik çoğu yerde herhangi bir çalışma olmazken, olan yerlerde de göstermelik birtakım çalışmalar yapıldığı ve çoğu öğrencinin de bundan verim alamadığı ortadadır. İntörnlere tıp öğrencisi değil de işlerin yürümesini sağlayan elemanlardan biri olarak bakıldığından ve "nasıl olsa bir şekilde öğrenir" ya da "mezun olunca öğrenir" gibi

bir yaklaşım olduğundan bu eksiklikler gittikçe belirgin bir hal almaktadır.

Hem okul yönetimleri hem de YÖK, intörn hekimlerden gelen önerilere kulağını kapatmıştır. İntörnleri dinleyen okul yönetimleri ise intörnleri de çözüme katmak yerine -aslında o durumdaki görevi yöneticilik iken 'hocalık' konularını da kullanıp- tepkileri savuşturmaya çaba harcadıklarını görüyoruz.

2. Her üniversitede intörn eğitiminin içeriği/yöntemi/görev tanımlarının farklı olmasını, %93'ü doğru bulmadığını söyledi.

İntörn yönetmeliğinin olup olmadığına dair sorumuza ise %34'ü olduğunu, %12'si olmadığını, %51'i bilmediğini belirtti.

Anket katılımcılarının yalnız %2'si yönetmeliğin var olduğu fakültelerde etkili bir şekilde uygulandığını, %47'si uygulanmadığını, %50'si ise bilmediğini aktardı.

Katılımcıların %92'si yönetmelik yoksa olması gerektiğini düşünüyor.

Ortak bir yönetmeliğin bulunmaması eşitsizliğin yarattığı krizleri derinleştirmekte ve tıp eğitiminin standartizasyonu için engel teşkil etmektedir. Yönetmeliği olan fakültelerde ise etkili bir şekilde uygulanmadığı ortadadır.

3. İntörn hekimler ortalama 7,6 nöbet tutmuş, Ortalama nöbet süresi ise katılımcıların %53'ünde 24 saatten fazla. Nöbet ertesi izin hakkınız var mı sorumuza ise %41 yok, %34 var, %25 bazılarında var bazılarında yok cevabını verdi.

Asistan hekimlerin yaşadığı sorunlara benzer bir şekilde hala sistem, nöbet ertesi hakkını geciktirmektedir. Bazı bölümlerde olup bazılardan olmaması da tıp eğitimi sürecindeki hoca-asistan-tıp öğrencisi ilişkisindeki yıkımı gözler önüne sermekte ve maalesef hala

bunu bir hak olarak tanımakta zorlanan birçok akademisyen/hoca bulunuyor.

4. İntörnlerin %67'si mobbinge maruz kaldığını belirtti. %49'u asistan tarafından, %13'ü hoca tarafından, %11'i ise diğer sağlık çalışanları tarafından mobbinge maruz kaldığını aktardı. Hasta/Hasta yakını tarafından herhangi bir şiddete (sözlü, fiziksel, cinsel...) maruz kaldınız mı? sorusuna ise %62 evet, %37 hayır cevabını aldık.

Maalesef yıkımın baş gösterdiği bir diğer önemli konu olan mobbing hala devam etmekte ve bunun aynı meslek grubundan/çalışma arkadaşlarından kaynaklanması şiddetin yıkıcılığını da arttırmaktadır. Tabii hasta/hasta yakını tarafından maruz kalınan ve serbest bırakılan failerin var olmasıyla durum daha zor ve çekilmez bir hal almaktadır.

5. Katılımcıların %33'ünün herhangi bir sağlık sigortası yok. Katılımcıların fakülte tarafından yapılan sigortanın sadece iş kazası ve meslek hastalıklarını kapsadığını bilenler %48'ini, bilmeyenler ise %51'ini oluşturuyor.

Birçok intörn hekim her geçen gün pahalılaşılan yaşam ve eğitimi için gerekli olan materyalleri (steteskop, kaynak kitaplar vb.) karşılamakta büyük zorluklar çekmektedir. Aktif olarak alanda çalışmalarına rağmen aldıkları maaş yetersizdir. Hastanelerde intörn hekim olarak sağlık hizmeti sunarken kendi sağlık haklarına erişimde sigortasız olmalarından kaynaklı maddi güçlükler yaşamaktadırlar.

6. İntörn hekimlerin %32'si dinlenme alanına sahip değilken sahip olanların %50'si hijyeninin yetersiz olduğunu, %64'ü sayısının yetersiz olduğunu belirtti.

Katılımcıların %19'u, çalıştığı hastanede parasız yemek imkanı sağlanmadığını (veya ancak parayla, %13'ü...); %13'ü ise maaş kesintisi ile yemek im-

kanı sağlandığını belirtti. %30'u ise yemeklerden hiç memnun değil.

Görüldüğü gibi hala ülkenin çeşitli üniversite hastanelerinde intörn hekimlerin sağlıklı koşullarda dınlenebileceği alanlar bulunamamakta hatta ücretsiz yemek hizmetini bile alamamaktadır. Bir kısmı hastane yemekhanelerinden faydalanamazken, faydalanabilenlerin bir bölümü de ekstra ücret ödemek zorunda kalmaktadır. Okul ve hastane yönetimleri en temel insani haklardan biri olan yemek ihtiyacını bile çözüme kavuşturmak yerine intörn yönetmeliklerindeki açıklardan faydalanarak topu birbirlerine ve sağlık bakanlığına atarak çirkin bir pazarlığa girişmektedirler.

7. Katılımcıların %54'ü COVID pozitif hastaların bulunduğu alanlarda görev verildiğini söylerken, %80'i COVID pozitif olan hastaların bulunma ihtimali yüksek olan (triyaaj, COVID poliklinik gibi) alanlarda herhangi bir görev verildiğini söyledi. Bu görevlerin %80'i gönüllülük esaslı değil iken bir intörn COVID pozitif olduğunda sadece %37 intörn idari izinli sayılıyor.

İntörn hekimler vaka sayılarının tekrardan yükselişe geçtiği bu dönemde hala koyucu ekipman bile sağlayamayan hastanelerde en ön saflarda çalıştırılıyor. Bunun sebeplerinden biri çalıştıkları bölümün onlara dayattığı "sözde" eğitim programlarıdır. Bazısı sadece barkod baskarken bazısı PCR alan, birçok girişimsel işlem yapan ve bu nedenle direkt ve yüksek miktarda virüs yüküne maruz kalan intörn hekimler bu yetmezmiş gibi pozitif olduklarında bazı okullarda idari izinli dahi sayılmamaktadır. Bu durum eğitimlerinde aksamaya ve kaygılarını da artırmaya neden olmaktadır.

8. İntörn hekimlerin %89'u uzmanlaşmayı düşünüyor. %57'si TUS çalışıyor, %37 çalışmıyor, %6'sı çalışmıyor. Anketimize yanıt veren intörnlerin %80'i ise yurtdışında çalışmayı düşünüyor.

Dershanelerin tekeline bırakılan ve tartışmalı birçok yönü olan TUS, ülkedeki ekonomik krizden nasibini alan hekim maaşları, hekimlerin çalışma şartları ve uğradıkları şiddet yakın zamandan mezun olacak intörn hekimleri yurtdışına gitmeye itmektir. Yurtdışına gitmek isteyen hekim sayısındaki ciddi artış, sağlık sisteminin krizinin önümüzdeki yıllarda daha da derinleşeceği yönünde ipuçları vermektedir.

Talepler:

- İntörlük eğitimi sürecinde eğitimin kapsamı dışında kalan işler intörn hekimlerin sırtına yüklenemez. İntörn hekimlerin görev ve sorumlulukları ülke genelinde standardize edilmeli. Standart görev ve sorumluluklara bağlı kalarak her fakültenin intörn yönetmeliğini oluşturmalı/revize etmeli. Bu yönetmelikler pratikte etkili bir biçimde kullanılmalı.
- Her staj içerisinde intörn hekimlere özel nitelikli eğitimler zorunlu olmalı.
- Nöbet sayıları anabilim dallarının iki dudağı arasında bırakılmamalı ve maksimum sınıra uygun olarak düzenlenmeli.
- Nöbet ertesinde izinlerin verilmemesi insani değildir. Her fakültede ve her stajda nöbet ertesi izin hakkı olmak zorundadır.
- Mobbinge/şiddete maruz kalan intörn hekimler için destek birimleri kurulmalı. Mobbingi/şiddeti engellemek için hep beraber mücadele etmeli.
- Her intörn hekimin sağlık sigortası sağlanmalı.
- İntörn hekimlere özel yeterli sayıda dinlenme alanları bulunmalı. Bu alanların hijyeni sağlanmalı.



- Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliğine uygun olarak sağlık çalışanlarının tümüne ücretsiz yemek sağlanmalı. İntörn hekimler de bu öğünlerden ücretsiz bir şekilde faydalanmalı.

- Bazı fakültelerde olan ücret kesintileri tamamen hukuksuzdur. İntörn hekim maaşlarından herhangi bir ücret kesintisi yapılamaz.

- İntörn hekimler COVID pozitif hastaların bulunduğu/bulunma ihtimali yüksek olan alanlarda çalıştırılmaz. İntörn hekimlerin COVID pozitif olmaları durumunda tüm fakülteler idari izin hakkını vermeli.

Yukarıda belirtilen taleplerimiz derhal karşılanmalı. Bizler güvencesiz ve ucuz emek gücü olarak çalışmak istemiyoruz. Temel amacımız eğitim almaktır, angarya işleri yürütmek değil.

Anı

Annem hep korkuyla kapının çalınmasını beklerdi geceleri. Kapıyı her açışında ise karmakarışık duygular esir alırdı kalbini. Annem kendi kendini prangalamıştı babama . Anahtarını avucunda saklayarak. Şimdi de kalbi esir düşmüştü ona. O saf , tertemiz, sevgi dolu kalbi. Kadın; her zaman güneşten, bilgelikten ve aydınlıktan uzak yaşadı. Beğenemediğimiz, bize yetmeyen, bizi kısıtlayan, kendimiz olmaya izin vermeyen , hislerimize ve duygu dünyamıza sınırlar koyan bütün zihniyetlere karşı yeniyi yaratabilmek ve özgürce soluk alabilmektir kadının yapması gereken. Hiç olmazsa arayış olmalı . Hiç olmazsa ihtiyaç duyulmalı. Bir kadının ilkeleri olmalı , o ilkeyi anlamlandırıp yürütmeli, kaybettiği ruhunu aramalı. Ama birçoğumuz bunları yapmıyor ve hatta anlamsız bulup yazgımıza boyun eğiyoruz. Annem de hep ‘ yazgımızı yaşıyoruz, bu bizim alın yazımız’ derdi. Hiç mücadele etmezdi. Boyun eğdi bütün haksızlıklara, çirkinliklere, karanlıklara. Bir gün annemle babamın bir tartışmasına şahit oldum. Gerçi onlar hep tartışarlardı ve hep biz çocuklar şahit olurduk. Ama bu konuşma çok ilgimi çekmişti. Babam anneme şunları söylüyordu: “Kadın kutsaldır, saftır. Kadın hata yapamaz eğer yaparsa o kadın ne kadar pişman olursa olsun o hata onun kimliği olarak kalacaktır. Erkek ise fırsattır. Hata yapabilir, bir erkeğin hata yapması acıkmaması kadar doğal bir durumdur. Erkek hata yapar elini yıkar geçer fakat kadın hata yapamaz.”Bu konuşmaları dinlerken babamı tıpkı bir sinek kadar küçük görüyordum. Bazen o kadar küçüldü ki kaybolurdu gözlerimde . Bu konuşmalara karşılık vermeye çalışsam da yapamazdım çünkü söyleyecek o kadar çok şey vardı ki konuşmaya başlasam saçlarım ağarınca kadar konuşacaktım. Annemse bunları boynu bükük bir şekilde başını sallayarak onaylardı. Annem ; kısa boylu, yaklaşık 80 kg civarında, kumral, ela gözlü, çok güzel bir kadındı. Henüz 39 yaşında olmasına rağmen 50 yaşında , yaşlı bir kadın gibi görünüyordu. Yüzü ve vücudu oldukça yıpranmıştı. Avurtları çökmüş, bakmaya kıyamadığım o güzel ela gözlerini bir et yığını kaplamıştı. Annemin kirpiklerinde her zaman bir damla yaş dans eder dururdu. Ha

düştü ha düşecek... Annem bunları dinlerken kirpiklerinde dans eden o damla süzülürdü yanaklarında. Bazen araya girer kendisi devam ederdi öyküsünü anlatmaya. Hiçbir seferinde kurduğu cümlelerin devamı gelmezdi. Hiçkırıkları durdururdu cümlelerini ansızın. Onun bu durumunu izlerken kesinlikle sadece babamı suçlamıyordum . Suçlu olan babam kadar annemdi de. Farkında olmadan kendine layık gördüğü şey cinsellik ile kendini babama bir ihtiyaç olarak hissettirmesiydi. O kadar öz gücünden korkuyordu ki, o kadar ondan yoksundu ki hep birilerine sarılma ihtiyacı duyuyordu. Her şey elinden gittikten sonra ağlıyordu. Kendini hemen teslim ediyordu. Evet bu teslimiyetten başka bir şey değildi. En önemlisi de bunu doğal bir kadermiş gibi görerek kendisini ilgisizliğe ve çaresizliğe adıyordu. İşte kadının en büyük hatası da buydu.Kendini her türlü köleleştirici etkiye açık bırakarak kişiliğinin bu derece düşmesine sebep oluyordu. Neye karar verdiği, nasıl olmak istediği belli değil. Başlangıçta yanılabilir ama bunu uzun süre devam ettirmenin de bağışlanabilir bir tarafı yoktur.

Erkek ne zaman güçsüz olduğunu hissetse gözünü gittikçe daraltılmış, en düşük seviyeye indirgenmiş kadın cinsine diyor ama sadece cinselliğine diyor çünkü cinsellik erkekler için egemenliktir, güçlü olmaktır, iktidar olmaktır. Peki kadın ne olur bu durumda? Köle, boyun eğen, zavallı, çaresiz, çirkin... Cinselliğe boyun eğmekle, alet olmakla bütün kadınları kesinlikle iğrenç buluyorum çünkü buldukları konuma karşı hiçbir mücadeleleri ve çabaları yok aksine kendilerini esir görmekle ve zemin olarak sunmakla en büyük suçu işlemiş oluyorlar. İşte erkek kadının basit, çaresiz ve hiçbir gelişmeye güç getiremeyecek olan karakteri ile birlikte kaba cinselliğine koşuyor. Eğer cinsellik böyle olacaksa hiç olmasın.

Hiçbir acı unutulmuyor aslında. Sadece alışkanlık yapıyor. Acılara alıştıkça onlarla yaşamayı öğreniyor insan. Annem daha bir acıya alışmadan öteki geliyordu. Bir gün annem kardeşim Zerya’yı beşikte sallarken ba-

bam arkasından sinsice yaklaşp çamur kokan kundurası ile kafasına tekme attı. Annemin çıglığıyla hepimiz uyandık. Annemin kanlar içindeki yüzünü gördüğümde onu, o zamanlar izlediğim çizgi filmlerdeki kötü kahramanlara benzetmiştim. Korkudan Roger abim, Berfin ablam, kardeşim Darıstan ve Azad hep birlikte ağlıyorduk. Bir tek ablam Jinda ağlamıyordu. Yüzündeki masum o ifade ile kaşlarını çatmış, köşeye çekilmiş usulca annemi izliyordu, şoktaydı. Olanlara bir türlü anlam verememiş gibiydi. Rojhat abim ise gündüzleri bir yandan fırında çalışırken bir yandan da boş olduğu zamanlar boyacılık yapardı. Yorgunluktan annemin acı dolu çıglığını bile duyamamıştı. Hepimiz annemin etrafına toplanmıştık. Babam kenardan bize bakıp kıs kıs gülüyordu. Annem bu durumdayken onun mutlu oluşunu bir türlü anlayamazdım. Annemin burnu beşiğe değmiş, aşağıya doğru sarkmış, ortadaki kemiği ikiye ayrılmış-

tı. Babam onu hastaneye götürmediği gibi ona susması için bağırıyordu. Tespihi ile kafasına vuruyordu o pislik elleri ile. Roger abim annemin kulağına bazı şeyler fısıldardı. Sakın merak etme büyüdüğüm zaman babamı öldüreceğim derdi. Ben de anneme Roger'e yardım edeceğimi söyledim. Annem bize kızıp babamız hakkında böyle konuşmamamız gerektiğini söylerdi. Her şeye rağmen annem için babam normal olanı yapıyordu. Yani her erkek karısının burnunu beşiğe veya başka bir şeye vurup kırabilirdi ve bu normal bir durumdu ona göre.

Bu olayın ardından daha 2 ay geçmişti ki annem babasının ölüm haberi ile o acı dolu çıglığını tekrar salıverdi. Çıglığı duyar duymaz annemin burnuna bakmıştım ama yok bu sefer kan yoktu ve annem oturmuş dizlerini döverek ağıtlar yakıyordu. Bizi evde bırakıp yasa gitmişti. Akşam eve gelir, sabah erken tekrar yasa



giderdi. Gece hep annemin hıçkırıklarını duyardım. Yaşın üçüncü gününün akşamı annem oturmuş ağlıyordu. Hepimiz uykuya daldıktan sonra babam eve sarhoş bir halde gelmiş elinde bir bıçakla annemin üzerine doğru yürümüş. Babamın söylediklerine göre annem; dedemin yasındayken amcasının oğlu ile beraber olmuş. Annem babasının acısını bile doya doya yaşayamıyordu. Babam annemin bedenine, duygularına ve her şeyine sınır koymuştu. Bunu kendinde bir hak olarak görüyordu. Bir binanın ikinci katındaki küçük bir odada sıkış tepiş dokuz kardeş yatıyorduk. Annem korkudan ne yapacağını bilememiş bizim bulunduğumuz odanın penceresinden atlamış ve o çılgın bir kez daha çınladı kulaklarımızda. O gecedен sonra annemin sesini neredeyse bir yıl boyunca duyamamıştım. Hastanede yattığı süre boyunca Jında ablam daha çocuk yaşında bize hem annelik hem de babalık yapıyordu. Jında her zaman yaşına göre olgun ve hep iyimser biri oldu. Hiçbir zaman durumundan şikayet etmezdi. Yoğurduğu hamuru fırın geri yolladığında oturur ağlardı. Bir yandan beceriksizliğinden yakınırken bir yandan da kaşlarını çatarak hamuru tekrar yapar fırına geri yollardı. O küçük eleri ile daha şimdiden ne yapmamıştı ki. En küçük kardeşim Zerya henüz beşikteydi. Daha anne demeyi bile bilmiyordu. Jında en çok onun için üzülürdü. Annem hastaneden çıktığında bazılarımız onu tanıyamamıştık. Çok zayıflamıştı ve gözlerinin altı yanaklarına kadar morarmıştı. Eğilip bize sarılamıyordu belindeki platin yüzünden. Şimdi kalbindeki yaralar, kırıklar yetmiş gibi vücudunu da kaplamıştı babamın darbeleri. Babam onun acı çekmesinden büyük bir haz duyardı. Annem de hiç sesini çıkarmadan onu her zaman mutlu ederdi. Babamın mutluluğu annemin acı çekmesi demekti. Aradan daha tam bir yıl bile geçmeden annem dokuzuncu çocuğa hamileydi. Zamanı gelip Bahoz doğduğunda ona bakınca hem mutlu oluyor hem de çok endişeleniyordum. Keşke hiç büyümese hep böyle kalsa daha iyi olurdu diye düşünüyordum. Hep böyle masum, saf, her şeyden habersiz...

Büyüdük hepimiz büyüdük, büyümek için özellikle de kardeşim Bahoz'un büyümemesi için çok dua ettim. Ama büyüdük işte, engel olamadım. Abim Rojhat 25 yaşına gelmişti ve bir köy okulunda bir öğretmen olmuştu, ablam Jında 23 yaşında ziraat mühendisliğini okuyordu. Küçük abim Roger 20 yaşında hukuk fakültesinde okuyordu. Ben ve diğer kardeşlerim de henüz okuyorduk. Kardeşim Bahoz bile o kadar büyümüşü ki o da okula gidiyordu. Okulu çok seviyordu. Berfin liseyi bitirdikten sonra dayımın oğlu ile evlendi. O bizim kadar güçlü olmadı, okumayı çok seviyordu ama babamın anneme acı çektirmesine dayanamayıp evlenmeyi seçti. Ama yine de çok mutluydu. Bizim ise mutlu olmamıza az kalmıştı. Annemin huzura erişmesine az kalmıştı. Zulümlerin, işkencelerin, açlığın, sefaletin, talanın, tecavüzün, savaşların, cinsiyetçiliğin, kulluğun, çirkinliklerin, aldatmacanın izini sürerek; kendilerini kibarlık, centilmenlik, gelişmişlik, akıllı, barışçıl ve saygılı kişilik maskeleri ardına gizleyen herkesin gününün gelmesine az kalmıştı...

BAĞIMLILIK VE SAĞLIK

Riha TÖK

Yazılı bilgiye ulaşabildiğimiz ilk çağlardan itibaren; insanların ruh durumunu yükseltmek, daha keyifli, daha mutlu, daha üretken hissetmek veya acılarını dindirmek için yoğun çabalar içerisine girdiğini biliyoruz. Var olan sorunlarını çözmekte kendini güç olarak ortaya koyabilen toplumun bireyin, bu şekilde sorunlarının kronikleşmesinin de önüne geçtiğini söyleyebiliriz. Yaşamında bu şekilde sorun-sallıklar varken yine de ilk bağımlılığın somut olarak bir maddeye bağımlı olma şeklinde oluştuğunu söylemek oldukça güçtür. Fakat toplumun günümüze kadar geçirdiği tarihsel sürece bakıldığında “bağımlı olma hali”nin iktidarın oluşmasıyla başladığı sonucu çıkarılabilir. Toplumun bireyin çözüm üretmede karar mekanizmasında yer almaktan uzaklaştırılması bir şeye-kişiyeye-olguyaduruma-kuruma-sisteme vs. bağımlılığı doğurmuştur. Bu durumun süreç içerisinde yarattığı birçok problem birbirine eklenerek katmerli bir şekilde günümüze kadar sürüp gelmiştir.

Çok farklı yaklaşımli onlarca teoriden yola çıkılarak bağımlılık tanımı yapılmıştır. Bağımlılığın tanımını geniş açmadan önce bağımlılık ile olan ilişkisini ve farkını açmakta fayda var. Bağımlılık; tanım olarak kişinin birine veya bir şeye karşı sevgi, saygı, yakınlık duyması veya sadakat olarak açıklanabilir. Buna binaen kişinin kendisini bir topluma, bir toplumsal kesime, bir kuruma, bir dile, bir kültüre, bir düşünceye veya kendisinden yaşça büyük birine bağlı hissetmesi sıklıkla görülmektedir. Örneğin 0-2 yaş aralığındaki bir bebeğin annesi ile olan ilişkisi de bağımlılık kapsamına girer ki bu ilişkide bağımlılık ilişkilerinde görüldüğü gibi herhangi bir taraf zarar görmez. Tam tersine sağlıklı ve güvenli bir annebebek ilişkisi, bebeğin/çocuğun hayatının ileriki evrelerinde kuracağı ilişkilerinin de sağlıklı ve doyurucu olmasını sağlar. Bağımlılık ise kişinin özgür iradesinin devrede olmadığı bir durumu tanımlar ve de bağımlılık ilişkilerindeki gibi sevgi, saygı, koruma, geliştirme,

güzelleştirme, aktifleştirme ve özgüven kazandırma gibi durumlar söz konusu değildir.

Bağımlılık, yakın tarihimizin en büyük sağlık sorunlarından biri olarak kabul edilmektedir. Bağımlılık; kişinin kendisini bir maddeye, bir kişiye, bir nesneye mecbur hissetmesi veya bunlara tâbi olmakla gelişir. Bağımlı bir kişilik biat kültürü ile hareket eder. Bağımlılık denince normal olarak akla ilk gelen uyuşturucu madde bağımlılığı olmaktadır. Günümüzde kişinin sosyal yaşamını çok büyük oranda tahrip eden hatta ortadan kaldıran uyuşturucu madde bağımlılığının vücuda zarar veren ve beyinde bağımlılık döngüsünü oluşturan çok tehlikeli yönleri vardır. Uyuşturucu madde kullanılmaya başlandıktan sonra beyinde dopamin salgılanması ve beyinde ödül merkezi olarak bilinen ventral tegmental alan, beynin muhakeme-karar verme-dürtü denetimi gibi birçok fonksiyonundan sorumlu frontal korteks, duyguların yönetiminden sorumlu amigdala, öğrenme ile ilişkili nuc. accumbens ve striatum gibi birçok bölgenin uyarılması sonucu kişide “mutluluk” ve “ödüllendirilmişlik” hissi yaratılmış olur ve kişi kendisini bu mutluluk ve ödüllendirilmişlikle tatmin eder. Sürekli olarak bu hissi yaşayabilmek için beyin “Bunu yapmaya devam et.” mesajı verir ve kişi daha fazla uyuşturucu madde kullanmak ister. Bir süre sonra kişide kullanılan uyuşturucu maddeye karşı bir tolerans gelişir ve bağımlı da bu toleransı ortadan kaldırmak için çok daha fazla madde kullanma ve rahatlama isteği duyup uyuşturucu maddeye ulaşmak için olağanca gücüyle hareket edip her türlü yol ve yöntemi kendine mübah görür. Bütün bu olayların sonucunda da sosyal yaşantıda en sık karşılaştığımız uyuşturucu madde bağımlılığı döngüsüne girilmiş olunur. Ama tabii bunların yanında bağımlılık denince akıllara sadece uyuşturucu madde bağımlılığı da gelmemelidir. Davranış bağımlılıkları da en az madde bağımlılıkları kadar yaşamı alt üst edebilme gücüne sahiptir. Örneğin bilgisayar oyunları, internet, sanal alışveriş, sosyal medya, yemek yemek, festival, sanat, spor, seks, kumar, şans oyunları,

teknoloji, ilişki/aşk/insan bağımlılıkları da tedavi edilmesi gereken diğer bağımlılık türlerini oluşturmaktadır. Bu tür bağımlılıklar, davranış bağımlılıkları olarak adlandırılır. Bu tür davranışsal bağımlılıkların da aslında insan zihnine aynı temelde zarar verdiğini ve onun düşünmesinin önüne geçtiğini söyleyebiliriz.

Bağımlılığı, uyuşturucu madde bağımlılığını ve bağımlılığın türlerini genel hatlarıyla böyle tanımlayabiliriz fakat günümüz toplumunda bu durumun bu kadar yaygın olmasının kaynağını da doğru değerlendirmek gerekir. Bağımlılığın nedeni nedir veya nedensellikleri nelerdir? Bir birey veya toplum neden herhangi bir şeye-duruma-kuruma vs. bağımlı olur? Bunu ortaya çıkaran etmenler nelerdir? Elbette ki neden olarak bir toplumdaki veya bölgedeki konjonktürel şartları sıra-

layabiliriz ama unutmayalım ki bağımlılık belirli bir zamanda, belirli şartların oluşmasıyla ortaya çıkan veya o şartların ortadan kalkmasıyla da ortadan kalkan bir durum değildir. Daha geniş bir zaman ve durum skalası vardır. Bu konjonktürel şartlarda kalmak bizi sorunun asıl kaynağını görmekten alıkoyabilir. Sorunun nedenselliği olarak daha derine indiğimizde devletli uygarlığın ve kapitalist modernitenin bağımlılık üzerinden açığa çıkardığı artık değeri görebilmemiz gerekir. Kapitalist modernite kendisine her alanda bağımlı bireyler ister. Kendi sistemini yaşatabilmek, çarklarını döndürebilmek için başka çaresi yoktur. Ve bunu da başta ekonomi olmak üzere her alanda yapar. Tabii bunu yaparken bir yandan da ideolojisi olan liberalizmi bireyin özgürlüğü (Özgürlük bağımlılığın tam zıttı olan bir durumdur!) safatası adı altında sunmaktan da geri durmaz. Ekonomi alanında oluşturduğu artık ürün hali hazırda zaten kapitalist modernitenin temel dayanak noktasıdır. Gerek çalışma alanı olsun gerek sağlık alanı olsun gerekse de eğitim alanı olsun sistemin bütün alanlarındaki bağımlılıklar bu noktayı destekler. Uyuşturucu madde bağımlılığıyla bireylerin düşünmesini de engelleyerek tam olarak özgürlüğü kısıtlanmış ve kendine bağımlı, köle bireyler meydana getirmiş olur. Sonuç olarak da fiziksel ya da ruhsal bağımlılığın çıktısı ahlaktan ve politikadan uzak bir birey ve toplumdur.

İçinde yaşadığımız coğrafyanın, kapitalist sistemin kendi çarkını döndürmek için elverişli koşulları vardır. Bu koşulların yaratılması da yine bu sistemin eliyle olmuştur. Biraz daha özele inecek olursak Ortadoğu'da bağımlılığın, kapitalist çarkı döndürmenin yanında daha derin bir politiği de vardır. Yüz yıllar boyunca devletli sistem şeklini benimsemeyip komünal toplum olarak yaşamayı esas alan Ortadoğu halklarının bugün verdiği mücadele bölgedeki baskıcı rejimleri zorlamaktadır. Uzun yıllardır süren bu mücadele geleneği, karşısında var olan siyasal rejimin gücüne rağmen geriletilmeyen bir durumdadır. Mücadeleyi kırmak için toplumsal bağların-ahlakın zayıflatılması gerektiğini



gören sistem; mücadeleden düşen, zaman kavramından yoksun, kimliğine yabancı ve en önemlisi itaatkâr bir toplum yaratma hedefiyle bölge halkı üzerinde farklı politikalar geliştirmektedir. Bu politikalarından biri de uyuşturucu madde ve alkol bağımlılığını toplum içerisinde yaygınlaştırmaktır. Uyuşturucu madde satışına karşı alınan önlemleri yetersiz bırakmak hatta göstermelik önlemlerle ve cezasızlık politikalarıyla madde alım ve satımını teşvik etmektir. Çünkü aslında uyuşturucu madde bağımlılığıyla yapılan şey; bireyin yanlış kararlar almasını, seçilen eylemlerin sadece uyuşturucu madde kullanımı yönünde olmasını, bireyin öğrenme yetisinin bozulmasını sağlamaktır. Yani aslında temelde bireyin düşünmesini engellemektir. Düşünemeyen bir birey ise onun yerine düşünen başka herhangi bir kişiye-sisteme mahkumdur. Düşünemeyen bir birey kıyas yapamaz, sorgulayamaz, sorunlarının nedenine inemez ve bu şekilde de sistemin bir kölesi haline gelir. Bireysel düzeyde başlayan bu köleşme bireyin tüm sağlığını, tüm sosyal ilişkilerini tehlikeye düşürmekte ve toplumsal ağırlıklı birçok probleme bazen de suça yol açabilmektedir. Bu politikaların sonucu olarak son süreçte Ortadoğu'da sayıları artan genç-kadın uyuşturucu madde bağımlılarını görebiliriz. Uyuşturucu madde kullanan kişilerin kadınlardan ve gençlerden oluşması da tesadüf değildir. Çünkü zaten bu politikaların hitap ettiği kesim kadınlar ve gençlerdir. Sistem; toplumun motor gücü olan, topluma öncülük edebilecek, toplumu değiştirip dönüştürebilecek, toplumu daha ahlaki ve politik bir noktaya getirebilecek ve bunları yapması için gereken enerjiyi de içerisinde barındıran iki toplumsal kesimi yani kadınları ve gençleri adeta bir "özel savaş" yöntemiyle kendine bağımlı kılmak, yozlaştırmak, hipnozlamak ve pasifize etmek istemektedir. Böylece bağımlı hale getirilen binler iradesizleşip toplumsal olan yaşamdan kopmakta, refleksiz kalıp yaşama karşı duyarsızlaşmaktadır. Toplumsal sorunları çözebilecek tek güç iken toplumsal sorunun kendisi haline gelmektedirler.

Bütün bu bahsettiğimiz olguların sonucu olarak söyleyebiliriz ki her türlü bağımlılığın toplumda-bireyde-gençlikte-kadında esasında özgürlüğü yok eden bir durum olduğudur. Sözcük temelinde baktığımızda bile bağımlılık ve özgürlük birbirine tamamen zıt olan sözcüklerdir. Bağımlılık, bağımlılığa yol açan etmenler ve politikalar, bağımlılığın yarattığı sonuçlar bir bütünen toplumun özgürlüğüne yapılmış bir saldırı konumundadır. Peki bağımlı ve özgürlüğü elinden alınmış bir toplum sağlıklı bir toplum mudur? Bu sorunun cevabını aslında net bir biçimde içinde yaşadığımız Ortadoğu toplumlarında görebiliriz. Yüz yıllardır sömürülen, fiziki ve kültürel soykırımlara uğrayan, kimlikleri ve varlıkları tanınmayan, öldürülen, göç ettirilen, yozlaştırılan, ahlaki ve politik değerleri yok edilen, bağımlı kılınan bir toplumun ne özgürlüğünden ve dolayısıyla ne de sağlığından bahsedilebilir. Çünkü sağlıklı olma hali yani her yönden iyilik durumunda olma hali siyasal ve sosyal olarak da iyilik durumunda olma halinden geçer ve bu da direkt olarak özgürlüğü tanımlar.

Peki çözüm nedir? Toplumsal bağı zayıflatmayı hedefleyen sistemin amacının doğru tespiti ve toplumu-bireyi bağımlılığa iten nedenlerin saptanması bizi doğru noktaya götürerek etkili çözüm üretmemize yardımcı olacaktır. Toplumsal sorunlarda her zaman olduğu gibi burada da gerçek çözüm konjonktürel değildir ve konjonktürel de olamaz. Çünkü çözüm geliştirmeye çalıştığımız sorun bir sistem sorundur, konjonktürel bir sorun değildir. Bu temelde geliştireceğimiz çözümün de sistemsal olması gerekmektedir. Var olan baskın sisteme karşı her alanda yürütülecek etkin mücadele ve pratikler bütün toplumsal sorunlarda olduğu gibi bu sorunun da çözümüne ön ayak olacaktır. Bağımlılığın özgürlüğü yok eden bir durum olduğunu, sağlıklı olma halinin de ancak özgür olma halinden geçtiğini anımsayarak kapitalizm ve bağımlılıkla mücadelenin bir özgürlük ve sağlıklı olma mücadelesi olduğunu bilmemiz gerekmektedir.

Normalleşme Bağlamında Sanat

*Fatma Şule Dayanç
Hacettepe TÖK*



Kapanmaların bitmesiyle uzun zamandır askıya alınmış olan kültür-sanat etkinlikleri de hayatın diğer her alanı gibi tekrar faaliyete geçti. Peki bu etkinlikleri bıraktığımız yerde bulabildik mi? Zaten onları nerede bıraktığımızı da bulamadık mı? Pandemi öncesi dönemde de birçok bağımsız tiyatro ve sinema salonu için durum pek parlak değildi. Piyasayı kelimenin gerçek anlamıyla istila etmiş tekeller nefes alacak yer bırakmamaya başlamışlardı. Zaten git-tikçe daha da kötüye giden ekonomik krizde de insanların, özellikle bu etkinliklerin hedef kitesinin büyük bir kısmını oluşturan öğrencilerin, tasarruf etmeye başladıkları ilk alanlardan biri de -anlaşılabilir biçimde- bu alanlar olmaya başlamıştı. Araya giren ve de hala içerisinde olduğumuz dönemde ise bu yerler hiçbir destek verilmeden kapatıldı, bu sektörler aracılığıyla yaşamını sürdüren insanlar tek başlarına bırakıldı. Bu çaresizlik

döngüsünde birçok yer kepenkleri kapatmakla kalmadı, çıkış yolu olmayan borç sarmalına sürüklendiler. “Normal”e dönüşlerin başlamasıyla hala ayakta kalabilmiş olan azınlık ise çareyi biletlere yansıtmakta buldu.

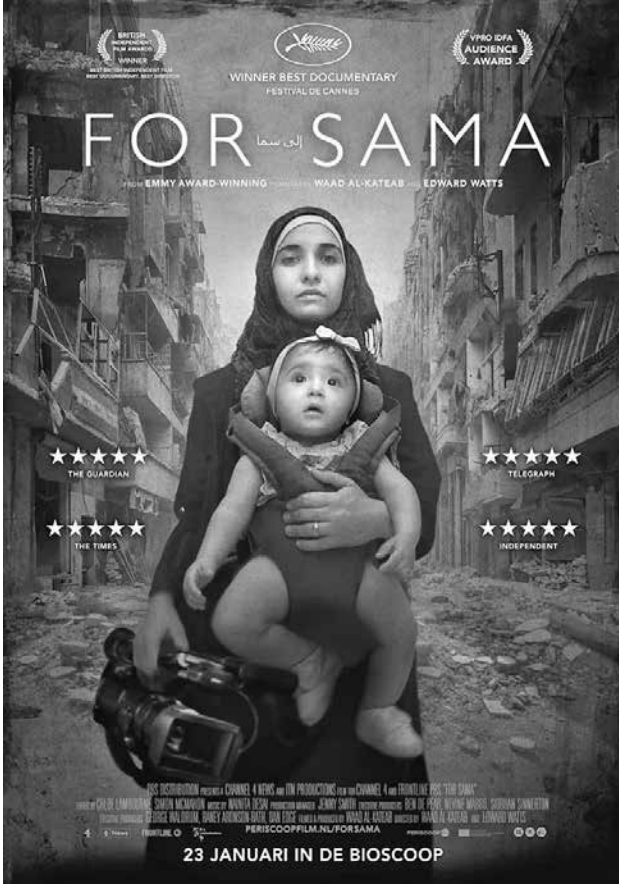
Her gün neredeyse saniyelik olarak artan barınma, yeme-içme, ulaşım masraflarının yanında okul-iş-ev arasına sıkışmış döngüyü kırmak istediğimizde karşılaşılması neredeyse imkânsız bilet fiyatlarıyla karşılaşılıyor. Zamanında öğrenci dostluğuyla bilinen film festivalleri bile yaptıkları mekân seçimleri ile hedef kitesini nasıl değiştirdiğini açık ediyor. Bağımsız sinemalarda art arda izlene(bile)n, aralarda ya da çıkışlarda benzer yerlere gidilen ve tanıdığınız veya tanımadığınız insanlarla filmleri konuştuğunuz bir kültür haline gelmiş olan festivaller ne yazık ki artık ya yoklar ya da ulaşılabilirliği çok

güç. Piyasayı tamamen kendi çıkarlarına göre kararlarını dikte ederek yönlendiren alış-veriş merkezi sineması tekelleri maalesef onları da ele geçirmiş durumda. Festivaller de artık hedef kitlelerini oralarda alışveriş yapabilecek, uçuk biletleri karşılamakta sorun yaşamayacak ayrıcalıklı kitleye kaydırdı. Bu fiyatlar durumu öyle bir imkânsızlığa götürüyor ki zaten dezavantajlı durumda olanların bu etkinliklere ayıracak vakitlerinin olamamasını tartışmaya, denkleme almaya sıra bile gelemiyor.

Hayatın her noktasına sirayet etmiş olan sayılması bile güç problemlerin yanında her ne kadar kültür-sanat “öncelikli” değil gibi gözükse de temel ihtiyaçlarımızı karşılayabilmekle beraber bu alanda da var olabilmek hakkımız. İnsanın var olduğu ilk günden beri kendini ve yaşamı anlamlandırmayı seçtiği sanat(ve ona ulaşmanın aracı olan etkinlikler) sadece bir grup kesimin ulaşabildiği bir meta olmamalı. Geçinemiyoruz, barınamıyoruz, hayatta kalmaya çalışırken yaşayamıyoruz.

'For Sama / Sama İçin' Filmi İncelemesi

Şiyar Güneş - Ankara TÖK



Bir gazeteci olan Waad El-Kateab tarafından 2011-2016 yılları arasında kayda alınan görüntülerin birleşiminden oluşan 'For Sama' bir insanın kentine, çocuklarına, halkına ve yuva olarak gördüğü topraklara karşı gerçekleştirebileceği bence en önemli sorumluluğu ortaya koyuyor. Hafızayı oluşturmak ve korumak. Hem Suriye İç Savaşı sürecinde dünyaya gelen kızı Sama'ya kendisinin, isyan başlarken yeni tıp mezunu ve birkaç aktivist doktordan biri olan kocası Hamza'nın ve diğer yoldaşlarının ne için mücadele ettiğini göstermek hem de yaşanan insanlık dramını ve savaş suçlarını kaydedip dünyaya göstermek amacıyla çekilen bu belgesel, savaş çığırkanlarının bile kabusları olabilecek savaşın ve devlet şiddetinin gerçek yüzünü somutlaştırıyor.

Waad El-Kateab 2010 yılında Halep Üniversitesi'nde Ekonomi Bölümünde okumak için Halep'e taşınmış bir öğrenci. Yıllardır süren Esad ailesi rejimi altındaki yozlaşma, adaletsizlik ve baskı ortamı toplumu ayaklanmaya itiyor. Başlangıçta üniversite gençliğinin öncülük ettiği protesto gösterileri ve duvarlara Kürtçe, Arapça, İngilizce yazılama eylemlerinden Esad rejiminin sivillere karşı zor kullanma, işkence ve çeşitli şiddet türleriyle gittikçe tırmanıyor.

İlerleyen süreç bize devletin ve iktidarın kendisine muhalefet edenlere karşı uygulayabileceği çeşitli işkence biçimlerini açıkça gösteriyor. Şehir bombalamaları, masum sivillerin katledilmesi, sivil alt yapının hedef alınması ve kimyasal silahlar gibi çeşitli araçlar bir grup 'egemen' tarafından göz kırpmaksızın kullanılıyor.

Belgesel 2016'ya kadar sivil direnişin ele geçirdiği Waad'ın ilk evine ve çocuğuna sahip olduğu; yaşadığı ortamı güzelleştirmek için diktiği çiçeklerin bile devletin kendi halkı üzerine attığı bombaların kurbanı olduğu ve binlerce insanın özgürlük için canını verdiği Halep'e, Halep Direnişi'ne ve sonrasında rejim tarafından gerçekleştirilen Halep Kuşatması'na odaklanıyor.

Sama'nın doğuşu Kuşatma süreci öncesinde, isyancıların kendi oluşturdukları Halep Özyönetim'i sürecinde gerçekleşiyor. Devlet ve isyancılar arasındaki şiddet bir yandan sürmeye devam ederken bir yandan çocukların eğitim faaliyeti, hastanelerin yürütülmesi ve çeşitli kamu hizmetleri bu özyönetim tarafından sağlanıyor. İnsanların kendi kendileri için ideal bir toplum yürütme mücadelesi takdire şayan. Karşılaştıkları zalimlikte bir o kadar acı. Beni özellikle etkileyen şey hastaneye düşen inaktif roket sahnesi oldu. Bir şekilde binaya hasar verip içeri giren roket, patlamadığı için kurbanlarının tam karşısında duruyordu. Türkiye'nin son yıllarda Suriye'nin kuzey ve doğusuna karşı yürüttüğü saldırılarda bir dönem bombaların üstüne imza atmak



moda olmuştu (İsrail'in Filistin'lilere karşı yürüttüğü saldırılarda olduğu gibi). Kendilerine hümanist portresi çizmekten geri durmayan insanlar bile bombaların üstüne imza atıyordu. Düşünsenize bir bomba düşüyor ve sonucunda bir yakınınızı kaybediyorsunuz ve o bombanın üstünde bir el yazısı ile isim ve imza görüyorsunuz, adeta katiliniz karşında. Ne vicdansızca bir militarizm heyecanı...

Toplumun içinde bulunduğu savaş sürecinin çocukları etkilemiş biçimi oldukça çarpıcı. Çocuklar tanıklık etmemesi gereken durumlara tanıklık ediyor, ailelerin çocuklara anlattığı 'yabancılardan sakız alma' minva-

lindeki kıssadan hisse hikayeler bile 'nasıl bombalı saldırıdan kaçırırsın / ölmezsin'e evriliyor. Korkunç savaş koşullarında yetişkinlerin sahip olabilecekleri en güzel şey olan çocukları ve çocuklarının yaşamak zorunda kaldıkları oldukça çarpıcı.

Waad'ın eşinin doktor olması sebebiyle olağanüstü savaş koşullarında sağlık kurumlarının, ameliyatların ve sağlık hizmetinin işleyişi konusunda farklı bakış açıları sunan belgesel bence her sağlık bölümü öğrencisinin izlemesi gereken bir yapıt olarak karşımıza çıkıyor.

Açelya Cüzdanoglu
Sıdıka Yılmaz
Emir Ayna
Hatice Sena Yıldız
Sezin Miçoğulları
Sertaç Genç
Fevzi Timur
Dima Nasıf
Metin Kutlu
Mustafa Eren Sucu
Elif Nur Oluk
Ahsen Işık

Serhat Güvenç
Osman Yıldırım
Mehmet Tora
Merve Özden
Melik Baha Belikırık
Oğuzhan Uygun
Ragad Halluf
Harun Karatellik
Şevval Kara
İbrahim Asaad
Feyzanur Alkan
Eda Nur Gök

Muhammed Enes Akgül
Fadime Ceran
Fatma Yağmur Tünay
Berkay Süngü
Onur Kerem Şekkeli
Şiraz Elmahamide
Zeki Fırat Örnek
Sude Balam Demirel
Hatice Özge Tunçay
Muhammed Muhammedoğlu

6 ŞUBAT DEPREMLERİNDE KAYBETTİĞİMİZ TIP FAKÜLTESİ ÖĞRENCİLERİN ANISINA...





Hygieia eşmesi, Hamburg. Fotoğraf: Daniel Schwen