

EYLÜL-EKİM 2018 | 5

**GÖÇ**•Göçmenlik İnsan Kalma Mücadelisinin Adıdır-*Nilgün TOKER*• Göçmen İşçilerin Sağlığını Neler Belirler-*Aslı DAVAS*•Göçmen Kimliği ve Emegi Siğınmacı Kimliği ve İşgücü Piyasası-*Polat S. ALPMAN*•SAĞLIK HİZMETLERİ•Kamu Hastane Birlikleri: Sağlık Hizmetlerinin Piyasalaştırılmasında Bir İnşa ve Tasfiye Süreci-*Bilge ŞENTÜRK*•SOSYAL POLİTİKALAR•Yeni Muhafazakârlığın Sosyal Koruma Anlayışı Olarak Çalıştırmacı Politikalar-*Aslı Güleç TAŞDEMİR*•ALMA ATA•Temel Sağlık Hizmetleriyle İlgili Uluslararası Alma Ata Toplantısı-*Kayhan PALA*•Reel Sosyalizmin Çözülüşünün İpucu: Alma Ata Bildirgesi-*Onur HAMZAOĞLU*•Dünya Sağlık Örgütü Alma Ata Bildirgesi İdeoloji vb. Üzerine - *Ata SOYER*•TTB RAPORU•Türk Tabipleri Birliği Halk Sağlığı Kolu 28. Gezici Eğitim Semineri Raporu: Marmara Bölgesi Çevre Sorunları ve Çevre Mücadelesi-TTB Halk Sağlığı Kolu

TEMMUZ-AĞUSTOS 2018 | 4

**GÖÇ**•Dosya Editörü'nden-*Feride AKSU TANIK*, *Aslı DAVAS*•Hannah Arendt ve Haklara Sahip Olma Hakkı-*Serdar TEKİN*•Göçmen Mülteci KURTOĞLU SAHİN•Vatandaşlık ve Göç-Lütfü KORUKMEZ KAYA•Mültecilerin Sağlık Hizmetlerine Erişimi-*Feride AKSU TANIK*•Göçmenlerin Medyadaki Temsillerine İlişkin Bir Değerlendirme-*Hanifi KURT*•İklim Adaletsizliği ve Görünmez Mülteciler: Çevre/İklim Mültecileri-*Nermin BİTER*•Toplumsal Cinsiyet Göç ve Sağlık-Zeynep SEDEF VAROL•Suriyeli Kadın Mültecilerin Emek ve İstihdam Koşulları-*Melda YAMAN*•Yaşamın Sınırları Sularda Çizilirken: Denizdeki Ateş-Zeynep ÖZEN BARKOT

MAYIS-HAZİRAN 2018 | 3

**AŞI KARŞITLIĞI**•Dosya Editörü'nden-*Melike YAVUZ*•Bağışıklamayı Kim Tehdit Ediyor-*Şafak TANER*•Aşı Karşıtlığı-Ahmet Alp AKER•Aşı Karşıtlığının Tarihçesi-*Melike YAVUZ*•Sık Rastlanan Aşı Karşıtlı İddialara Yanıtlar-*İşıl ARICAN*•Ebeveynlerin Aşı Kararı-*Hatice İkilişik*•Otizm ve Aşılarda Bir İlişki Var mı?-*İşık KARAKAYA*•Aşı Karşıtlığının Toplumsal Sonuçları-*Alpay AZAP*•Aşılama Aşılama ve Türkiye'de "Aşı Reddi" Tartışmasına Kısa Bir Katkı-*Alpay AZAP*•SAĞLIK POLİTİKALARI•Kamu Sağlık Hizmetlerinde Bütçe Temelli Dönüşüm ve Personel Ödemeleri-*Kubilay YALÇINKAYA*•Vicente Navarro İle Söyleşi-*Feride AKSU TANIK*, *Özlem ÖZKAN*

MART-NİSAN 2018 | 2

**DİNİN SİYASALLAŞMASI VE SAĞLIK-II**•Aşı Reddinin Bağlamı ve Sonuçları-*Feride AKSU TANIK*•Psikoloji ve Psikiyatri Uygulamalarında Din ve Muhafazakârlaşma: Görünenin Altındaki Gerçek-Burhanettin KAYA•Hastanelerde Manevi Destek Uygulamaları ve Yasal Dayanakları-*Osman ÖZTÜRK*•Ameliyathanede Hizmet Alan Hastalarda Dini İnançın Etkisi-*Nurse ŞAHİN*•Dinin Siyasallaşmasının Dış Hekimleri ve Ağız-Dış Sağlığı Hizmetlerine Yansımaları Hakkında Bir Deneme-A.R. İlker CEBEÇİ, *Neslihan SEVİM*•Kürtaj Yasalarının Tarihsel Dayanakları ve Dinlerin Etkisi-*Lale TIRTİL*•Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıbbın Eğitim ve Uygulama Merkezleri-*Ebru BASA*•ŞİDDET•Sağlıkta Şiddet Tıp Öğrencilerinin Mesleğe ve Hastalara Bakışını Nasıl Etkiliyor? Bir Fakülte Örneği-*Setenay S. YALINBAŞ, Filiz BULUT, M. Murat CİVANER*

OCAK-ŞUBAT 2018 | 1

**DİNİN SİYASALLAŞMASI VE SAĞLIK-I**•Dosya Editörü'nden-*Özlem ÖZKAN*, *Yücel DEMİRER*•Başlangıcından Çağımıza Dinin İnsanlığa Getirisi Götürüsü Bir Din Tarihçesi Denemesi-*Alâeddin ŞENEL*•Türkiye'de Din ve Siyasal Alan-Yücel DEMİRER•AKP İslam Faşizm ve Kadınlar-*Sibel ÖZBUDUN*•Toplumsal Eşitsizliğin Kesişme Noktaları: Ayrımcılık-*Aslı KAYHAN*•Kutsal Şeylerin Materyal Ekonomisi: Helal Tıbbi Tüketim-*Deniz PARLAK*•Kadın ve Din Bağlamında Türkiye'de Aile Planlaması Hizmetleri-*Ayşe AKIN*•Kadın Genital Mutilasyonu: Ataerki ve Dincilik Eliyle Bir İnsan Hakkı İhlali-*Hande ARPAT*

KASIM-ARALIK 2017 | 6

**AKP'LI 15 YILIN BİLANÇOSU-II**• Sağlık "Reformu" Nereden Nereye-*Osman ÖZTÜRK*•Türkiye'de Ana ve Çocuk Sağlığı Hizmetlerinin Durumu: 2002-2017-*Muzaffer ESKİOCAK*•Sağlık Bakanlığı Hastanelerinde 15 Yıllık Dönüşüm-*Bayazıt İLHAN*•Rızayla veya Zorla: Şehir Hastaneleri-*Özgür ERBAŞ*•Türkiye'de Tıp Eğitimi: Onbeş Yılda (2002-2017) Neler Değişti-*İskender SAYEK*•Sağlıkta Şiddet-Raşit TÜKEL•AKP'li Yıllarda Sağlık Hizmetlerinin Finansmanı: Cepten Devlete, Devletten Patrona-*Onur HAMZAOĞLU*•Yeni Dönemde Nasıl Bir Strateji-Nazmi ALGAN, Eriş BİLALOĞLU, Ali ÇERKEZOĞLU, Onur HAMZAOĞLU, Güray KILIÇ, Osman ÖZTÜRK•HEKİMLİK ANDI•Evrensel Meslek Ahlakı Kuralları/"Hekimlik Andı" nı Güncelleme Çalışmaları-M. Murat CİVANER•DİZİN

# TOPLUM. VE HEKİM

401 Hakem Kurulu'ndan

**YUVARLAK MASA**

403 24 Haziran Sonrasında Türkiye: Ne Yapmalı(yız)? Nasıl Yapmalı(yız)?

Toplum ve Hekim Danışma Kurulu Üyeleri  
Kenan KALYON, Metin KAYAOĞLU, Ahmet Haşim KÖSE, Haluk YURTSEVER  
TTB-MK Üyeleri Toplum ve Hekim Hakem Kurulu Üyeleri

**SAĞLIK POLİTİKALARI**

443 Bütçe 2019 ve Sağlık  
Onur HAMZAOĞLU

**TÜTÜN**

455 Sağlıkın Kültürel Boyutları ve Toplumsal Cinsiyet Normları:  
Türkiye'de Tütün Kontrolü ve Kadınların Sigara İçmesine Atfetilen Anlamlar  
Ayşecan TERZİOĞLU

**TTB RAPORU**

465 Sağlıkta Dönüşüm Programı Çöktü: Genel Sağlık Sigortası  
Ne Dediler? Ne Oldu?

470 Sağlıkta Dönüşüm Programı Çöktü: Aile Hekimliği  
Ne Dediler? Ne Oldu?

473 Sağlıkta Dönüşüm Programı Çöktü: Kamu Hastane Birlikleri  
Ne Dediler? Ne Oldu?

**DİZİN**

476 2018 Makale ve Yazar Dizini

#### Editör

Onur Hamzaoğlu, Prof. Dr., Kocaeli

#### Yardımcı Editör

Cavıt Işık Yavuz, Doç. Dr., Ankara

#### Hakem Kurulu

Hande Arpat, Dr., Ankara  
Harun Balcıoğlu, Dr., İzmir  
Aslı Davas, Doç. Dr., İzmir  
Osman Öztürk, Dr., İstanbul  
Cegerşun Polat, Uzm. Dr., Diyarbakır  
Feride Aksu Tanık, Prof. Dr., İzmir  
Hakan Tüzün, Uzm. Dr., Ankara  
Yavuz Üçkuyu, Dr., Antalya  
Melike Yavuz, Öğr. Üyesi, Dr., İstanbul  
Halis Yerlikaya, Uzm. Dr., Diyarbakır  
Eftal Yıldırım, Dr., Çanakkale  
Bülent N. Yılmaz, Dr., Eskişehir

#### Araştırma Danışma Kurulu

Gazanfer Aksakoğlu, Prof. Dr., İzmir  
Hamdi Aytekin, Prof. Dr., İstanbul  
Necati Dedeoğlu, Prof. Dr., Ankara  
Nimet Karataş, Prof. Dr., Nevşehir  
Ferit Koçoğlu, Prof. Dr., Sivas  
Mahir Ulusoy, Prof. Dr., Ankara

#### Danışma Kurulu

Yüksel Akkaya, Prof. Dr., Ankara  
Aydın Çubukçu, İstanbul  
Metin Çulhaoğlu, Ankara  
Özgür Müftüoğlu, Yrd. Doç., İstanbul  
Cem Somel, Prof. Dr., Ankara  
Tülin Öngen, Prof. Dr., İstanbul

#### Dizgi

Yeter Canbulat

#### Tasarım

Uğur Okman  
Sinan Solmaz

#### Yer Aldığı İndeksler

TÜBİTAK ULAKBİM İndeksi (2011'den itibaren)  
Copernicus Uluslararası İndeks (2015'den itibaren)

#### Indexed In

TUBITAK ULAKBİM Database (From 2011)  
Index Copernicus International (From 2015)

*Yayınlanan tüm yazılar yazarlarının görüşlerini yansıtır. Yazılar, yazarları tarafından açık olarak belirtilmediği takdirde Türk Tabipleri Birliği'nin veya üyesi/personeli olduğu kurumun resmi politikasını ifade etmez.*

#### Alıntı:

Dergide yer alan yazılar, yazarının belirtilmiş aksi isteği yoksa, önceden izin alınmaksızın kaynak gösterilerek yayınlanabilir. Toplum ve Hekim Dergisi, Türkiye bilim alanına yaptığı katkıyı ölçebilmek amacıyla, yazılarından alıntı yapmış yayınların bir örneğinin dergi adresine gönderilmesini rica eder.

#### Abonelik:

Derginin bir yıllık abonelik bedeli 60 TL, tek sayı bedeli 15 TL'dir.

Abone olmak için Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi'nin Türkiye İş Bankası  
IBAN: TR95 0006 4000 0014 3820 0384 75 No'lu hesabına (60 TL) yatırılarak, derginin postalanması istenilen adres ile birlikte banka havale dekontunun fotokopisinin TTB Merkez Konseyi adresine gönderilmesi ya da dekontun toplumhekim@ttb.org.tr adresine elektronik posta yolu ile iletilmesi yeterlidir.

Adres değişikliği dergiye bildirildikten 1 ay sonraki postalamalar için geçerlidir. Eski ve yeni adresler belirtilerek posta kodu ile birlikte yazılmalıdır.

#### Hazırlık

Mucize Reklam Mat. Tas. Hiz. - 0 312 417 10 56

#### Baskı

Başak Matbaacılık ve Tan. Hizm. Ltd. Şti - 0 312 237 16 17

**Yayın Türü:** Yerel Süreli Yayın (iki aylık)

**Basım Tarihi:** Aralık 2018

**Sahibi ve Yazı İşleri Müdürü:** Prof. Dr. Sinan Adıyaman

**Yayın İdare Merkezi ve İletişim Adresi**

Türk Tabipleri Birliği Toplum ve Hekim Dergisi

GMK Bulvarı Şehit Daniş Tunalıgil Sok. No: 2 Kat: 4, 06570 Maltepe/Ankara

Tel: 0 (312) 231 31 79 (pbx) | Faks: 0 (312) 231 19 52 - 53

http://www.ttb.org.tr/thnew/ | toplumhekim@ttb.org.tr

Toplum ve Hekim Dergisi, 2018'in bu sayısı ile birlikte, 40 yaşını da bitiriyor. Bu yıl içinde sayılarımızın hazırlığının yanı sıra, bir de "Toplum ve Hekim 40 Yıl Etkinlikleri Süreli Yayıncılık: Neden? Nasıl?" başlıklı, kamuoyuna açık toplantımızı, TTB Merkez Konseyi ve tabip odalarımızın desteği ile 25 Kasım 2018 tarihinde Ankara'da gerçekleştirdik. Gün boyu devam eden bu toplantıda, ilk olarak ülkemizdeki akademi, edebiyat ve siyaset alanlarında süreli yayıncılığın tartışıldığı "Günümüzde Süreli Yayıncılık Neden? Nasıl?" başlıklı panel yapıldı. İkinci olarak, TTB ve tabip odalarımız tarafından günümüzde ve öncesinde yayımlanan basılı süreli yayınların tanıtıldığı "TTB ve Tabip Odalarında Süreli Yayıncılık" başlıklı oturum, son olarak "Ne Yapmalı? Nasıl Yapmalı? Nereden Başlamalı?" adıyla, özellikle sağlık alanındaki yayıncılıkta hem günümüzün ve öncesinin değerlendirilmesinin yapıldığı hem de geleceğe dair düşüncelerin paylaşıldığı bir forum gerçekleştirildi. Katılımcıların geribildirimlerinde de katkı sunan, yararlandığımız bir toplantı oldu. Türkiye'de sağlık hizmetlerini yönetenlerin görmezden geldiği sorunlar, tüm acılarıyla yeniden yaşanmaya devam ediyor. İki bin on üç yılının Ocak ayına, dönemin Sağlık Bakanı, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Uzmanı Prof. Dr. Recep Akdağ'ın ört bas etme yönündeki büyük gayretine karşın, kızamık salgınının varlığını öğrenerek girmiştik. Aşıyla korunulabilir hastalıklar arasında olmasına ve dünya genelinde elimine edilebilmesi için yoğun çaba harcanıyor olmasına rağmen, Türkiye'de 2011-2013 yılları arasında kızamık salgını yaşanmıştı. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) verilerine göre, ülkemizde kanıtlanmış-konfirme edilmiş kızamık hastası 2007 ve 2008 yılında 3, 2009 yılında 8, 2010 yılında 15 iken, 2011 yılında bir önceki yılın 7 katına (105 vaka) yükselmisti. Vaka sayısı, 2012 yılında ise yine bir önceki yılın yaklaşık yedi katına çıkarak, 698'e ulaşmıştı. Bununla

birlikte, dönemin Sağlık Bakanı Akdağ, TBMM'de gerçekleştirilen 2007-2013 yıllarına ait bütçe görüşmelerinin (2006-2012 yılları Kasım aylarında) her seferinde 'Türkiye'de kızamığın kökünü kazıdıklarını ve kızamık hastalığının ülkemizde artık görülmediğini' açıklamıştı. TBMM tutanaklarında da mevcut olduğu gibi, "kronik muhalifleri" tarafından kamuoyuna duyurulan kızamık hastalarının ise yalnızca yabancı hastalar olduğunu belirtmeyi de ihmal etmemişti. Akdağ'ın Sağlık Bakanlığı görevinden alındığı 2013 yılında, laboratuvarlarda doğrulanmış kızamık hasta sayısı 2012 yılına göre, yaklaşık 11 kat artarak 7415'e yükselmisti. Salgın, takip eden yıllarda bilinen doğallığında sönümlenmişti. DSÖ'nün yayımladığı verilere göre, Türkiye'de 2014 yılında 572, 2015 yılında 342 ve 2016 yılında da 9 doğrulanmış kızamık hastası görüldüğü bildirildi. Buna karşın, 2017'de kızamık salgını yeniden hortladı. Türkiye'de 2017 yılında 69 ve 2018'in ilk 9 ayında da 510 laboratuvarında doğrulanmış, kızamık hastası olduğu yine DSÖ (Reported measles cases and incidence rates by WHO Member States, November, 15) tarafından rapor edildi. Bununla birlikte, Bakanlık, "kızamık hastalarının çoğunluğu yerli değil, yabancı hastalar, o nedenle sorun yok" demeye devam ediyor. Ocak 2013'den beri Sağlık bakanlarından yine birisi Akdağ olmak üzere, dört defa değişti. Ancak, söylem ve istatistik yıllığındaki rapor edişleri değişmedi. Herbirinin döneminde kızamık aşılama oranı %95'in altına da düşmedi. Sağlık Bakanlığı tarafından yayımlanmakta olan "Sağlık İstatistikleri Yıllığı" verilerine göre, kızamık aşılama oranı 2008 ve 2009 yılında %97, 2010 yılında %95, 2011 yılında %98, 2012 yılında %96, 2013 yılında %97, 2014 yılında %96, 2015 yılında %97, 2016 yılında %98 ve 2017 yılında ise %96 idi. Bu düzeylerdeki aşılama eğer doğru bilgiye dayanıyorsa, o zaman, ya aşılar bozuk, eksik dozajlı olarak ithal ediliyor ya da soğuk zincir bozuk olmalı.

Aksi halde aşılama için biriken aşısız olgular bu kadar sık periyotta salgın ortaya çıkacak sayıda olmaması gerekiyor. Son yıllardaki kızamık vakaları göz önünde bulundurulduğunda, en başta Sağlık Bakanlığı verilerinin doğruluğunun sorgulanması bir zorunluluktur. Yıllar öncesinin kalem aşıları günümüzde mouse (bilgisayar faresi) aşısı olarak geri mi döndü? Öncekinde olduğu gibi, günümüzde de Bakanlık suskun, danışmanlar suskun, Bağışıklama Danışma Kurulu da üyeleri de suskun. En küçük başarının halka ilânında tüm olanakları kullanan ve beş ay önce hukuken uygulamaya giren, Cumhurbaşkanlığı Hükümet Sistemi'nde yürütmenin başı olan Cumhurbaşkanı Recep Erdoğan da suskun. Oysa böyle bir konuda susmak sorumluluk doğurur. Salgına karşın hiçbir şey yapmamanın ülkemiz hukuk sistemi kapsamında suç olduğunu da belirtelim. 1593 sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanunu'na göre yetkililer suç işliyor. Mevcut kızamık vaka sayıları Sağlık Bakanları ve yetkililerin 2010 yılından beri yaptıkları gibi, 'yabancı vakalarla' açıklanabilecek bir durum değildir. Türkiye'de AKP'nin ve onun Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın bir hediyesi olan kızamık salgını bütün özellikleriyle ortalık yerededir. Bu salgının sorumlusu, aile hekimliği sistemi ile kişiye ve çevreye yönelik koruyucu sağlık hizmetlerinin tek kurumdan (sağlık ocağı) sunumunu ortadan kaldırıp, ayrı ayrı kurumlara bölen, birinci basamak sağlık hizmeti sunumunda nüfus temelini, ekip çalışmasını ve fiili olarak ev ziyaretlerini ortadan kaldıran AKP hükümetleri ve sağlık bakanlarıdır. 2018 yılının Dergimiz dışında, Türkiye siyasi tarihinde de özel bir yeri olacak. Çünkü bir ilk olarak, milletvekili genel seçimleri 18 ay öne çekilerek, Kasım 2019 tarihinde yapılması gerekirken, 24 Haziran 2018'e alındı. Beraberinde, 16 Nisan 2017'de, HALAL koşullarında, hukuksuz ve gayri meşru bir süreç içinde plebisit olarak oylamaya sunulan ve

de hedefleyebilmesi gerektiği bütün açıklığıyla önümüzde durmaktadır. Gelecek yıllarda hazırlanacak bütçelerin hedefinin, yaşamak için çalışmak zorunda olanların refahını ve mutluluğunu sağlamak olabildiğince başlıca yolu bu hedeften geçmektedir.

Bu amaç için yakın ve orta vadede bütçeye ve sağlık hizmetlerinin finansmanına ilişkin ortaya konması ve kitleselleştirilmesi gerektiği düşünülen önerileri sekiz başlık altında sıralamak mümkündür:

1. Genel bütçe yıl sonu ödeneğinin GSYG içindeki payı artırılmalı, yüzde 40'ın altında olmamalıdır,

2. Genel bütçe gelirleri içinde gelir vergisi payı artırılmalıdır. Bu artış, gelir vergisi içinde kurumlar vergisi payı artırılarak sağlanmalıdır,

3. Kurumlar vergisinin oranı en az yüzde 46 olmalıdır,

4. Sağlık hizmetleri harcamalarında merkezi bütçenin payı en az yüzde 40 olmalıdır,

5. Sağlık Bakanlığı bütçesi genel bütçenin en az yüzde 10'u olmalıdır,

6. SGK pirim gelirleri içinde çalışanların ve kendi hesabına çalışanların payı azaltılmalı, patron payı artırılmalıdır,

7. SGK'ye genel bütçeden aktarılan pay artırılmalı ve bu pay toplam gelirin en az beşte ikisini oluşturmalıdır,

8. Sağlık hizmetleri harcamalarında merkezi devlet harcamalarının payı artırılmalı, SGK ve hanehalkları harcamalarının payı azaltılmalıdır,

9. SGK'nin özel hastanelerden hizmet satın alması hizmet başına (fee-for-services) ve vak'a başına (case payment) ödeme ile değil, toptan bütçeleme (global budgetting) ile olmalıdır.

### Kaynakça

- 2019 Yılı Merkezi Yönetim Bütçe Kanun Teklifi ve Bağlı Cetveller.  
2019 Yılı Bütçe Gerekçesi.  
Maliye Bakanlığı, 2017 Yılı Bütçe Gerekçesi.  
Maliye Bakanlığı, 2018 Yılı Bütçe Gerekçesi.  
Sağlık Bakanlığı 2019 Yılı Bütçe Sunumu, TBMM Plan ve Bütçe Komisyonu, 13 Kasım 2018.  
TÜİK Haber Bülteni, Ölüm İstatistikleri, 2010. Sayı: 13132, 17 Mayıs 2012.  
TÜİK Haber Bülteni, Ölüm İstatistikleri, 2011. Sayı: 13440, 19 Şubat 2013.  
TÜİK Haber Bülteni, Ölüm İstatistikleri, 2012. Sayı: 15848, 16 Nisan 2013.  
TÜİK Haber Bülteni, Ölüm İstatistikleri, 2013. Sayı: 16050, 30 Nisan 2014.  
TÜİK Haber Bülteni, Ölüm İstatistikleri, 2014. Sayı: 18623, 29 Nisan 2015.  
TÜİK Haber Bülteni, Ölüm İstatistikleri, 2015. Sayı: 21522, 28 Nisan 2016.  
TÜİK Haber Bülteni, Ölüm İstatistikleri, 2016. Sayı: 24649, 07 Haziran 2017.  
TÜİK Haber Bülteni, Ölüm İstatistikleri, 2017. Sayı: 27592, 07 Haziran 2018.  
TÜİK Haber Bülteni, Sağlık Harcamaları İstatistikleri, 2013. Sayı: 16161, 05 Kasım 2014.  
TÜİK Haber Bülteni, Sağlık Harcamaları İstatistikleri, 2014. Sayı: 18853, 25 Kasım 2015.  
TÜİK Haber Bülteni, Sağlık Harcamaları İstatistikleri, 2015. Sayı: 21527, 05 Kasım 2016.  
TÜİK Haber Bülteni, Sağlık Harcamaları İstatistikleri, 2016. Sayı: 24574, 06 Kasım 2017.  
TÜİK Haber Bülteni, Sağlık Harcamaları İstatistikleri, 2017. Sayı: 27621, 15 Kasım 2018.

## SAĞLIĞIN KÜLTÜREL BOYUTLARI VE TOPLUMSAL CİNSİYET NORMLARI: TÜRKİYE'DE TÜTÜN KONTROLÜ VE KADINLARIN SİGARA İÇMESİNE ATFEDİLEN ANLAMLAR

Ayşecan TERZİOĞLU\*

**Öz:** Bu makale Türkiye'deki tarihi ve güncel toplumsal ve politik dinamiklerin kadınların sigara içmesi konusunda oluşan cinsiyetçi söylemleri nasıl şekillendirdiğini incelemeyi ve sigara içen kadınların da bu söylemlere karşı nasıl müzakere alanları açtığını göstermeyi amaçlamaktadır. Bu makalenin dayandığı tanımlayıcı araştırma sigara içen ya da içmeyi yakın zamanda bırakmış kadınlarla yapılan yarı-yapılandırılmış görüşmeler üzerinden bu söylemlerin nasıl müzakere edildiğini irdelemektedir. Çalışma, tanımlayıcı tipte bir araştırma olup, veriler derinlemesine görüşme ile toplanmıştır. Bu makale tütün kontrolü politikalarını şekillendiren sağlık uzmanlarının ve hastalarıyla sigara içme ve bırakma konusunda konuşan doktorların sigara içmenin toplumsal ve politik işlevleri konusunda farkındalık kazanarak, interdisipliner bir bakış açısına sahip olmasını hedeflemektedir.

**Anahtar sözcükler:** tütün kontrolü, sigara içmek, toplumsal cinsiyet, biyoiktidar, sağlık kavramları

### Cultural Aspects of Health and Gender Norms: Tobacco Control and Meanings Attributed to the Women's Smoking in Turkey

**Abstract:** This article aims at pointing out how the historical and current social and political dynamics shape the sexist discourses on women's smoking and how the women who smoke negotiate with these discourses in Turkey. The article is based on a descriptive research, which consists semi-structured interviews with women who smoke or who recently quitted smoking, in order to explore how they negotiate with these discourses. The study is a descriptive one, which consists of the data collected through qualitative research methods. The article also intends to provide an awareness on the psychological and social functions of smoking, and interdisciplinary perspective for the health specialists who shape the tobacco control policies and doctors who talk with their patients about smoking and quitting.

**Key words:** tobacco control, smoking, gender, biopower, conceptions of health

Bu makale QTI (Quit Tobacco International) Projesi'nin 2015 yılından itibaren Hindistan ve Endonezya'dan sonra Türkiye'de de uygulanması çerçevesinde, Türkiye'de sigara içme ve bırakmayı etkileyen toplumsal, kültürel ve psikolojik etkenler üzerine yapılan interdisipliner bir araştırmaya dayanmaktadır<sup>1</sup>. Bu araştırmada, toplumsal ve kültürel olarak kadınların sigara içmesinin erkeklerin sigara içmesinden daha farklı ve genel olarak olumsuz bir biçimde değerlendirildiğini saptadık. Sigara içmek de tıpkı eğitim, meslek seçimi ve iş hayatı, çocuk bakımı sorumlulukları, beden dili ve giyim tarzı gibi konularda olduğu gibi toplumda cinsiyetçi bir şekilde ele alınmaktadır. Kadınların sigara içmesine toplum tarafından farklı değerler ve anlamlar yüklenmekte ve bu süreç de kadınların sigara içmelerine kendilerinin yükledikleri toplumsal, kültürel ve psikolojik işlevleri şekillendirmektedir.

Bu cinsiyetçi söylemler sigara içen kadınların hayatına nasıl yansır? Sigara içen kadınlar farklı sosyo-ekonomik ve demografik özelliklerinden yola çıkarak bu söylemlere nasıl tepki verir ve onlara karşı nasıl müzakere alanları açar? Bu makale bu sorulara yanıtlar sağlarken aynı zamanda bugünkü toplumsal ve politik ortamdaki giderek artan muhafazakârlığın, kutuplaşmanın ve sağlığın güncel kültürel tanımlarının bu yanıtları şekillendirmede ne gibi roller oynadığını da tartışmaktadır. Böylelikle yüklenen bütün olumsuz toplumsal ve kültürel anlamlara rağmen bu araştırmanın katılımcıları olan bir grup kadının neden hâlâ sigara içtiğinin ve genel olarak da sigara içmenin toplumsal ve psikolojik işlevlerinin daha iyi anlaşılması amaçlanmaktadır. Bu sayede, tütün kontrolü politikalarını şekillendiren sağlık uzmanlarının ve hastalarıyla sigara içme ve bırakma konusunda konuşan doktorların bu işlevler

\*Dr., Sabancı Üniversitesi, Kültürel Çalışmalar Programı, Öğretim Üyesi



konusunda farkındalık kazanarak, interdisipliner bir bakış açısına sahip olmaları hedeflenmektedir.

Bu makalede, kadınların sigara içmesine karşı gelişen kültürel normların cinsiyetçi yönünü vurgulamayı amaçlamakla birlikte, bu cinsiyetçiliğe karşı müzakere alanları açmaya çalışan kadınların sigara içmelerini "özgürlük" çerçevesinde yorumlaması da sorgulanmaktadır. Bu sorgulamanın teorik çerçevesini çizerken Foucault'nun biyoiktidar (*biopower*) ve Judith Butler'ın performatif faillik (*performative agency*) kavramlarından da faydalanılmaktadır (Foucault, 1978; Butler, 2009).

### Metodoloji

Bu çalışma, tanımlayıcı tipte bir araştırma olup, veriler derinlemesine görüşme ile toplanmıştır. Bu araştırmada görüşme yapılan katılımcılar Türkiye'de kadınların sigara içmesine atfedilen politik, toplumsal ve kültürel anlamlar haritasını irdeleyerek, bu haritadan bir kesiti yarı-yapılandırılmış görüşmelerle aktarma amacına uygun olarak seçildi. Buna göre, İstanbul'da yaşayan, farklı sosyo-ekonomik ve demografik özelliklere sahip, hâlen sigara içen ya da son altı ay içinde sigara içmeyi bırakmış 20 kadınla görüşüldü. Görüşülen kadınların yaşları 25-44 yaşları arasındadır. Bu kadınların meslekleri ise üniversite öğrencisi, garson, sekreter, ev işçisi, çevirmen, editör, gazeteci, bilgisayar programcısı, bankacı, temizlik işçisi ve iş kadını gibi farklı sektörleri kapsamaktadır. Bu kadınlara sigara içmeye nasıl başladıkları, özellikle ne zamanlarda sigara içtikleri, sigara bırakmayı deneyip denemedikleri ve çevrelerindeki kişilerin onların sigara içmesine ne gibi tepkiler verdiği soruldu. Bu araştırma, kişisel ve mesleki çevrelerin yardımıyla erişilen bu kadınların yanı sıra, aile hekimi ve göğüs hastalıkları uzmanı gibi sigara içen hastalarıyla bu konuda konuşan 5 doktorla da yapılan görüşmeleri de içerdi. Bu görüşmelerde, doktorlara son yıllardaki sigara ve tütün kullanımının sınırlandırılmasına yönelik politikaları nasıl değerlendirdikleri ve kadınların sigara içmelerinin ne gibi sağlık sorunlarına yol açtığı soruldu.

Bütün diğer tanımlayıcı araştırmalarda olduğu gibi bu araştırmada da görüşülen kadınların sigara içme deneyimleri ve bu konu hakkındaki duygu ve düşünceleri İstanbul'daki ya da Türkiye'deki bütün kadınlar için genellenememektedir. Aynı şekilde görüşülen 5 doktorların değerlendirmeleri de Türkiye'deki tüm doktorların genel mesleki görüşünü yansıtmamaktadır. Görüşülen bu sınırlı sayıdaki kişi Türkiye'de sigara içen tüm kadınların ve doktorların yalnızca çok ufak ve sınırlı sayıda bir kesitini ve

onların birbirlerinden farklı ve kendine özgü toplumsal gerçekliklerini yansıtır. Fakat, Dünya'da ve Türkiye'deki sağlık ve hastalık konularında giderek daha fazla yapılan niteliksel veri toplamaya dayalı araştırmalar genellemek yerine, toplumsal ve kültürel süreçleri, dinamikleri ve sorunları küçük kesitler aracılığıyla, derinlemesine, çok boyutlu ve çok katmanlı bir şekilde inceleyerek, anket ve benzeri niceliksel veri toplama teknikleri ile analitik olarak ulaşılamayan kişisel konuları anlamayı ve anlatmayı hedefler. Buna göre, bireylerin sigara içme gibi deneyimlerini, bu deneyimlerine kendilerinin ve çevrelerindeki kişilerin atfettikleri anlamları ve bu deneyimler etrafında oluşan sosyal etkileşimleri ve ilişkileri irdelemek ancak niteliksel veri toplama teknikleri kullanılması ile mümkün olur (Kümbetoğlu, 2005; Pope ve Mays, 2008).

Görüşmelerin yanı sıra, bu araştırma kapsamında medya ve sosyal medya taraması yapılarak tütün kontrolü, sigara içme yasakları ve bu uygulamalara karşı gelişen toplumsal tepkiler de incelendi. Sigara içen kadınlar hakkındaki çeşitli gazete, dergi yazıları ve raporlara da ulaşılarak sigara içmenin toplumsal cinsiyet boyutu da daha geniş kapsamlı olarak ele alındı.

### Geçmişten günümüze sigara içen kadına atfedilen anlamlar

Türkiye Cumhuriyeti tarihi boyunca, sigara içen kadına atfedilen anlamlar 1920'lerde "vatani bir görev" olarak annelik anlayışının gündeme gelmesi, 1980'lerdeki feminist hareketler ve bu tarihten itibaren giderek artan köyden kente göçlerle birlikte farklı kadın imgelerinin toplumda görünürlük kazanması gibi süreçler tarafından şekillendi. Antropolog Christopher Dole Türkiye Cumhuriyeti'nin kuruluşunun ilk yıllarından itibaren siyasal ve kültürel elitler tarafından kurgulanan ve ulus-devlete yaraşan bir ideal vatandaş kavramı olduğundan söz eder (Dole, 2012). Buna göre ideal vatandaş ulusun sekülerleşmesinden ve demografik olarak daha kaliteli hâle gelmesinden, bilimsel ve ekonomik anlamda ilerlemesinden ve kalkınmasından sorumlu tutulur ve onun hayattaki seçimlerini bu sorumluluklarını gerçekleştirecek şekilde yapması beklenir. Bireylerin, sağlıklı bir toplum kurma amacıyla, yaşamları boyunca sağlıklarını koruması ve "doğru" eşlerle evlenip, sağlıklı çocuklar yetiştirip, sağlıklı aileler oluşturması ulusal bir sorumluluk olarak vurgulanır. Bu sorumluluk kadınlar için, 19. yüzyıldan bu yana savaşlar ve salgınlar yüzünden ciddi nüfus kayıpları yaşayan ülkede "doğru" bir eşle evlenerek, vatan için evlatlar doğurmak ve böylece sağlıklı

nesiller yetiştirme misyonuna katkıda bulunmak anlamına gelir. Yeni kurulan Türkiye Cumhuriyeti'nde kadının çalışmasına, ekonomik, politik ve kamusal hayatta görünür ve etkin olmasına önem verilse de son kertede kadının temel toplumsal rolü aile kurmak olarak şekillendirilir (Dole, 2012). Her ne kadar modernleşme, sanayileşme ve kentleşme dinamiklerinin gündelik hayatta ve ev mekanının kullanılmasında toplumsal cinsiyet ayrımcılığını önemli ölçüde azaltsa da bugün bile hâlâ süren "kadınların ev dışında hanımefendi, evin içindeyse bir çeşit hizmetçi olmasını bekleyen modern toplumun çifte standardı"ndan söz edilebilir (Özbay 2015).

Kuruluş yıllarında kadınların bağımsızlık ve özgürlük arzularının aile bağları ve sorumluluklarıyla sınırlandırıldığını belirten Serpil Sancar erkeklere devlet, kadınlara aile kurma rolünün atfedildiğini vurgular (Sancar, 2012). Buna göre devlet tarafından kadınlara eğitim ve çalışma konularında önemli teşvikler ve hakların yanı sıra, seçme ve seçilme hakkı da verilmesine rağmen, kadınların bakan, müsteşar, genel müdür olmayı amaçlamak yerine "devletin eğitim, sağlık ve sosyal hizmet gibi görevlerine öğretmen, hemşire ya da gönüllü çalışan olarak" modern ulus ve toplum inşasına daha alt düzeyden katılması tercih edilmektedir. Böylelikle kadınların erkeklerle rekabet etmeden, farklı ve daha "dişil" bir kulvarda kamusal hayata katılmaları amaçlanmaktadır (Sancar, 2012). Bu minvalde, toplumda sağlıklı nesiller yetiştirme görev ve sorumlulukları da devlet tarafından daha çok kadınlara atfedilir. Örneğin 1926-1935 yılları arasında, daha sonra Çocuk Esirgeme Kurumu adını alacak olan, Himaye-i Etfal tarafından çıkarılan Gürbüz Türk Çocuğu dergisi ilk sayısında, "Ey analar! Ey müstakbel analar! Çocuk yalnız sizin değildir. Türk vatanının kendi malı Türk milletinin kendi varlığıdır. Size emanet ettiğimiz bu canlı cevherleri büyük emeklerle yetiştirmek vatani bir borçtur" sözleriyle, anne olsun olmasın, tüm kadınların omuzuna çocuk yetiştirme üzerinden "vatani" bir borç yükler (Tıbbiyeli-Hikmet, 2016). Buna karşın, içki ve sigara gibi batının tüketim ürünleri ve eğlence biçimlerine düşkün, anne olmak yerine safahatı ön plana çıkaran "dejenere" kadın imgesi de yukarıda sözü edilen örnek Türk annesine bir antitez olarak sıklıkla Aka Gündüz ve Peyami Safa gibi Cumhuriyet'in ilk yıllarındaki yaygın ideolojileri yansıtan milliyetçi ve muhafazakâr yazarların romanlarında sıklıkla yer alır.

Bu imge Halide Edip ve Sabiha Sertel gibi toplumsal ve politik olarak etkin kadınlar ve kadın hareketleri

tarafından sorgulandı ve farklı imgeler yaratma çabasına girişildi. Fakat, 1950'lerden 1980'lere kadar olan dönemde kadınların bu imgeyi öne çıkaran eril hegemonyayı ve bu hegemonyanın dayattığı diğer sınırları ve kalıpları sorgulama çabaları da devlet nezdinde, kadınlara zaten gerekli politik ve toplumsal hakların verildiği düşüncesiyle pek fazla destek görmedi. 1980'lerde ise, giderek daha fazla kadının kentlerde kamusal hayata katılması ve çalışmaya başlamasına paralel olarak ikinci dalga feminizmin Türkiye'de etkili olmasıyla, kadınların makro ve kamusal hak taleplerinin yanı sıra, gündelik hayatlarında, mahrem/özel yaşamlarında ve ilişkilerindeki eşitsizlikleri, ayrımcılıkları, kalıpları, dayatmaları ve şiddeti sorguladıkları bir dönem başladı. Toplumda dikkat çeken kitlesel gösteriler, medyanın etkin kullanımı ve akademisyenlerin desteği ile feminist hareketler, özellikle büyük şehirlerde, en temel ve görünür, kimlik temelli toplumsal hareketlerden biri haline geldi. Bu hareketlerin bir parçası olarak, kadının ailevi bağlar ve sorumluluklarından sıyrılarak bağımsız ve özgür bir birey olarak varolma çabası da toplumda görünür ve tartışılır oldu (Sancar, 2012; Özbay, 2015).

Bu hareketlere rağmen, yukarıda sözü edilen, 19. yüzyıl sonunda kurulan, ana ve bacı olarak da adlandırılan "kutsal Anadolu/Türk kadını" ile "çarpık" addedilen, Batı değerleriyle özdeşleşen, ahlaki sorgulanan, "hafif kadın" ayrımını vurgulayan hegemonik söylem de artarak devam etti. Buna bağlı olarak, kadınların toplumsal hareketlerin ve açılımların sunduğu ekonomik ve siyasal fırsatlardan erkeklerle eşit düzeyde yararlanması olgusu kalıcılaşırken, bununla yakından ilişkili olarak "kadınların 'imgesel' konuları aile, dişilik, annelik, cinsellik bağlamlarının dışına" çıkamadı (Sancar, 2012). Kadınların görüntüleri ve davranışları da bu bağlamın ve içerdikleri ayrımların hangisine, nasıl ve ne kadar uyum sağladıkları kriteriyle değerlendirildi. Örneğin, sinemada ve edebiyatta kadınların sigara ve içki içmesi kötü kadınlığı vurgulayarak, bu ayrımların altını çizen bir davranış kalıbı haline geldi. Filmlerinde "elinden düşürmediği sigarası ve içki bardağıyla Yeşilçam'ın en ünlü "nice yuvalar yıkan", "kötü" kadını oynayan Lale Belkis ve oyunculuğunu "ben bir bakış atıyorum, bir kadeh tutuyorum, bir sigara üflüyorum, herkesin ağzı açık kalıyor" diye tarif eden Suzan Avcı bu kadınları sinemada simgeleyen en önemli isimler arasındadır (Çuhadar, 2010).

1980'lerden bu yana giderek artan ve kitleselleşen kırsal bölgelerden büyük şehirlere göçler sonucunda

farklı kesimlerden insanlar için evlerde ve kamusal alanda yeni birçok karşılaşma alanı ortaya çıktı ve bu insanların birbirlerinden farklı giyinme tarzları, konuşma ve davranış biçimleri daha görünür oldu. Bu görünürlükten dolayı, "fedakâr ana, kutsal Anadolu/ Türk kadını" ve onun karşısında duran "dejenere, kötü kadın" imgeleri toplumun kolektif belleğinde de yer etse de bir zıtlıktan çok aralarında farklı harmanlanmalar bulunan geniş bir yelpazenin iki ucu hâline geldiler. Bu farklı harmanlanmalara rağmen, 2000'lerden itibaren AKP politikalarının da etkisiyle giderek artan muhafazakârlık, 2008'de kamusal alanda sigara içmenin kanuni olarak kısıtlanması ve 2012, 2015 ve 2017'de bu kısıtlamaların daha da geniş çaplı hâle gelmesi, özellikle kamusal alanda sigara içen kadının hegemonik "fedakâr anne normunun" karşısında olarak görülmesine yol açtı. Bunun sonucunda sigara içen kadınlar için bu davranış yeni toplumsal ve politik boyutlar kazandı. Bu boyutları incelemeyen önce kamusal alanda sigara içmeye gelen yasakları ve bu yasaklara karşı oluşan toplumsal tepkileri yakından incelemek gerekmektedir.

#### Kamusal alanda sigara içmenin sınırlandırılması ve sonuçları

İki binli yıllarda yıllarda, sigara kullanımının yanı sıra nargile kafelerinin de artması ve nargilenin özellikle gençler arasında popüler olması sonucunda, sadece sigaraya karşı değil genel olarak tütün kullanımının azaltılması konusunda önlemler alınmaya başlandı.<sup>2</sup> Tütün kullanımı konusunda yapılan araştırmalar sonucunda oluşturulan ve 2008-2012 yılları arasında Sağlık Bakanlığı için hazırlanan "Ulusal Tütün Kontrol Programı" bu sürecin sonunda 15 yaşın altındaki nüfusta sigara içmeyenlerin oranını %100'e, 15 yaş üstündekilerde ise bu oranı %80'e çıkarmayı hedefledi. Bu hedefe ulaşmak için atılan belli başlı adımlar arasında okullar, lokantalar, kafeler, hastaneler gibi kamu hizmet binalarının kapalı alanlarında ve, taksiler dâhil, toplu taşıma araçlarında sigara içmenin yasaklanması, halkı eğitim ve bilinçlendirme amaçlı broşür, afiş, web sitesi gibi çeşitli materyallerin hazırlanması, tütün ürünlerinin reklam ve tanıtımlarını ve sigara firmalarının sponsorluklarını engelleme ve çocuklara sigara satan kişilere karşı cezai yaptırım konması vardı (UTKP 2008-2012 web sayfası). Türkiye çapında yapılan bir araştırmaya göre, iki aşamalı olarak uygulanan bu uygulama sigara içenlerden %74, içmeyenlerden %96 destek gördü. Başka bir çalışma da sigara kullananların, bu yaptırımların uygulanmaya başlamasıyla birlikte 2 yıl içinde %4'ünün sigarayı bıraktığını,

%61'inin de daha az sigara içtiğini ortaya koydu (Hayes ve ark., 2012). Aynı şekilde sigara içmenin doğrudan sebep olduğu akut solunum yolları enfeksiyonu ve kronik akciğer hastalıklarının teşhisinde önemli ölçüde azalmalar oldu. Olumlu sonuçlar bu uygulamaların artarak sürdürülmesine yol açtı: 2012 yılında, açık havada da koku ve duman geçişini de engellemek için açık havada yapılan her türlü spor, kültür, sanat ve eğlence etkinliğinin yapıldığı ve seyredildiği yerlerde de sigara içmek yasaklandı (UTKP 2015-2018 web sayfası).

2015-2018 Ulusal Tütün Kontrol Programı çerçevesinde ise kamu kurumlarının 10 metre yakınında sigara içmek yasaklanırken, 2017'de bu yasakların kapsamı artırılarak, lokanta, bar ve kafe gibi yerlerin üzeri kapalı ya da açılabilir cam gibi materyallerle kaplı yerleri de sigara içilmesi yasaklanan yerlere dâhil edildi (UTKP, 2015-2018). Bu yasak oyun parkları gibi çocukların faydalandığı tüm açık alanları, yürüyüş yollarını, spor yapılan aletli egzersiz alanlarını da içerdi. Bu yasaklara uymayanlar için cezai yaptırımlar da artırıldı. Bu yasaklar dışında, sigara satışındaki verginin artırılması ve bunun sigara fiyatlarına yansması, sigara paketlerinin üzerinde bir tarafın yarısını kaplayacak şekilde sağlık uyarıları bulunması ve medyada sık sık karşımıza çıkan kamu spotlarında sigara kullanımının sağlığa zararlarının anlatılması da bu konuda günlük hayata yansıyan diğer dikkat çeken uygulamalardan oldu.

İki ulusal program çerçevesindeki uygulamalarının etkinliğini değerlendiren Göğüs Hastalıkları Uzmanı Dr. Osman Elbek bu programların "tütün endüstrisinin yaşamsal bir öncelik tanıdığı" gençler ve kadınlarda, bu iki grupta da hem tütün ürünlerinin kullanım sıklığının hem de anket çalışmalarında bunları "kullanabilirim" olasılığını işaretleyenlerin artmış olmasından, başarısızlık yaşadığını belirtmektedir. Özellikle tütün endüstrisinin hedefi olan "kadınlara yönelik özgüleştirilmiş tütün kontrol politikaları" oluşturulmasını savunan Dr. Elbek, her iki program kapsamında da Türkiye'de yaygın bir anlayış ve politikaya işaret eden "Kadının Adı Yok" iddiasını kanıtlarcasına, kadın ve sigara konusunun yalnızca hamilelik çerçevesinde ele alınmasını eleştirmektedir (Elbek, 2016).

Yasakların kapsamının artırılması bazı toplumsal tepkilere de yol açtı. Örneğin, Trabzon, Sivas ve İstanbul'da lokanta, kahvehane ve bar sahipleri toplanarak "esnafın mağdur edildiğini" öne sürdüler. Trabzon'da yüzden fazla lokanta ve kahve sahibi

işyerlerini protesto için bir günlüğüne kapatıp, yürüyüş yaptı (Evrensel, 2017). Son yıllarda yapılan halk sağlığı araştırmalarında özellikle tütün ürünlerinin satış noktalarında reklam ve tanıtım yasaklarının sıklıkla ihlal edildiğini saptandı (Elbek, 2018). Bu makalenin dayandığı araştırma kapsamında da görüşülen kişilerden 5 kadın son yıllardaki bu uygulamaları "yasakçı zihniyetin ürünü" diye niteleyerek, yasakların yanında verilen sigara bırakmaya destek olacak eğitim ve danışmanlık hizmetlerinin yetersizliğine değindiler:

"Yine yasak kardeşim diyerek bütün sorumluluğu vatandaşın sırtına yüklüyorlar, ona bırakması konusunda yardımcı olmak yerine... Yani, evet biliyorum, bu tip destek hizmetleri var ama, çok yetersiz. Göstermelik yani. Varmış gibi yapıp, günü kurtarıyor" (Editör, 41).

Birçok kez sigarayı bırakmayı deneyen bir görüşmeci de bu konuda uzman yetersizliği sorunundan söz etti:

"Her işin bir uzmanı var. Ben bilgisayar programlama konusunda mesela yıllarca çalıştım hâlâ da yeni programları takip eder, açar link'i okurum, çalışırım. Bu bize sigarayı bıraktıracak sağlık çalışanları bu konuda uzman olmuşlar mı? Ya da olmuşlarsa nasıl bir eğitim almışlar? Ben hiç böyle bir şeye rastlamadım... Bir kere gördüğüm doktorların ve hemşirelerin hemen hepsi hastane bahçesinde sigara içip duruyor! Kendilerine hayırları yok." (Bilgisayar programcısı, 35).

Sigaranın yol açtığı sağlık risklerinin politikacılar, sağlık çalışanları ve toplum tarafından nasıl tartışıldığı Michel Foucault'nun biyoiktidar (*biopower*) kavramı üzerinden daha iyi anlaşılabilir (Foucault, 1978). Paul Rabinow ve Nikolas Rose tarafından, tanımlanmış haliyle Foucault'nun biyoiktidar kavramı, insanların kolektif olarak yaşamsallıkları, hastalıkları ve ölümlülüklerinin yanı sıra bu konulardaki arzu edilen, meşru ve etkin müdahale pratikleri, otorite rejimleri ve bilgi formlarının nasıl sorunsallaştırıldığını göstermeyi amaçlayan tüm tartışmalar ve stratejileri kapsar. Bu tartışmalar ve stratejiler zamansal ve kültürel bağlamla yakından ilişkilenecek şekilde, bu süreçte bakanlıklar, hastaneler, okullar, sağlık politikalarını şekillendirip uygulayan uzmanlar ve sağlık çalışanları gibi kurum ve aktör öne çıkarak, müzakerelerde bulunur. Bir yandan bu kurumlar ve aktörler tarafından hegemonik söylemler oluşturulurken, öte yandan da alternatif söylemler ortaya çıkarak hegemonik olanları sorgular (Rabinow ve Rose, 2006).

Bu konudaki hegemonik söylem haline gelen sağlıklı yaşam ve özgürlük karşıtlığı Devlet Başkanı Tayyip Erdoğan'ın demeçlerinde de vurgulanır. Örneğin, 2016 yılında, 9 Şubat Sigarayı Bırakma Günü dolayısıyla yaptığı bir konuşmasında Erdoğan şu sözleri söyler: "Tüm zararlı alışkanlıklarla birlikte sigaraya karşı mücadele etmek şahsi olarak benimsediğim bir prensibimdir. 'Sigara içme özgürlüğü' diye bir özgürlük asla olamaz. Nasıl intihar etme özgürlüğü yoksa, kendi kendini ölümcül hastalığa maruz bırakma özgürlüğü yoksa, neticesi bu sonuçlara çıkan zararlı alışkanlıklarla ilgili özgürlük de olamaz." (Milliyet, 2016). Bu araştırma kapsamında görüşülen sağlık çalışanları da Erdoğan'ın sağlıklı olma vurgusuna katılsalar da tıpkı sigara içen görüşmeciler gibi, yalnızca yasaklar ve sınırlamalarla değil, sigarayı bırakmak isteyenlere psikolojik destek ve yardımla bu sorunun daha etkin bir şekilde çözülebileceğini belirttiler. Bu konuda bir aile hekimi:

"Her bağımlılık gibi, insanların sigara içmesinin de toplumsal, kültürel ve psikolojik nedenleri var. 'Yasak, içme, bırak' demeden önce bunların araştırılması, insanlar neden sigara içiyor ve yahut ne bileyim neden bir türlü bırakıp, bırakıp tekrar başlıyorlar, önce bir bunları toplumsal ve kişisel açıdan da bir anlamak lazım" diyerek sigara içmenin toplumsal ve kültürel yönlerine de dikkati çekmektedir.

Buradaki iki söylemde de hem Erdoğan'ın hem de görüşülen hekimin sağlık, hastalık ve hastalık riskini esas olarak bireysel bir sorumluluk düzleminde tartışarak toplumsal ve kültürel nedenlere rağmen sigara içmenin ve bırakmanın neoliberal bireyin özgür seçimi olarak gördüğü fark edilmektedir. Sanki bir yanda bir görüşmecinin deyimiyle "yasakları takmayıp, göstere göstere sigara içme" özgürlüğün, kural tanımazlığın simgesiyken, normlara uyup sigara içmeme veya sigarayı bırakma, kamu spotlarında da vurgulandığı gibi, "hayatı seçme" ve "sağlığı seçme" olarak tanımlanır. Fakat, Türkiye'nin son yıllardaki kendine özgü neoliberal ve muhafazakâr politik ortamındaki kutuplaşma ve bu tanımlamaları şekillendiren düşünce biçimleri göz önüne alındığında da bu seçimin ne kadar özgür ve bireysel olduğu da oldukça tartışılır. Özgürlük ve yasakları sorgulamak adına yapılan sigara içme davranışı kişiyi bu kez de sigara bağımlılığına mahkûm ederek, adeta yeni bir esaret yaratır. Toplumsal ve kültürel bağlamlara göre farklı şekillerde inşa edilen bir kavram olarak özgürlük neoliberal söylemde daha bireyci bir eksende tanımlanarak, sıklıkla iki görüşmecinin de vurguladığı gibi "bu hayatı nasıl yaşayacağımıza kimsenin karışmaması"na indirgenir. Bu

çerçevede tütün endüstrisinin de kadınları hedef olarak; kampanyalar, reklamlar, medya ve sosyal medya aracılığıyla sigara içmeyi modern kadın olmak, erkeklerle eşit olmak, güçlü ve özgür olmakla özdeşleştirilmesi de etkin olmaktadır (Öztoprak ve Günay, 2013). Fakat yukarıdaki söylemlerde de görüldüğü gibi, neoliberal sağlık politikaları ve sağlık eğitimi ise tütün endüstrisini hedef almak yerine, yalnızca bireylerin tütün tüketimine yönelerek, "tütün salgını"nın nedenlerini bireylerin yanlış seçimlerini indirgemekte ve sigara içenlere yönelik "kurbanı suçlayıcı" bir yaklaşım sergilemektedir (Yüksel 2011; Elbek, 2018).

### Tıbbi ve toplumsal söylemlerde toplumsal cinsiyet ve sigara içme

Türkiye'de sigara içmenin toplumsal cinsiyet boyutu konusunda ise veriler sınırlı olmasına rağmen Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tarafından yapılan GATS (WHO, 2012) araştırmasının verilerine göre hem erkekler ve kadınlar arasında hem de kadınların kendi aralarında sigara içme ve bırakma konularında önemli farklar olduğu görülmektedir. Buna göre ülkedeki yetişkin (15 yaş üstü) erkek nüfusun %41'i sigara içerken, kadınlarda bu oran yalnızca %13'tür. Fakat sigara içen kadınlara bakıldığında şehirlerde yaşayan sigara içen kadınların oranı köylerde yaşayanlardan 3 kat daha fazladır. Kişi başına düşen gelirin artması ve eğitim düzeyinin yükselmesi de kadınların sigara içmesini arttıran etkenler olarak bulunmuştur. Bu etkenler aynı zamanda sigara içmenin psikolojik toplumsal ve kültürel boyutlarına da işaret etmektedir (Öztoprak ve Günay, 2013).

Türkiye'de kadınlarda sigara içme oranı ergenlikten erişkinliğe geçiş sürecinde giderek artarak en yüksek sigara içme oranı %19'la 25-44 yaş arasında bulunmaktadır (WHO, 2012). Bu makalenin temelini oluşturan araştırmada da bu çerçeveyi gözeterek bu yaş aralığında kadınlarla görüşüldü. Aynı zamanda bu yaş grubundaki kadınlar, Türkiye'nin politik iklimine son yıllarda hâkim olan muhafazakâr ve milliyetçi politikaların şekillendirdiği pro-natalist eğilimlerin sonucunda oluşan kadınlardan doğum yapmaları ve sağlıklı çocuklar yetiştirmeleri gibi toplumsal dayatmalarının da doğal hedef grubunu oluşturmaktadır. Bununla birlikte aynı muhafazakâr bakış açısına göre kadınların kamusal alanda sigara içmesi de uygunsuz ve ayıp sayılmaktadır.

Sağlık açısından bakıldığında da dünyanın farklı yerlerinde yapılan tıbbi çalışmalarla kanıtlanmış bulgulara göre kadınların sigara içmesiyle rahim ve meme kanserlerine yakalanması arasında doğrudan

bir sebep-sonuç ilişkisi vardır. Ayrıca sigara içen kadınlarda sigara içen erkeklere göre %25 daha fazla kalp krizi riski bulunmaktadır (WHO, 2012). Miyokard infarktüsü, inme ve akciğer kanseri gibi sigaraya bağlı hastalıklar da sigara bağımlısı kadınlar için aynı durumdaki erkeklere göre daha büyük bir tehlike oluşturmaktadır (Öztoprak ve Günay, 2013).

Bunun yanı sıra hamilelik dönemlerinde kadınların sigara içmesinin bebeğin anne rahminde ölmesi ya da ölü doğum riskini de arttırdığı ve annesi sigara içen bebeklerde gelişim ve sağlık sorunlarının daha sık olarak görüldüğü tıbbi çalışmalarca kanıtlanmıştır (Öztoprak ve Günay, 2013). Bu veriler doğrultusunda, bu araştırma kapsamında görüşülen doktorlar da sağlık çalışanları tarafından kadınlara, onların hamile kalmayı istemesinden ya da planlamasından itibaren, doğumun gerçekleşmesi ve kimi zaman 1-1,5 seneye uzayan emzirilme süreçlerinin başından sonuna kadar sigara içmeyi bırakmasının söylendiğini belirttiler.

Kısırlık konusunda ise toplumsal olarak genel olarak ilk önce kadın sorumlu tutulurken, kısır olduğu düşünülen kadının sigara içmesi, onun bu konudaki sorumluluğunu daha da arttırmaktadır. Bu artan sorumluluğun getirdiği stresi bir görüşmeci şöyle anlattı:

"İlk tüp bebek denemelerimiz tutmayınca eşimin ailesi tarafından resmen hedef gösterildim. Bu, diyorlardı, sigara içti, ondan oluyor hep...Oysa ki ben bu denemelere başlamadan birkaç hafta önce benim için çok zor da olsa bıraktım sigarayı, başarılmı diye, bir evladımız olsun, diye hep...Bu başarısız denemelerin sonunda ben en çok üzülüm halbuki, bu umurlarında bile olmuyor!" (İş kadını, 37).

Bu iş kadını ve eşi üç tüp bebek denemesi sonrasında bebek sahibi olurlar ve o "sinir içinde geçen uykusuz gecelere, onun evine davetsiz misafir olarak gelip bebeğin bakımına ha bire müdahale eden kocasının ailesine" ve "iş ortamını, iş arkadaşlıklarını özlemenin verdiği duygusallığa dayanamayarak" oğlu 9 aylık bebekken ilk sigarasını aylar sonra tekrar yakar, yavaş yavaş içtiği sigara sayısını arttırıp, bebeğini sütün keser. Bu görüşmeci yaşadığı toplumsal zorluklar, baskılar ve stres sonucunda bebeğini emzirirken sigaraya yeniden başlamasını "bütün bunlar sonucunda sigaraya sığınmak" olarak yorumlasa da bu durum aslında onun yeniden bağımlı olması, kendisinin ve bebeğinin sağlığını tehlikeye atması anlamına gelmektedir. Bu alıntıda, tütün endüstrisinin sigarayı stresle başa çıkma

aracı olarak göstermesi ve "hafiflik", "ferahlık" ve "huzur" kavramlarıyla özdeşleştirmesinin de bireyler üzerinde ne kadar etkili olduğunu görmekteyiz. Yapılan halk sağlığı araştırmaları da kadınların kendilerine güvenlerini arttırmak, stres ve gerilimlerini azaltmak ve sorunları ile başa çıkmak nedenlerle sigara içme eğiliminde olduklarını göstermektedir (Öztoprak ve Günay, 2013). Halk Sağlığı uzmanı Dr. Dilek Aslan ise kadınların olumsuz duygulara sahip olduklarında bu duygularını dengelemek için sigaraya başvurduklarını belirtirken, onların sigarayı bıraksalar da yeniden başlama (relaps) olasılığının daha yüksek olduğunu vurgulamaktadır (Aslan, 2016).

### Müzakere alanları ve bir performans olarak sigara içme

Biyoiktidar açısından bakınca son yıllardaki kısıtlamaların yanı sıra Cumhuriyetin ilk yıllarından sonra yeniden gündeme gelen kadınlara "aslında" onların doğalarında olduğu söylenerek dayatılan annelik vasfının çerçevesinde yüklenen sağlıklı bir hamilelik geçirme ve sağlıklı çocuklar yetiştirme misyonu ve ahlaki açıdan kadının kamusal alanda sigara içmesine "iyi gözle bakılmayacağı" söylemin potansiyel olarak kadınların sigara içmesini kısıtlayan ya da içmeyi bırakmasını teşvik eden politik ve toplumsal etkenler olarak sayılabilir. Buna karşın, bazı görüşmecilerin, özellikle kamusal alanda, herkesin görebileceği şekilde, hatta "inadına" sigara içtiğini vurgulaması da bu durumun Judith Butler'ın toplumsal cinsiyet üzerinden tanımladığı, "performatif faillik" (performative agency) kavramı üzerinden okunabileceğini göstermektedir (Butler, 2009). Kültürel olarak inşa edilen kategorilere ve bu inşa süreçlerine karşı çıkarak ontolojik bir değişim yaratan performatiflik (performativity), varolan ideolojik varsayımları açıkça sorgulayarak, tahrip etmeyi de amaçlar.

Butler bu performatiflikle normları yıkarken, onları farklı şekillerde yeniden üretme riskleri de içerdiğini, ama bu süreçler olmadan toplumsal cinsiyetten de söz edilemeyeceğini vurgular. O bu süreçlerde, her performansta olduğu gibi, dilin ve söylemlerin kullanılmasının yanı sıra kolektif olarak, stilize edilen beden dili gibi, diğer yöntemler de kullanılarak ve bunlar gündelik hayatta sürekli tekrar edilerek performatifliğin bir faillik içerdiğini ve bu içeriğin de toplumdaki diğer kişiler tarafından algılanarak, varolan güç ilişkilerinin sorgulandığını anlatır (Butler, 2009; Butler, 2010). Buna örnek olarak, yukarıda da bahsedilen, görüşmecilerin verdiği tanımlarla, Yeşilçam ve Hollywood filmlerinin "baştan

çıkarıcı", "kötü" ve "fettan" kadın karakterlerinin beden dilinden etkilenecek şekilde, "dans eder gibi el hareketleriyle" sigarayı "göstere göstere" dudaklara götürerek, ondan derin bir nefes çekmek, sonra da dumanı havaya doğru uzun uzun üfleme, ve havada dağılan dumanın arkasından bakmak bu ritüelleşen performansın beden diline yansımaları göstermesinin yanı sıra bu performatif faillikle de varolan toplumsal cinsiyet normlarının açıkça sorgulanmasını da içerir. Yukarıda söz edilen tüp bebek tedavisine başlamadan önce sigarayı bırakan, fakat bebeğine bakarken yaşadığı zorluklardan ve baskılardan dolayı tekrar sigaraya başlayan görüşmeci örneğinde olduğu gibi, aynı kişi hayatının bir döneminde kültürel normu içselleştirip, pekiştirse bile, daha sonra bu normu yıkma yoluna gidebilir.

Görüşmelerde söze dökülen bu performatif faillik, aynı zamanda "ortalıkta rahatça sigara içen kadınlar" şeklinde kolektif bir kimlik de yaratarak, kişilere ilişkiler aracılığıyla da bu toplumsal ve politik kimliğin pekişmesini sağlar. Bu durumu bir görüşmeci şu şekilde anlattı:

"Meyhaneye ya da lokantaya gidiliyor mesela, işte biraz içilip, birkaç meze yendi miydi gruptan birkaç kadın, özellikle de masada çok samimi olunmayan diğer bazı kadınların ve erkeklerin de bilmelerini istemedikleri, mesela daha derin bir mevzu hakkında konuşmak isterlerse, bakışmaya başlarlar...Bir süre sonra da aralarından birisi mesajı alarak, haydi sigaraya çıkalım, der. 2-3 kişiye herkeşe yetecek sigara var mı, çakmak var mı bakılır, yoksa garsondan filan, alınır. Dışarıda ise sohbet ayrı bir koyu olur. Zaten sigara içenin dostluğu ve yakınlığı bile bir başka olur. İçeride masada oturan kalabalıktan ayrı, bir başka yakınlık kurulur orada." (Gazeteci, 41)

Lokanta ya da meyhane kapısında sigara içen kadınlar kendilerini yalnızca içerideki arkadaşlarından ayırtırmakla kalmayıp, sokaktan geçen ve onlara yadırgayarak bakan kişilere de, aşağıdaki örnekte olduğu gibi, tepkisel bir mesaj verme amacı taşırlar:

"Arkadaşlarımla dışarıda sigara içerken, bazen yoldan geçenlerin, özellikle de bazı yaşlı amcaların bize pis pis baktığını farkediyorum. O zaman ben de onları kızdırdığım için ayrı bir mutlu oluyorum. Bu sefer inadına, böyle göstere göstere, havalara üfleye üfleye sigaramı içiyorum...Garip ama belki de o zaman kafalarındaki klişeler az da olsa yıkılır diye düşünüyorum, benim gibi üstü başı dağınık, kırkılık bir kadını böyle sigara içerken görünce." (Editör, 43)



Yasalara ve dayatmalara rağmen sigara içmek diye de tanımlanabilecek bu "faillik" yalnızca toplumda yeni kolektif kimlikler kurmakla kalmaz ve kadınlara bireysel olarak da diğer kişiler tarafından meşru görülmesi istenen, ondan beklenen görevlerin bir süre için askıya alındığı, rahatsız edilmeden yalnız kalabildikleri bir mola zamanı sağlar. Tıpkı Virginia Woolf'un klasik eserinde vurgulanan kadınların kendi başlarına kalabilecekleri "Kendine Ait Bir Oda"sı gibi, bu kadınlar da, aşağıdaki örnekte olduğu gibi, "kendine ait bir mola" yaratma arzusu olarak tanımlanabilecek bu taleplerini sigara sayesinde gerçekleştirebildiklerini belirtirler:

"Bütün gün ayakta, oradan oraya koşturarak, herkesin nazını, kaprisini çekiyorum. Kimi salatasını yağsız istiyor, kimi demleme çay olmazsa olmaz diyor. Poşet çay kanser yapıyor diye adam beni azarlıyor! Ama günde yarım saat öğle yemeği hakkım var, üç tane de 5-10 dakikalık sigara içme hakkım. Öğle yemeğini hızlı geçiştiriyorum zaten, ama sigara molam çok önemli. Hava soğuk da olsa dışarı çıkıyorum. Sigara molamda o saçma sapan insanları ve isteklerini çıkarıyorum kafamdan...O zaman başka bir garson ya da müşteri gelip, kafedeki bir sorun için beni rahatsız ederse, ona fena bozuluyorum." (Bir kafede garson, 28).

### Toplumsal cinsiyet normlarının yeniden üretilmesi ve sigara

Araştırma kapsamında görüşülen kadınlar sigara içme nedenlerini arasında, bu konuda ailelerinin ve yakın çevrelerinin varolan toplumsal normlar çerçevesinde onlardan beklentileriyle onların kendi hayatlarında neler yapmak istedikleri arasındaki farkların ve bu farklardan doğan önemli çelişkilerin de önemli bir etken olduğu görülmektedir. Kadınların bu çelişkilerin iyice açığa çıktığında "bir sigara yakması" bazen de bu çelişkilerin, belki yalnızca söylem düzeyinde de olsa, giderilmesini sağlar. İşletme mezunu, ve çok başarılı geçen eğitim hayatında kendisinden akademik ve profesyonel anlamda çok şey beklenilmesine rağmen, bu beklentilere uymayan bir yaşam süren görüşmecinin anlattıkları söylem düzeyinde de olsa bu çelişkilerin giderilmesine iyi bir örnek teşkil eder:

"Okuduğum okullarda o kadar başarılıydım ki çevremdeki herkes benden ileride büyük işler başarmamı bekliyordu... Şimdi ise, sokakta üniversiteden eski arkadaşlarıma rastladığımda onlara, 3 çocuk anesi bir ev hanımı oldum, diyorum ve işte o zaman yüzlerindeki şok olmuş ifadeyi bariz görebiliyorum. Tabii bana, sana ne oldu, diye soramıyorlar kibarlıkla-

rından, ama olan oldu işte! Bütün bunlar karşısında ben ne yapıyorum? Bilgisayarımı açmadan önce, iyice konsantre olmak için bir sigara içiyorum ve de sonra bilgisayar başında çalışıyormuş gibi yapıyorum. Oysa yaptığım sadece Facebook hesabımda gezinmek ve de çocukların okullarından gelen birkaç e-mail'e cevap vermek! Oysa çocuklarıma da öğrettim, onlar da ben bilgisayar başındayken daha sakin oluyorlar, annem çalışıyor, diyorlar." (Ev işçisi, 32).

Çalışan kadınlar da sigaranın iş hayatlarında onlar hakkındaki beklentilerden bunalma ve sürekli aile ve iş hayatı arasında denge kurmanın yol açtığı yorgunluk gibi olumsuzlukları bir süreliğine de olsa gidermek için önemli bir rol oynadığını vurguladı. Boşandıktan sonra iki kızını yetiştirerek, üniversitede okutan bir görüşmecinin anlattıkları buna örnek olarak verilebilir:

"İşimden tam anlamıyla nefret ediyorum, çünkü benden çok daha az zeki insanlar için çalışıyorum. Bazen o kadar basit şeyler soruyorlar ki bana, bunaliyorum. Onları terslemek istiyorum, ama yapamıyorum tabii. Sakin sakin, tek tek, tane tane anlatıp cevaplıyorum her soruyu...Çünkü işten istifa edemem, hâlen bakmam gereken iki ergen kızım var! İşten sonra, muhakkak onlardan biri arar ve para ister, yok üniversiteden arkadaşlarla gezi, yok yeni telefon. İstekleri hiç bitmiyor ki onların, ben anne değil, sanki ATM'yim onlar için... İşte tüm bunlar benim üstüme üstüme gelince kendimi çıkmaz bir sokaktaymışım gibi görüyorum. Hayatım sanki o çıkmazdan çıkamadan sürüp gidecek. Bunları düşünürken, neredeysem kendimi dışarı atıyorum, elim direkt çantamdaki sigara paketine gidiyor. Bir sigara yakıyorum ve ilk bir-iki nefes sonrası kendimi biraz daha iyi hissediyorum." (Sekreter, 44).

Yukarıdaki örnekte de görüldüğü gibi görüşülen kadınlardan 8 tanesi de sigarayı stres atmak, rahatlamak, verilen iş molalarına anlam vermek için içtiklerinden bahsettiler ve sigaranın sağlığa zararlarını da bu çerçevede değerlendirdiler. Onlar sigara içmenin kendilerini psikolojik olarak iyi hissettirdiğini iddia etse de bu "tatmin duygusu"nun tıbbi açıklaması tütün kullanımına bağlı olarak beyin hücrelerinde oluşan bazı reseptörler aracılığıyla onların sigara bağımlılığının tatmin edilmiş olmasıdır (Aslan, 2016). 28 yaşındaki bankacı bir görüşmecinin "En azından kısa bir süre için psikolojik sağlığı düzelteren sigara uzun vadede hasta edip öldürüyorsa kaç yazar?" şeklindeki retorik sorusu, yaşları nedeniyle (25-44) kanser, diyabet gibi sigaranın da

önemli bir sebebi olduğu kronik hastalıklara kişisel olarak henüz maruz kalmayan, bu kadınların sağlık kavramını kısa vadeli ve psikolojik açıdan ele aldıklarına işaret eder. Kadınların varolan toplumsal cinsiyet normlarını sorgulayarak, özellikle kamusal alanda "inadına" sigara içmesi de performatif eylemlilik üzerinden toplumsal kimliklerini pekiştirir ve politik dinamiklerin nasıl sağlık, hastalık ve hastalık riski gibi kavramların şekillendirilmesinde etken olduğunu gösterir.

Buna karşın, 6 görüşmeci sigara ve tütün kullanımını sınırlayan uygulamaları onayladıklarını vurguladı. Onlar "yalnızca bu neslin değil, gelecek nesillerin de" bu uygulamalarla daha sağlıklı olacağından bahsetti. Bu kadar küçük bir görüşmeci grubu içinde genelleme yapılamasa da bu 6 görüşmeciden 4'ünün AKP politikalarını genel olarak onaylayan ve kendilerini dindar ve muhafazakâr olarak tanımlayan kişiler olduğunu vurgulamak gerekir. Bu dört kadın sigara içmenin "bayana yakışmayan" bir davranış olduğunu, "toplumda hoş karşılanmayacağını" ve sigara içen bir kadının hem sağlıklı yaşamak hem de iyi ahlaklı olmak gereklilikleri açısından çocuklarına iyi örnek olmayacağını söylediler. Bu görüşlerini İslami bir çerçeveye de oturtarak sigara ve nargilenin kahve, uyuşturucu ve alkol gibi beynin işleyişini de etkilediğini, insanın kendi vücuduna, sağlığına ve çevresindekilere zarar verdiğini ve o yüzden de dinen doğru bulunmadığını savundular. Fakat bu kadınlardan üçü hâlen sigara içiyordu, bir tanesi de görüşmeden yaklaşık bir ay önce sigarayı bırakmış olmasına rağmen, hâlâ "sigarayı arıyordu". Bu kadınlar sigara içmeyi belli bir dönem, bazı koşullar altında, oluşan, ama zamanla bitmesi gereken kişisel bir zaaf olarak yansıtarak bu çelişkili durumu açıklıyorlardı. Sosyal Hizmetler okuyan, başörtülü bir görüşmeci final sınavlarında ve tezinde zorlandığı zaman rahatlamak için "maalesef" sigaraya başladığını ve bundan pişman olduğunu aktardı:

"Sigaraya başladığımdan beri bayağı bir suçluluk hissediyorum. Allah beni test etti ve ben de bu testten kaldım sanki. Ama sonra kendi kendime diyorum ki, Allah aslında sevdiği kullarını böyle zor testlere tabii tutar ve de anlayabilene o testleri nasıl geçeceğini de gösterir... Okulda en zorlandığım zamanlardan birinde bir tesadüf eseri erkek arkadaşımla tanıştım. Okuldan mezun olunca erkek arkadaşım ve ben, önce nişanlanacağız, sonra çok da geciktirmeden nikah hazırlıklarına da başlayacağız. Ben o hazırlıklar sırasında dişlerimi temizletip, beyazlatmaya gideceğim benim gibi arkadaşlarıma tavsiye ettiği, bu işte uzman bir dişçiye. Bu işlemden sonra da bir daha da

sigara içmeyeceğim ve testi sonunda geçmiş olacağım inşallah." (Yüksekisans öğrencisi, 25).

### Sonuç

Son yıllardaki sigara kullanımını kısıtlayan uygulamalarda sağlığın biyolojik ve fizyolojik boyutu öne çıkarılarak sigaranın sağlığa zararları vurgulansa da bu uygulamaları sorgulayan kişiler söylemlerinde sağlığın daha çok psikolojik ve toplumsal yanını öne çıkarmaktadır. Bu bağlamda kadınların sigara içmesi, onlar tarafından daha çok toplumsal ve psikolojik işlevleri olan, normlara karşı gelen bir faillik olarak değerlendirildiği için sigaranın sağlığa zararları onlar açısından maalesef geri plana itilmektedir. Bu makalenin temelini oluşturan araştırmada her ne kadar İstanbul'da yaşayan, yaşları 25-44 aralığında olan ve sigara içen ya da sigara içmeyi son 6 ay içerisinde bırakmış 20 kadınla ve Türkiye'deki son yıllardaki tütün kontrol politikalarını ve sigara içmenin kadınların sağlığına zararlarını değerlendiren 5 doktorla görüşülerek bu konunun toplumsal boyutunun yalnızca küçük ve sınırlı bir kesiti ele alınsa da, bu tip araştırmaların Türkiye'nin farklı şehirlerinde ve farklı toplumsal ve ekonomik kesitler için yapılması bu toplumsal boyut hakkında daha kapsamlı bilgilere ulaşmamızı sağlayacaktır.

Bu nedenle, bu tip araştırmalar koruyucu/önleyici tıp yaklaşımını benimsemiş halk ve aile sağlığı uzmanlarına ve diğer sağlık çalışanlarına önemli veriler sağlayarak, onlara sigara içme davranışına atfedilen normları ve işlevleri sorgulamak ve bunlara karşı gerekli tıbbi açıklamaları yapmak konusunda yardımcı olacaktır. Çünkü ancak bu şekilde damgalamadan uzak, kapsayıcı ve etkin sigara bırakma politikaları ve yöntemleri üretilebilir. Bu bağlamda sigara bağımlılığı tıbbi bir konu olmasının yanı sıra kişisel ve toplumsal boyutu da olan bir sorundur. Bu yüzden kişilerin sigara içme, bırakma veya bırakmama deneyimlerini dinlemek ve anlamak, bu sorunun psikolojik, toplumsal ve politik boyutlarının karmaşıklığını göstererek, neden uygulanan tütün kontrolü politikalarının da yalnızca kısmen başarılı olduğunu açıklamaktadır.

### Dipnotlar

1. Global Bridges tarafından fonlanan bu araştırmanın her aşamasında yorumlarını sundukları için Mimi Nichter, Mark Nichter, Aslı Çarkoğlu, Sibel Yardımcı ve Volkan Yılmaz'a teşekkürlerimi sunarım. Ayrıca görüşmelerin bir kısmını yapan Elif Sultan Gizem Savaş, Türkiye'de kadınların sigara içmesiyle ilgili medya taramasında yardımcı olan Can Erhan Kızmaz ve konuyla ilgili tıp makalelerine erişmemde yardımcı olan Ezgi Kan ve Oğuz Can Ok'a çok teşekkür ederim. Son olarak

Türk Tabipleri Birliği Toplum ve Hekim Dergisi editörleri ve hakemlerine bu makalenin tıbbi altyapısını güçlendiren yorumları ve yönlendirmeleri için şükranlarımı sunarım.

2. Burada her ne kadar nargileyi de içine alan tütün kullanımı konusundaki yasaklar ve sınırlamalara değinilse de bu araştırma makalesinin konusu yalnızca dünyada ve Türkiye’de en yaygın tütün kullanımı şekli olan sigara içme ve onun psikolojik, toplumsal ve politik anlamlarıyla sınırlıdır.

#### Kaynaklar

- Aslan, D.** (2016) Kadınlar Arasında Tütün Kullanımının Dinamikleri, *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi (STED), Özel Sayı, 25: 13-26*
- Butler, J.** (2009) *Performativity, Precarity and Sexual Politics, Revista de Antropologia Iberoamericana, 4(3): i-xiii.*
- Butler, J.** (2010) *Performative Agency, Journal of Cultural Economy, 3(2): 147-161.*
- Çuhadar, B.** (2010) “Size Kötü Kadın Derler!” *Radikal e-Gazetesi, 15 Mart 2010. Erişim Tarihi 16 Mayıs 2018. http://www.radikal.com.tr/hayat/size-kotu-kadin-derler-985737/.*
- Dole, C.** (2012) *Healing Secular Life: Loss and Devotion in Modern Turkey. Philadelphia: University of Philadelphia Press.*
- Elbek, O.** (2016) *Ulusal Tütün Kontrol Eylem Planı (2015-2018): Değerlendirme ve Öneriler, Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi (STED), Özel Sayı, 25: 36-42.*
- Elbek, O.** (2018) *Ulusal Tütün Kontrol Eylem Planı Değerlendirmesi (2015-2018), Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi (STED), Özel Sayı, 27: 42-47.*
- Evrensel Gazetesi web sayfası** (2017), “Trabzon’da İşyeri Sahiplerinden Sigara Yasağına Tepki Eylemi”, *Erişim Tarihi 27 Nisan 2018. https://www.evrensel.net/haber/308661/trabzonda-isyeri-sahiplerinden-sigara-yasagina-tepki-eylemi.*
- Foucault, M.** (1978) *The History of Sexuality, Vol. 1: The Will to Knowledge. London: Penguin.*
- Hayes, A., Bilir, N., Özcebe, H.** (2012) *Tütün Kontrolü Uygulanması. Madde 8: Tütün Dumanı Etkileniminden Korunma, Dünya Sağlık Örgütü, Avrupa Bölge Ofisi. Erişim Tarihi 20*

*Mart 2018. http://www.havanikoru.org.tr/dosya/dokumanlar/yayinlar/tutun-kontrolu-uygulamasi.pdf.*

**Milliyet Gazetesi web sayfası** (2016), *Erdoğan: Sigara İçme Özgürlüğü Olamaz, Erişim Tarihi: 20 Mart 2018.*

*http://www.milliyet.com.tr/erdogan-sigara-icme-ozgurlugu-siyaset-2191799/.*

**Kümbetoğlu B.** (2005) *Sosyolojide ve Antropolojide Niteliksel Yöntem ve Araştırma. İstanbul: Bağlam.*

**Özbay, F.** (2015) *Dünden Bugüne Aile, Kent ve Nüfus. İstanbul: İletişim.*

**Öztoprak, S.D., Günay, T.** (2013) *Sağlık Açısından Toplumsal Cinsiyet ve Tütün Kontrolü, Turkish Journal of Public Health, 11(3): 197-206.*

**Pope, C., N. Mays (der)** (2008) *Qualitative Reserach in Health Care. Oxford: Blackwell.*

**Rabinow P., Rose N.** (2006) *Biopower Today, BioSocieties, 1: 195-217.*

**Sancar, S.** (2012) *Türk Modernleşmesinin Cinsiyeti: Erkekler Devlet Kadınlar Aile Kurar. İstanbul: İletişim.*

**Tıbbiyeli-Hikmet web sayfası** (2016) *Cumhuriyetin İlk Yıllarında Bir Çocuk Dergisi: Gürbüz Türk Çocuğu, https://tibbiyelihikmet.wordpress.com/2016/04/19/cumhuriyetin-ilk-yillarinda-bir-cocuk-dergisi-gurbuz-turk-cocugu/.* Erişim Tarihi 2 Nisan 2018.

**T.C. Sağlık Bakanlığı Ulusal Tütün Kontrol Programı ve Eylem Planı 2008-2012 web sayfası (UTKP)** (2008) Erişim Tarihi 5 Nisan 2018. *http://sigarabirakmadaogrenmezemi.org/media/downloads/Ulusal\_Tutun\_Kontrol.pdf.*

**T.C. Sağlık Bakanlığı Ulusal Tütün Kontrol Programı ve Eylem Planı 2012-2015 web sayfası (UTKP)** (2012) Erişim Tarihi: 6 Nisan, 2018. *http://www.havanikoru.org.tr/dosya/eylem\_plani/ulusal-tutun-kontrol-programi-eylem-plani.pdf.*

**Yüksel, H.** (2011) *Tütün Kontrolünde Neoliberal Politikaların Yansıması ve Sağlık Eğitimi, Toplum ve Hekim, 26(5): 390-400.*

**WHO (World Health Organization-Dünya Sağlık Örgütü) web sayfası** *Global Adult Tobacco Survey (GATS), Turkey. (2012) Erişim Tarihi 14 Mart 2018. http://www.who.int/tobacco/surveillance/survey/gats/report\_tur\_2012.pdf.*

## SAĞLIKTA DÖNÜŞÜM PROGRAMI ÇÖKTÜ GENEL SAĞLIK SİGORTASI: NE DEDİLER? NE OLDU?\*

**Öz:** Türkiye’de 1980’lerin başından itibaren sağlık politikalarının ana gündemi olan sağlık reformu süreci, 2002 yılından sonra AKP Hükümeti’nin iktidara gelmesiyle birlikte yürürlüğe konulan Sağlıkta Dönüşüm Programı(SDP) ile sürdürüldü. Türk Tabipleri Birliği, Türkiye’de ulusal düzeyde kutlanan 14 Mart Tıp Bayramı döneminde SDP’nin iddialarını irdeleyerek oluşturduğu tahribata ve piyasacı anlayışla düzenlenen sağlık ortamının sorunlarına bir kez daha dikkati çekmek istemiş ve bu amaçla bir dizi doküman hazırlamıştır. Bu yazıda bu amaçla hazırlanan ve “Genel Sağlık Sigortası” üzerine değerlendirmeler içeren TTB Raporu’na yer verilmektedir.

**Anahtar sözcükler:** genel sağlık sigortası, Sağlıkta Dönüşüm Programı, Türkiye

### Transformation in Health Programme Collapses: General Health Insurance: What Did They Say, What Did Actually Happen?

**Abstract:** The process of health reform which had been the main agenda item in health policies starting from the early 1980s continued with the Transformation in Health Programme (THP) which was put in effect when the AKP Government took office in 2002. By examining claims made in favour of the THP, the Turkish Medical Association wanted to draw attention, in the period of March 14th World Medicine Day, once more to destruction caused by the THP and to problems emerging in health environments organized though “free-market mentality” which led to the preparation of a series of documents on these issues. The present article presents the TTB report evaluating the issue of “General Health Insurance.”

**Key words:** general health insurance, Transformation in Health Programme, Turkey

#### Giriş

Dünyada neoliberal rüzgârların sağlık ve eğitim gibi kamusal hizmet alanlarına el atmaya başladığı 1980’lerin başından itibaren sağlık politikalarının ana gündemi olan sağlık reformu ülkemizde de eş zamanlı olarak Dünya Bankası girişimleriyle başlamış ve 2002 yılında AKP Hükümeti’nin iktidara gelmesiyle birlikte Sağlıkta Dönüşüm Programı (SDP) adıyla yürürlüğe konulan bir programla sürdürülmüştür.

Sağlık Bakanlığı 2003 yılında yayımladığı SDP dokümanında sekiz bileşeni olduğunu belirtmektedir. Bu bileşenler:

1. Planlayıcı ve Denetleyici Bir Sağlık Bakanlığı
2. Herkesi Tek Çatı Altında Toplayan Genel Sağlık Sigortası
3. Yaygın, Erişimi Kolay ve Güler Yüzlü Sağlık Hizmet Sistemi
- Güçlendirilmiş Temel Sağlık Hizmetleri ve Aile Hekimliği

- Etkili, Kademeli Sevk Zinciri
- İdari ve Mali Özerkliğe Sahip Sağlık İşletmeleri
- 4. Bilgi ve Beceri ile Donanmış, Yüksek Motivasyonla Çalışan Sağlık İnsan Gücü
- 5. Sistemi Destekleyecek Eğitim ve Bilim Kurumları
- 6. Nitelikli ve Etkili Sağlık Hizmetleri İçin Kalite ve Akreditasyon
- 7. Akılcı İlaç ve Malzeme Yönetiminde Kurumsal Yapılanma
- Ulusal İlaç Kurumu
- Tıbbi Cihaz Kurumu
- 8. Karar Sürecinde Etkili Bilgiye Erişim: Sağlık Bilgi Sistemi

SDP’nin üzerinden geçen 15 yılda Türkiye’de sağlık ortamı ve sağlık sistemi birçok açıdan etkilenmiş ve sorun çözme iddiasındaki SDP’nin yol açtığı yeni sorunlar ortaya çıkmıştır. 2018 yılı 14 Mart sürecin-

\* Türk Tabipleri Birliği tarafından 25 Şubat 2018 tarihinde yayımlanmıştır.