



T.C.  
İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ  
İSTANBUL TIP FAKÜLTESİ  
HALK SAĞLIĞI ANABİLİM DALI

**Seks İşçilerinin Sağlık Haklarının Değerlendirilmesi: Hak İhlallerine Bakış**

**Dr. Kadir Onur Şimşek**

**Uzmanlık Tezi**

**Tez Danışmanı**

**Prof. Dr. Nuray Özgülner**

**İSTANBUL**

**2022**





T.C.  
İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ  
İSTANBUL TIP FAKÜLTESİ  
HALK SAĞLIĞI ANABİLİM DALI

**Seks İşçilerinin Sağlık Haklarının Değerlendirilmesi: Hak İhlallerine Bakış**

**Dr. Kadir Onur Şimşek**

**Uzmanlık Tezi**

**Tez Danışmanı**

**Prof. Dr. Nuray Özgülner**

**İSTANBUL**

**2022**

## ÖNSÖZ

Sağlık çalışanları için oldukça zor geçen ve geçmeye devam eden COVID-19 pandemisi sürecinde yazmaya başladığım tezimi bitirmek büyük bir mutluluk yaratsa da uzunca bir süredir üzerinde seyerek çalıştığım bir araştırmanın bitmiş, sonuçlarını görmüş olmanın heyecanını ve benzer çalışmalar yapma isteğini daha yoğun bir şekilde yaşamaktayım.

Fakültede asistanlık eğitimime başladığım andan bu sürece kadar, kıymetli bilgi birikimi ve deneyimini paylaşmaktan hiç çekinmeyen, mesleğine ve halk sağlığına bakışına tanıdığım andan itibaren hayranlık duyduğum, sağladığı hakkaniyetli ve özgür çalışma ortamıyla her daim çalışmalarımı teşvik eden değerli hocam Prof. Dr. Nuray Özgülner'a,

Tez görüşme formlarının oluşturulması, örneklem tasarımı, araştırmada değinilmesi gereken önemli noktalarda yol gösterici olarak deneyimlerini ve yardımlarını esirgemeyen Dr. Muhtar Çokar'a,

Asistanlığımın başlangıcından itibaren kendilerinden eğitim alma şansına eriştiğim İstanbul Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı'ndaki tüm hocalarıma,

4.5 yıllık asistanlık dönemimde beraber mesai yaptığım tüm halk sağlığı asistanı ve personeli arkadaşlarıma,

Tez yazım sürecimde zorlandığım her an yanımda olan, destekleriyle beni motive eden ve tezimi bitirmeme büyük katkı sunan sevgili arkadaşlarım Umut Rışvanlı'ya, Üzüm Derin Solak'a, Beliz Sözer'e,

Tez sürecim esnasında bilgi alışverişi yaparak tezime katkıda bulunan, çok kısa bir süre önce aramızdan ayrılan sevgili Zirve Soylu'ya,

Sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

## İÇİNDEKİLER

ÖNSÖZ.....	I
İÇİNDEKİLER.....	II
TABLolar DİZİNİ .....	V
ŞEKİLLER LİSTESİ.....	VI
KISALTMALAR .....	VII
I. ÖZET.....	1
II. ABSTRACT .....	3
III. GİRİŞ .....	5
IV. GENEL BİLGİLER.....	8
A. SEKS İŞÇİLİĞİ TANIMI VE TARİHÇESİ .....	8
1. Seks İşçiliği Tanımı.....	8
2. Seks İşçiliği Tarihiçesi .....	9
B. DÜNYADA SEKS İŞÇİLİĞİ .....	11
1. ABD’de Seks İşçiliği.....	11
2. Avrupa’da Seks İşçiliği .....	11
3. Afrika’da Seks İşçiliği.....	13
C. TÜRKİYE’DE SEKS İŞÇİLİĞİ .....	13
1. Osmanlı’da Seks İşçiliği.....	13
2. Cumhuriyet Döneminde Seks İşçiliği .....	14
3. 90’larda Seks İşçiliği.....	15
4. 2000 ve Sonrası Seks İşçiliği .....	15
D. DÜNYADA SEKS İŞÇİLİĞİ MEVZUATI .....	16
1. Uluslararası Mevzuatlar .....	16
2. Çeşitli Ülkelerde Seks İşçiliği Mevzuatları.....	17
E. TÜRKİYE’DE SEKS İŞÇİLİĞİ MEVZUATI .....	19
1. Ulusal Mevzuat .....	19
2. Seks İşçiliği ve Çalışma Koşulları .....	21
3. Seks İşçiliği ve İnsan Hakları.....	21
F. SAĞLIK HAKKI TANIMI VE SAĞLIK HAKKI İHLALLERİ .....	23
1. Sağlık Hakkı Tanımı .....	23
2. Sağlık Hakkı İhlalleri .....	24
G. SEKS İŞÇİLERİNİN SAĞLIK HİZMETİNE ERİŞİMLERİ.....	24
1. Seks İşçilerinin Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı.....	24
2. Seks İşçilerinin Zorunlu Sağlık Muayeneleri ve Etik .....	25
V. GEREÇ VE YÖNTEM .....	26
A. ARAŞTIRMANIN TİPİ.....	26

B.	ARAŞTIRMANIN YERİ VE ZAMANI.....	26
C.	ARAŞTIRMANIN EVRENİ VE ÖRNEKLEMİ.....	26
1.	Araştırmanın Örneklem Seçimi.....	26
2.	Seks İşçileri ile Görüşmeler .....	27
3.	Hekimler ile Görüşmeler .....	28
D.	VERİ TOPLAMA ARACI VE YÖNTEMİ .....	28
1.	Görüşme Formlarının Hazırlanması.....	28
2.	Görüşmelerin Genel Özellikleri .....	28
E.	VERİLERİN ANALİZİ.....	29
F.	ARAŞTIRMANIN KISITLILIKLARI .....	29
VI.	BULGULAR .....	31
A.	GÖRÜŞÜLEN KİŞİLERİN TEMEL ÖZELLİKLERİ .....	31
1.	Seks İşçilerinin Temel Özellikleri.....	31
2.	Hekimlerin Temel Özellikleri .....	37
B.	SEKS İŞÇİLERİNİN ÇALIŞMA KOŞULLARI.....	38
1.	Çalışılan Yer.....	38
2.	İşgünü Özeti .....	43
C.	SEKS İŞÇİLERİNİN SAĞLIK SORUNLARI VE SAĞLIK HİZMETİ DENEYİMLERİ.....	50
1.	Sık Görülen Sağlık Sorunları .....	50
2.	Başvurulan Sağlık Kurumları.....	53
3.	CYBE'ler ve İlgili Deneyimleri .....	57
4.	COVID-19 Pandemi Etkisi.....	61
5.	Sağlık Personelinin Tutumu .....	62
a.	Transfobi/Ayrımcılık/İlgisizlik/Stigmatizasyon.....	62
b.	Hak İhlalleri.....	65
c.	Sağlık Hizmetinin Niteliğini Etkileyen Faktörler .....	66
d.	Sağlık Hizmetinde Tarihsel Değişim .....	69
e.	Yaşanan Olumsuz Deneyimler Sonucunda Geliştirilen Davranışlar .....	73
f.	Olumlu Tutumlar .....	75
D.	HEKİMLERİN SEKS İŞÇİSİ HASTALARLA İLETİŞİMİ .....	76
1.	Gelişme Süreci .....	76
2.	Niceliksel Yaklaşım .....	78
3.	Genel Yaklaşım .....	79
4.	Tarihsel Değişim .....	81
E.	İYİLEŞTİRME ÇABALARI .....	81
1.	Şikâyet Mekanizmaları.....	81

2. Ortak Çalışmalara Bakış.....	83
3. Özelleştirilmiş Kurumlar.....	85
4. Diğer Öneriler .....	86
VII. TARTIŞMA .....	90
VIII. SONUÇ VE ÖNERİLER .....	100
IX. KAYNAKÇA .....	103
X. EKLER .....	107
EK 1. Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formu (Seks İşçileri İçin) .....	107
EK 2. Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formu (Hekimler İçin).....	112
EK 3. Seks İşçilerinin Sağlık Haklarının Değerlendirilmesiyle İlgili Değerlendirme- Form 1 (Seks İşçileri İçin) .....	117
EK 4. Seks İşçilerinin Sağlık Haklarının Değerlendirilmesiyle İlgili Değerlendirme- Form 2 (Hekimler İçin).....	120
EK 5. Etik Kurul İzni .....	122

## TABLÖLAR DİZİNİ

Tablo 1: Örnekleme Seçilen Seks İşçisi ve Hekimlerin Özellikleri.....	27
Tablo 2: Seks İşçilerinin Temel Özellikleri .....	33
Tablo 3: Hekimlerin Genel Özellikleri.....	37



## ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1: Sadece 90'lı yıllarda çalışan seks işçilerinin görüşmelerde en sık kullandığı kelimeler .....	35
Şekil 2: 90'lı yıllarda çalışan ve son 10 yılda çalışmaya devam eden seks işçilerinin görüşmelerde en sık kullandığı kelimeler .....	36
Şekil 3: Sadece son 10 yılda çalışan seks işçilerinin görüşmelerde en sık kullandığı kelimeler .....	36
Şekil 4: Hekimlerin görüşmelerde en sık kullandığı kelimeler .....	38
Şekil 5: 90'lı yıllar ve son 10 yılın ortak ve farklı tarafları.....	73

## KISALTMALAR

ABD	Amerika Birleşik Devletleri
AIDS	Acquired Immune Deficiency Syndrome
BM	Birleşmiş Milletler
CD	Crossdresser
DM	Diabetes Mellitus
DSÖ	Dünya Sağlık Örgütü
HIV	Human Immunodeficiency Virus
TC	Türkiye Cumhuriyeti
TCK	Türk Ceza Kanunu
TDK	Türk Dil Kurumu
M.Ö.	Milattan Önce
STK	Sivil Toplum Kuruluşu
UNAIDS	The Joint United Nations Programme on HIV/AIDS

## I. ÖZET

Seks işçileri çalışma koşulları sebebiyle çeşitli sağlık sorunu yaşayan fakat sosyal güvencesizlik, ayrımcılık gibi nedenlerle sağlık hizmetlerine erişimleri sınırlı olan bir gruptur. Bu araştırmada Türkiye'deki seks işçilerinin sağlık hakkı ihlallerini, tarihsel mukayese ile değerlendirmek amaçlanmıştır.

Araştırma niteliksel, fenomenolojik desende bir çalışma olarak tasarlanmış ve İstanbul'da yapılmıştır. 19 seks işçisi ve 5 hekim toplamda 24 kişi ile görüşülmüştür. Yarı yapılandırılmış görüşme formu aracılığıyla yapılan görüşmelerin 11 tanesi fiziki ortamda, 13 tanesi görüntülü görüşme tekniği kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Görüşülen kişilerin izniyle ses kaydı alınmış, ses kayıtları yazıya aktarılmıştır. Araştırmacı tarafından MAXQDA programı ile içerik analizi yapılmıştır. Araştırma için etik kurul izni alınmıştır.

Seks işçilerinin en sık kronik hastalıkları olup, bu hastalıklar içinde psikolojik sorunlar önemli bir yer tutmaktadır. Seks işçileri devlet hastanesi ve özel hastane ikileminde zor bir seçim yapmak durumunda kalmaktadır. Bu araştırmada bulgular: sağlık hakkı ihlalleri, sağlık personelinin olumsuz tutumu (transfobi/ayrımcılık/ilgisizlik/stigmatizasyon), sağlık hizmetinin niteliği, sağlık hizmetinde tarihsel değişim, yaşanan olumsuz deneyimler sonucunda geliştirilen davranışlar, olumlu tutumlar olmak üzere 6 tema altında toplanmıştır. Transfobi genelde kişilere deadname'i (atanmış/kimlik ismi) ile hitap edilmesi, alaycı bakışlar, kişinin atanmış cinsiyetine göre servise yatırılması şeklinde gerçekleşmekte, stigmatizasyon ise seks işçiliğinin başta HIV/AIDS olmak üzere çeşitli CYBE'lerle ilişkilendirilmesi biçiminde görülmektedir. Hak ihlalleri çoğunlukla darp muayeneleri esnasında hekimlerin İstanbul Protokolü'ne uygun muayene yapmaması ile gerçekleşmektedir.. Sağlık hizmetine erişimde karşılaşılan zorluklar kişileri sağlık hizmeti almaktan çekinmek gibi radikal yöntemlere sevk etmektedir. Sağlık hizmetinin niteliğini etkileyen en önemli faktörler arasında sosyal güvence, ekonomik durum, cinsiyet kimliği, meslek bulunmaktadır.

90'lı yıllar şiddetin fazlalığı, STK çalışmalarının yaygınlaşmamış olması, teknolojinin gelişmemiş olmasından kaynaklı hak ihlallerinin kanıtlanamaması, şikayet mekanizmalarının fayda vermemesi, hekimlerin bilgi ve eğitim eksikliği gibi nedenlerle Türkiye'de çalışan seks işçilerinin sağlık haklarının sıklıkla ihlal edildiği yıllardır.

Aradan geçen yıllar içinde tıbbi literatür daha kapsayıcı bir yönde gelişmiş, bu gelişmelerle birlikte yetişen genç hekimlerin bakış açısı olumlu yönde değişmiş olsa da; başta sağlık personelinin ayrımcılığa karşı eğitim almalarının sağlanması, seks işçilerinin sosyal

haklarının düzenlenmesi, eşitlikçi ve kapsayıcı politikalarla toplumun bakış açısının değişmesine katkı sunulması gerekmektedir.

**Anahtar kelimeler:** Seks işçisi, sağlık hakkı, sağlığa erişim, transgender

## II. ABSTRACT

Sex workers are a group that have various health problems due to their working conditions but have limited access to health services due to not having social security and discrimination. The purpose of this research is to evaluate the violations of the right to health of sex workers in Turkey with historical comparison.

The research was designed as a qualitative, phenomenological study and was conducted in Istanbul. A total of 24 people was interviewed including 19 sex workers and 5 physicians. A semi-structured interview form was used in the interviews. 11 of these interviews were conducted in a physical environment and 13 of them were made using video call technique. With the permission of the interviewees, audio was recorded and all audio recordings were transcribed. The findings were obtained by conducting a content analysis on the MAXQDA program. Ethics committee approved the research.

The most frequent diseases that sex workers have are chronic ones, and among these diseases, psychological problems have an important place. Sex workers have to make a difficult choice in the state hospital and private hospital dilemma. In this study, the main findings are grouped into 6 themes: violations of the right to health, negative attitudes of health personnel (transphobia/discrimination/indifference/stigmatization), quality of health care, historical change in health care, behaviours developed because of negative experiences, and positive attitudes. Transphobia generally occurs in the form of addressing people with their deadname (assigned/identity name), sarcastic looks, and being admitted to the service according to the assigned gender, while stigmatization occurs in the form of associating sex work with various STIs, especially HIV/AIDS. Violations of rights mostly occur when physicians do not perform examinations in accordance with the Istanbul Protocol during assault examinations. Difficulties encountered in accessing health care lead people to radical methods such as hesitating to receive health care services. The most important factors affecting the quality of health care are social security, economic situation, gender identity, occupation.

The 90s were the years when the health rights of sex workers working in Turkey were frequently violated due to reasons such as excessive violence, lack of widespread use of NGOs, lack of proof of rights violations due to the lack of technology, ineffectiveness of complaint mechanisms, and lack of knowledge and training of physicians.

In the intervening years, although the medical literature has developed in a more inclusive way, the perspective of the young physicians who grew up with these developments

has changed in a positive way; in particular, it is necessary to ensure that health personnel receive training against discrimination, to regulate the social rights of sex workers, and to contribute to the change of society's perspective with egalitarian and inclusive policies.

**Key words:** Sex worker, right to health, access to health, transgender

### III. GİRİŞ

Seks işçiliği; para, mal vs. karşılığında cinsel/duygusal hizmetlerin sağlanmasıdır[1]. Seks işçisi ise cinsel/duygusal hizmeti para, mal vs. (ölçülebilir veya ölçülmeyebilir) gibi gelir getirici bir araç olarak kullanan kişidir[2]. Sağlık hakkı, sağlık hizmetlerine ve sağlık hizmeti sunucularına eşit ulaşımı içeren kapsayıcı bir haktır. Sağlıklı bir hayat sürmeye aracı olan çeşitli faktörler genel hatlarıyla, sağlığın temel belirleyicileri olarak tanınmaktadır. Sağlık hakkı bileşenleri arasında; güvenli içme suyu ve yeterli sanitasyon, güvenli gıda, yeterli beslenme ve barınma; sağlıklı çalışma ve çevre koşulları, sağlıkla ilgili eğitim ve bilgi; cinsiyet eşitliği sayılabilir. Eşitlikçi sağlık hakkı ise genel olarak tüm sağlık hizmet sunumunda adalet ve hakkaniyetin sağlanmasıdır. Eşitliği sağlayan sağlık sistemi hakkı bileşenleri arasında ise, herkesin en yüksek seviyeden ulaşabildiği hizmetlerden faydalanma fırsatı, hastalıkların önlenmesi, tedavisi ve kontrolü hakkı, temel ilaçlara erişim, anne, çocuk ve üreme sağlığı, temel sağlık hizmetlerine eşit ve zamanında erişim, sağlıkla ilgili eğitim ve bilgi sağlayabilme, toplum düzeyinde sağlıkla ilgili karar alma süreçlerine nüfusun katılımı sayılabilir[3].

Ayrımcılık yapmamak ve eşitlik ile ilgili çok sayıda uluslararası sözleşme bulunmaktadır. 1966'da BM Genel Kurulu'nda kabul edilip 1976'da yürürlüğe giren Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklar Uluslararası Sözleşmesi bunların başında gelmektedir. Sözleşmeye göre ırk, renk, cinsiyet, dil, din, siyasi veya başka bir görüş, ulusal veya sosyal köken, mülkiyet, engellilik, doğum veya başka bir durum (hastalık, cinsel yönelim) açısından herkes eşittir[4]. Ayrımcılık yapmama ve eşitlikle ilgili diğer sözleşmeler arasında, Her Türlü Irk Ayrımcılığının Ortadan Kaldırılmasına İlişkin Uluslararası Sözleşme (1965, madde 5), Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklar Uluslararası Sözleşmesi (1966), Kadınlara Karşı Her Türlü Ayrımcılığın Önlenmesi Sözleşmesi (1979), Çocuk Hakları Sözleşmesi (1989), Tüm Göçmen İşçilerin ve Aile Fertlerinin Haklarının Korunmasına Dair Uluslararası Sözleşme (1990), Engellilerin Haklarına İlişkin Sözleşme (2006) gibi sözleşmeler bulunmaktadır[5]. 1985'te Amsterdam'da yayımlanan Seks İşçileri Evrensel Bildirisi ise, bütün kadınlar ve erkeklerin cinsel yolla bulaşan hastalıklar ve AIDS için düzenli sağlık taramaları için bilinçlendirilmeleri gerektiğini ve yetişkin seks işçileri, cinsel sağlık konusunda bilinçli oldukları sürece, zorunlu kontroller cinsel olarak aktif olan herkes için zorunlu olmadığı sürece, bu kontrollerin kabul edilemeyeceğini söylemektedir[6]. T.C. Anayasası da 56. Maddesinde "Herkes, sağlıklı ve dengeli bir çevrede yaşama hakkına sahiptir." ibaresiyle tüm savunmasız grupların sağlık hakkını koruma altına almıştır[7].

Dünyanın neredeyse tüm coğrafyalarında çeşitli hak ihlallerine maruz kalan seks işçileri, damgalanma, ırk, renk, cinsiyet, cinsiyet kimliği/cinsel yönelim, siyasi (kriminalizasyon), mülkiyet (yoksulluk, güvencesizlik), hastalık temelli ayrımcılıklara uğrayan çok bileşenli bir gruptur. Çeşitli ülkeler, seks işçiliğiyle ilgili birtakım yasal düzenlemeler yapmaktadır. Bu düzenlemeler genel olarak üç ana başlık altında tarif edilebilir: düzenleyici (regulatory), yasaklayıcı (abolitionist), yasallaştırıcı ve suç olmaktan çıkaran (decriminalization). Türkiye, bu ülkeler arasında düzenleyici düzenlemeler yapan ülkeler arasındadır[8]. TCK 227’de seks işçiliği yapmak bir suç olarak tanımlanmamakta, Fuhşa teşvik etme suçu (TCK 227/2), Fuhşu kolaylaştırma suçu (TCK 227/2), Fuhşa aracılık etme suçu (TCK 227/2), Fuhuş için yer temin etme suçu (TCK 227/2) gibi suçlar bulunmaktadır[9]. Dünyada 40-42 milyon seks işçisinin, %80’i kadındır. 1-2 milyonu ABD’de yaşamaktadır. Sayısal veriler tahmini olmakla birlikte Türkiye’de 100.000’den fazla seks işçisinin bulunduğu bilinmektedir. Toplam 56 genelevde 3000 kayıtlı seks işçisi bulunmaktadır. 15.000 sağlık tedbirinde kadın olduğu bilinmekte, dolayısıyla en az 85.000 kayıt dışı çalışan seks işçisinin olduğu tahmin edilmektedir. Bunların arasına göçmen seks işçileri ve erkek seks işçileri de dahildir. İstanbul’da ise 126 kayıtlı seks işçisi çalışmaktadır[10].

Yasal olan seks işçiliği sektörü, Genel Kadınlar ve Genelevlerin Tabi Olacakları Hükümler ve Fuhuş Yüzünden Bulaşan Zührevi Hastalıklarla Mücadele Tüzüğü (1961) ile düzenlenmektedir. Fuhuşla Mücadele Komisyonu, tek başına fuhuş yapılan birleşme evlerini ruhsatlandırmaktadır. Tüzüğe göre genel kadın tanımlamasında, seks işçiliğini alışkanlık haline getirmiş, 21 yaşını bitirmiş, evli olmayan gibi maddeler bulunmaktadır. Genel kadın, vesika (tescil) almak zorunda; haftada iki kez zorunlu muayene olmak ve ruhsatlı genelevlerde çalışmak zorunluluğu bulunmaktadır[11]. Kayıtlı ve kayıtsız seks işçileri arasındaki, kriminalizasyon ve zorunlu sağlık muayeneleri gibi farklar, seks işçilerinin sağlık hizmetine erişimindeki eşitsizlik ve ihlalleri de çeşitlendirmektedir. Kayıtlı seks işçileri için yapılan haftada iki kez zorunlu muayene ve genelevlerde çalışma zorunluluğu özerklik ve kaynak israfı açısından değerlendirilebilecekken, kayıtsız seks işçiliğindeki kriminalize edilme hali, gizli kalan endüstri alanında halk sağlığıyla ilgili alınabilecek tedbirlerin yok sayılması, halk sağlığı adına halk sağlığını riske atmak açısından değerlendirilebilir.

Yapılan çalışmalarda seks işçilerinin en sık sağlık sorunları arasında HIV/CYBE, şiddet, psikolojik, madde bağımlılığı, diğer (mesane sorunları, lateks alerjisi, kas-iskelet sistemi yaralanmaları, solunum enfeksiyonları) gibi sorunlar bulunmaktadır[12]. Seks işçilerinin sağlık hizmeti alma konusunda isteksiz olduğu bilinmektedir. Bunun sebepleri arasında da sağlık



sistemi/sağlık problemleri hakkında bilgi eksikliği, risk algısı, içselleştirilmiş damgalama, ifşa korkusu, test/tedavilerin ücretsiz olmaması, sağlık hizmeti ortamlarındaki ayrımcılık gibi maddeler yer almaktadır[5]. Bilhassa, seks işçilerinin maruz kaldığı tavırlar, bilgi ve sağlık hizmeti sunucularına ulaşımındaki zorluklar, kayıt dışı seks işçilerinin sayısının fazlalığı/güvencesizlik, tanı ve tedavi yöntemlerinin maliyeti seks işçilerinin sağlık hizmeti alma davranışını azaltıp, hak ihlallerine maruz kalımı artırmaktadır[13].

Türkiye’de yapılan çalışmalara bakıldığında, son yıllarda savunmasız grupların haklarına dair çalışmaların sayısı artsa da bu çalışmaların büyük çoğunluğunun toplumsal/sosyal bilimlerle ilgili akademik alanlarda yapıldığı görülmektedir. Seks işçileri gibi grupların sağlık haklarına dair çalışmalar da çoğunlukla ilgili dernek ve sivil toplum kuruluşlarının araştırma raporları şeklinde sunulmaktadır. Tıp fakültelerinde, özellikle halk sağlığı alanında seks işçilerinin sağlığa erişimleri ile ilgili çalışmalar oldukça sınırlıdır.

Bu araştırmanın amacı, Türkiye’de çalışan kayıtsız seks işçilerinin sağlık hizmetlerine erişim durumlarını ve seks işçilerine yönelik sağlık hakkı ihlallerini, tarihsel mukayese ile seks işçileri ve hekimlerin perspektifinden değerlendirmektir.

## IV. GENEL BİLGİLER

### A. SEKS İŞÇİLİĞİ TANIMI VE TARİHÇESİ

#### 1. Seks İşçiliği Tanımı

Seks işçiliği çeşitli kaynaklara göre, farklı tanımlamalar içeren geniş kapsamlı bir çalışma alanıdır. Merriam-Webster'a göre seks işçisi, işi cinsel içerikli davranış içeren kişilerdir[14]. DSÖ seks işçiliğini para veya mal karşılığında cinsel hizmetlerin sağlanması olarak açıklayıp, seks işçisini ise cinsel hizmetler karşılığında para veya mal alan ve seks işçiliğini meslek olarak görmeseler bile bu faaliyetleri bilinçli olarak gelir getirici olarak tanımlayan kişiler şeklinde tanımlamaktadır[1]. Daha kapsayıcı başka bir tanımlamaya göre, karşısındaki kişinin hazzı, keyfi için herhangi bir mal, hizmet ya da para yani herhangi bir mükâfat kabul eden ve bu ilişkilenebilir yaşayan kişiye seks işçisi denmektedir[15]. TDK seks işçisi terimine dair bir tanımlama yapmayıp, hayat kadını "para karşılığında erkeklerin cinsel zevklerine hizmet eden ve bu işi meslek edinen kadın, orta malı, kaldırım çiçeği, kaldırım süpürgesi, kaldırım yosması, kötü kadın, sürtük, paço" şeklinde cinsiyetçi ve ahlakçı bir bakış açısıyla tanımlamıştır[16].

Toplum arasında bilinen haliyle fuhuş, Arapça fihş kökünden ahlaki sınırları aşma, taşkınlık rezalet anlamına gelmekte, güncel ve modern literatürde emek verilen bir çalışma alanı olması, ilgili çalışmaların yoğunlaşması ve emek sömürsüne dair önlemler alınması bakımından seks işçiliği terimi kullanılmaktadır[17]. Seks işçiliği terimi 1980'lerde aktivist Carol Leigh tarafından ortaya atılsa da, 1970'lerden beri birçok kadın aktivist tarafından bir istihdam biçimi olarak kabul görmektedir[18]. İkinci dalga feminizm her ilişki fuhuşa dahil edilebilir mi sorusunu tartışırken, elde edilen karşılığın ne olduğunun önemli olmadığına (sigara, çakmak, huzur...) dikkat çekmektedir[15]. Bir yandan da seks işçiliği yapan kişilerin müşterilerinin büyük çoğunluğunun erkek olduğuna ve bu vasıta ile erkeklerin kadın bedenlerini kullanma biçiminin yaygın olarak kullanılan bir metalaştırma biçimi olduğuna işaret edilmektedir[18]. Seks işçiliğini sadece cisgender (natrans: atanmış cinsiyet ile cinsiyeti eşleşen kişiler) kadınların değil, trans kadınların, erkeklerin, non-binary'lerin (kendini ikili cinsiyet sisteminin dışında tanımlayan kişiler) ve daha başka birçok cinsiyet kimliği spektrumundaki kişilerin yaptığı da bilinen bir gerçektir[19]. İkinci dalga feminizm seks işçiliği sektöründeki kadınları, erkeklerin ve endüstrinin kurbanı ve mağduru ilan ederken, üçüncü dalga feminizm, seks işçiliğinin gönüllü bir seçim olabileceğine ve kişilerin bu seçimi yapma hakkına sahip olması sebebiyle gurur duyulabileceğine inanmaktadır[18].

Seks işçiliği dünyanın birçok yerinde kriminalize edilip, bu endüstride çalışan kişiler çeşitli cezalar ve yaptırımlarla karşılaştığı için, kayıtsız olarak çalışan çok sayıda seks işçisi bulunmaktadır. Bu da seks işçilerine yönelik istatistikleri ve çalışmaları zorlaştırmaktadır. İstatistikler, kayıtlı seks işçileri ve tahminler üzerinden yürütülmektedir. Tahminlere göre, dünyada 40-42 milyon kişi seks işçiliği yapmaktadır. Bu sayının %80'inin kadın olduğu belirtilmektedir. Çalışanların %90'ının bir aracı ile çalıştığı tahmin edilmektedir. İstatistiklere göre dünyada 8-8.42 milyon erkek seks işçisi bu endüstri içerisinde yer almaktadır[10].

2016 yılındaki verilere göre Türkiye'de seks işçilerinin sayısının 150 bini aştığı tahmin edilmektedir[20]. Bir başka tahmine göre de Türkiye'deki seks işçilerinin sayısının son 10 yılda 3 kat artıp 300 bini bulduğu söylenmektedir[21].

Çeşitli tanımlamalar üzerinden seks işçiliğinin geniş bir kavram olduğu bilinmekle birlikte, seks işçileri mekân, ücret, çalışma yöntemi vs. açısından farklı deneyimlere sahip olabilmektedir. Seks işçiliği yapan kişilerin cinsiyet kimlikleri, cinsel yönelimleri farklılıklar gösterebilmekte, çalışma alanı açısından genelev, sokak, telefon-internet, kulüp, randevu evi, otel, masaj salonu, ev gibi çeşitlenebilmekte; bir aracıyla çalışanlar, aracısız çalışanlar gibi çalışma yöntemleri de değişebilmektedir[22].

## **2. Seks İşçiliği Tarihçesi**

Eldeki verilerle net bir söylem oluşturulmamasına da seks işçiliğinden çeşitli durumlarda 'tarihin en eski mesleği' olarak bahsedilmektedir. Bu görüşün oluşmasında, kabaca insanlığın temel güdülerinden birisi olarak seks kavramının atanmasının etkisi bulunmaktadır. Tarihte çeşitli uygarlıklarda farklı anlamlar yüklenen seks işçiliğinin başlangıcının Mezopotamya uygarlığına dayandığı düşünülmekte ve Antik Yunan, Roma, Japonya ve Çin'e kadar yayıldığı bilinmektedir[23]. Tarih öncesindeki çok eşliliğin seks işçiliğiyle bağdaştırıldığı bilinmekle beraber, antik çağda seks işçiliğinin dini bir gelenekle bağlantısının olduğu ve çeşitli ritüel ve ayinlerle özdeşleştiği iddia edilmektedir[24].

Hammurabi döneminde (M.Ö. 1750) tapınaklarda çalışanlar haricinde, tapınan kişiyle ilah arasında aracı olan kutsal fahişeler de çalışmakta ve tapınakların gelirinin bir kısmının bu vasıtayla oluştuğu yazılmaktadır[22]. Antik Babil'de Mylitty tapınağında kadınlar kutsal görevlerini yapmak için yılda bir kez bir yabancıyla beraber olup, bu yabancıya ödeme yaptığı söylenmektedir[23]. Kutsal fahişelerin haritu, kadištu, iştariu gibi gruplara ayrıldığı ve her grubun kendilerine özgü farklılıklarının bulunduğu ifade edilmektedir. Haritu yarı laik bir sınıfı

temsil ederken, Kadištu kutsal fahişeliği, İştariu ise tanrıça İştari'nin hizmetkarlığını temsil etmektedir[6]. Antik Yunan'da kutsal fahişelik kavramı devam etmiş ve ardından ilk genelevler M.Ö. 6. yüzyılda Solon tarafından Atina'da kurulmuştur. Fahişeler, dikteriade, auletride, hetair gibi gruplara ayrılmakta olup; dikteriade, önemli kişilere sunulan ülkenin güzel kadınlarını, auletride, festival ve şenlik gibi eğlencelik alanlarda gösterisini yaptıktan sonra bedeli karşılığında erkeklerle ilişkiye girenleri, hetair ise çocukluktan itibaren hazırlanan grupları temsil etmektedir[25]. Seks işçiliğinin antik Roma'da da kamusal ve yasal olduğu bilinmektedir. M.Ö. 260 yılında kurulan özel bir ofis, genelevlerin huzurunun korunmasından ve seks işçiliğinden elde edilen gelir vergilerini kontrol etmekten sorumludur[23]. Eski Roma'da seks işçileri erkekler için önemli olup, seks işçiliği yaygın ve etkili bir şekilde devam etmiştir[6]. Roma hamamlarında erkek ve kadın fahişelerin erotik masaj ve seksin yapıldığı kabinler bulunmaktadır. Orta Çağ döneminde de büyük şehirlerde seks işçiliğinin yaygın olduğu bilinmektedir[23]. 6. ve 7. yüzyıllarda Roma İmparatorluğu'nda seks işçiliği dini nedenlerle yasaklanmaya çalışılmış, seks işçiliği yapan kişilere çeşitli cezalar ve yaptırımlar uygulanmış, bu cezalar idama kadar ilerlemiştir. 15. yüzyılda ise seks işçileri toplum sağlığı açısından çeşitli yasak ve yaptırımlarla karşılaşmış; sürülme, yaralanma, diri diri yakılma gibi cezalara maruz bırakılmışlardır[26].

Dinler tarihi açısından da seks işçiliğine bakış değişiklikler arz etmekte fakat büyük çoğunlukta konservatif bir bakış açısıyla hareket edilmektedir[24]. Dinlerin toplumlar üzerindeki etkisi göz önüne alındığında, bu bakış açısının seks işçilerinin hakları üzerinde de etkili olduğu düşünülebilir.

Hristiyanlığı ilk kabul eden kadınlardan biri olan Maria Magdalena'nın seks işçisi olması gibi nedenlerle Hristiyanlık başlarda seks işçiliğine karşı toleranslı olsa da reform sonrasında Protestan fikir fuhşu sert bir biçimde yasaklamıştır[6]. İslam açısından ise evlilik dışı ilişkiler yasaklanmış ve İslam hukukuna göre ölüme varan (recm) yaptırımlar söz konusu olmuştur. Benzer şekilde bu tür cezalar Musevi hukukunda da yer almıştır[26]. Budizmin yaygın olduğu Hindistan'da da 3000 yıl öncesine uzanacak kadar eski kutsal fahişelik kavramının olduğu ve fuhşun da oldukça yaygın olduğu bilinmekle birlikte, Budizmin seks işçiliğine olumlu baktığı söylenememektedir[27].

## **B. DÜNYADA SEKS İŞÇİLİĞİ**

### **1. ABD’de Seks İşçiliği**

Dünyada çalışan tahminen 40-42 milyon seks işçisinin, 1-2 milyonunun ABD’de yaşadığı tahmin edilmektedir[28]. ABD’de seks işçiliğinin “kadınların ahlaksız amaçlarla eyaletler arası taşınmasını yasaklamak” amacıyla 1910’da yürürlüğe giren Mann Yasası’na kadar düzensiz olarak kontrol edildiği bilinmektedir[29]. Ülkede püritan düşüncenin etkisiyle seks işçiliğine çoğunlukla pozitif bir bakış söz konusu olmamıştır[6]. 18. yüzyılda Amerikan devriminde seks işçileri asker ve subaylara hizmet etseler de halk sağlığı açısından bir risk unsuru olarak görüldükleri ifade edilmektedir. 19. yüzyılda ise seks işçiliği denetimsiz bir şekilde yasak olmasına rağmen, çeşitli rüşvetlerle yasalar aslına uygun şekilde uygulanmayıp, çok sayıda genelevin hizmet verdiği bilinmektedir. 1800’lü yıllarda birçok genelev çalışanın ve sahibinin öldürüldüğü, 1857’deki Lorette yönetmeliğiyle New Orleans’daki binalarda fuhşun yasaklandığı ve bu yasaklamanın fuhşun daha da çok artmasına sebep olduğu kaynaklarda yazmaktadır. Yasadışı seks işçiliğinin CYBE yayılımı açısından riski artırdığı düşünülp, seks işçiliğinin 1863’te birçok eyalette denetimli legal hale getirildiği bilinmektedir[30]. 1910 Mann Yasası’ndan sonra ise yıllar içinde çeşitli yasaklar getirilmeye devam etmiştir. Günümüze geldiğimizde seks işçiliği eyaletlere özgü yasalarla düzenlenmekte, Nevada’daki bazı yerlerde yasal olmakla beraber, ABD’nin diğer tüm eyaletlerinde yasa dışıdır[31].

### **2. Avrupa’da Seks İşçiliği**

2015 yılında yapılan bir araştırmada İngiltere’de tahminen 72.800 seks işçisinin çalıştığı ve bu popülasyonun %4’ünü transgender seks işçilerinin oluşturduğu bilinmektedir. Ülkenin tarihinde seks işçiliğine dair en eski bulgu Thames Nehri kıyısında bir erkek ve kadını betimleyen Roma spintrilerinin (küçük bronz jeton) keşfi olduğu söylenmekte, bu jetonların genelevlere girişte ve seks işçilerine ödemek için kullanıldığı tahmin edilmektedir[32]. Püritan düşünce İngiltere’de de etkisini gösterip zaman zaman genelevlerin kapatılmasına, seks işçilerine baskı ve ceza uygulamalarına sebebiyet vermiştir[6]. Orta çağda İngiltere’nin çoğu noktasında genelevler yaygın bir şekilde bulunmaktayken, genelevlerin frengi yayılımını artırdığı düşüncesiyle VIII. Henry tarafından tüm genelevler kapatılmıştır. 18. yüzyılda toplumun seks işçiliğine hoşgörüle baktığı savunulsa da zaman içerisinde bu bakış değiştiği, Victoria dönemindeki yasalarla seks işçiliği kısıtlandığı, toplumdaki ahlak anlayışının da olumsuz bir şekilde değiştiği bilinmektedir. 1950’lerdeki Sokak Suçları Yasası, Cinsel Suçlar

Yasası gibi yasalarla seks işçiliği 20. yüzyılda da kriminalize edilmeye devam etmiştir. 2009'da çıkan yasayla birlikte güncel durumda, genelevde veya özel bir yerde çalışmak suç olmaktan çıkarılmış fakat sokakta seks işçiliği yapmak çeşitli şartlarla beraber yasadışı olarak düzenlenmiştir[32]. Bununla birlikte Türkiye'deki duruma benzer şekilde, genelev işletmek, aracılık yapmak seks işçiliğiyle ilişkili yasadışı eylemlerdir. 2011'de İçişleri Bakanlığı tarafından seks işçilerini korumak adına, kendilerine şiddet uygulayan ve kendilerini taciz eden kişileri bildirebildikleri 'Ugly Mug' adlı bir pilot program finanse edilmiş ve bu programın çıktılarının da oldukça faydalı olduğu rapor edilmiştir[33].

Seks işçiliği diğer Avrupa ülkelerinde de benzer şekilde değerlendirilmekte ancak, seks işçiliğinin merkezi olarak görülen birçok ülkenin de bulunduğu bölgedir. Tahminlere göre 700.000-1.2 milyon arasında seks işçisi bu bölgede çalışmaktadır[34]. Ortaçağda kilise liderleri tövbe eden seks işçilerini rehabilite etmeye ve maddi olarak finanse etmeye çalışmışlardır[29]. Hristiyanlığın kabulüyle birlikte 1460-1492 yılları arasında seks işçilerinin, belediye yetkilileri tarafından kabul gördüğü hatta teşvik edildiği bilinmektedir[35]. Bu bakış açısı uzun yıllar devam edip, 1800'lü yıllarda genelevlere ruhsat verilmiş ve seks işçiliğine devlet denetiminde izin verilmiş fakat sonradan Milletler Cemiyeti'nin (günümüzdeki BM) genelevlerin ruhsatlandırılmasına karşı yaptığı çağrı, feministlerin destekleriyle karşılık bulmuş ve ruhsatlandırma son bulmuştur[6]. Tarihinde seks işçiliğine karşı büyük yasal yaptırımlarda bulunmayan Avrupa'da seks işçiliği çoğunlukla yasal fakat genelev işletmek, aracılık yapmak, alan sağlamak yasadışı olarak düzenlenmiştir. Ülkeye göre yasalar değişmekle beraber, Türkiye'nin de içinde bulunduğu 8 Avrupa ülkesinde (Almanya, Hollanda, Avusturya, İsviçre, Yunanistan, Macaristan, Letonya) seks işçiliği yasaldır. Fakat Almanya ve Hollanda'da oldukça serbest politikalar uygulanmakta; İsveç, Norveç, İzlanda, Kuzey İrlanda, Fransa ve İrlanda Cumhuriyeti'nde ise seks işçiliği için para ödemek, müşteri olmak suç olarak düzenlenmiştir. Büyük Britanya ve İtalya seks işçiliği karşıtı politikalar üretirken; İspanya, Belçika ve Çek Cumhuriyeti gibi ülkelerde ise seks işçiliği resmi olarak kabul edilmediği için yasalarla düzenlenmemiştir[36].

### **3. Afrika'da Seks İşçiliği**

Afrika'da seks işçiliği sömürge öncesi dönemden günümüze kadar çeşitli şekillerde devam etmektedir. Sömürgecilik sırasında göçle ilintili olan seks işçiliği, 20. yüzyıldaki savaşlarla birlikte oldukça yaygınlaşmıştır. Bunda savaşlarla birlikte askeri bölgelere giden erkeklerin ardında yaşamını devam ettirmeye çalışan kadınların etkisinin olduğu düşünülmektedir. Devletlerin seks işçilerinin hakkını korumadaki başarısızlıkları ve seks işçilerinin yoğun kriminalizasyonu sonucunda insan hakkı ihlalleri artmış, 1990'larda tüm Afrika kıtasına yayılan bir Afrika seks işçisi hakları hareketi ortaya çıkmıştır[37]. Seks işçiliğinin tamamen suç olmaktan çıkarıldığı hiçbir Afrika ülkesi yokken, Senegal seks işçiliğinin yasal ve çeşitli düzenlemeler yapıldığı tek Afrika ülkesidir. Angola, Ekvator Ginesi, Eritre, Gabon, Gana, Gine, Kenya, Liberya, Mozambik, Namibya, Ruanda, Somali, Güney Afrika, Tanzanya, Uganda, Zambiya gibi ülkelerde seks işçiliği ve ilgili faaliyetler yasadışıyken; Burkina Faso, Cape Verde, Orta Afrika Cumhuriyeti, Fildişi Sahili, Etiyopya, Lesoto, Madagaskar, Malavi, Sierra Leone, Svaziland ve Zimbabve gibi ülkeler seks işçiliğinin değil ama ilgili faaliyetlerin yasadışı olduğu ülkelerdir[38]. Sadece Güney Amerika'da 131.000-182.000 arası seks işçisinin çalıştığı tahmin edilmektedir. Yine tahminlere göre bu bölgede yetişkin kadın nüfusunun %0.76-%1'i seks işçiliği yapmaktadır[39].

## **C. TÜRKİYE'DE SEKS İŞÇİLİĞİ**

### **1. Osmanlı'da Seks İşçiliği**

Osmanlı Devleti'nin çok erken dönemlerinden itibaren seks işçiliğinin var olduğu bilinmektedir. İslam'ın etkisiyle toplum tarafından hoş karşılanmamakla birlikte, çok büyük yaptırımlar ve cezalar uygulanmamıştır[40]. Recm cezası 16. yüzyılda bir kere uygulanmış, daha sonra hoş karşılanmadığı için Osmanlı Devleti'nde uygulanmamıştır. Fatih Sultan Mehmed, Kanuni Sultan Süleyman, IV. Mehmet dönemindeki Kanunnamelerde özellikle aracılık edenler ile ilgili cezai yaptırımlardan bahsedilmiştir. Seks işçiliği yaptığı belirlenen kişilerin tutuklanması, sürgün edilmesi gibi cezalar uygulanmakla birlikte, bir çözüm sağlamadığı bilinmektedir[26]. II. Selim tarafından çıkarılan fermanda seks işçiliği yapanların listelenip hapsedilmesi emredilmiştir[22]. Özellikle İstanbul'da Taksim, Galata bölgelerinde yaygın olarak yapılan seks işçiliği, 1845 yılında Ahlak Zabıtası'nın kurulmasıyla yasadışı olarak kurumsallaşmıştır. Çoğunlukla Müslüman olmayan kadınların çalıştığı söylenen genelevler, 19. yüzyılın sonuna doğru ruhsatlandırılmaya başlamıştır. İlk yerleşik genelev II. Mahmut döneminde 1812'de, ilk resmi genelev II. Abdülhamit dönemindeki kerhane

yönetmeliğiyle açılmıştır[22]. Frenginin yayılmasıyla birlikte 1915'te Emraz-i Zühreviyenin Men-i Sirayeti Nizamnamesi yayımlanmıştır[24]. Bu nizamnameye göre kadınların zorla tutulması, borçlandırılması ya da diğer genelev patronlarına satılması yasaklanmış olsa da pratikte uygulanması pek mümkün olmamıştır. Dönemin resmi kayıtlarına göre İstanbul'da 2125 vesikalı, 979 vesikasız ve çok sayıda serbest çalışan toplamda 5000'e yakın seks işçisinin çalıştığı bilinmektedir. Bu sayının çoğunluğunu Müslüman olmayan kadınların oluşturduğunu söyleyen kaynaklar olsa da 2125 vesikalı seks işçisinin 774'ünün Müslüman olduğu bilgisi bulunmaktadır[41]. Seks işçiliğinin hayatın bir parçası olarak kabul edilip, engellenin mahallenin inisiyatifine bırakıldığı bilinirken; seks işçilerinin birçok dönemde olduğu gibi mahalle ve toplumsal baskının ilk kurbanları olduğu ifade edilmektedir. 1884'te genelevlerdeki ücretli sağlık kontrolleri yasal zemine oturmuş, 1908'de Selanik'te çalışan seks işçileri sağlık muayenelerinin iyileştirilmesi, muayene ücretlerinin kaldırılması ve sağlık personelinin daha dikkatli olması için bir dilekçe vermişlerdir[42].

## **2. Cumhuriyet Döneminde Seks İşçiliği**

Türkiye geçmişi göz önünde bulundurulduğunda seks işçiliği politikaları konusunda nispeten tutarlı bir gidişat izlemiş ülkelerden biri olarak görülmektedir. Osmanlı döneminden itibaren çoğunlukla, en azından pratikte, düzenleyici politikalar izlemiş olup; Cumhuriyet döneminde de belli yıllar hariç bu politikalarını sürdürmüştür. 12 Nisan 1930'da yayınlanan Fuhuşla Mücadele hakkındaki genelgede hiçbir yerde yeni genelev açılmayacağı, var olan genelevlere ise yeni kişilerin kabul edilmeyeceği belirtilmektedir. Bu dönemde seks işçiliği yapan ve aracılık eden yabancı uyruklu kişiler sınır dışı edilmiştir[41]. Bu genelgenin ardından 24 Nisan 1930'da Umumi Hıfzıssıhha Kanunu çıkartılmış, 1933 yılında ise bu kanuna dayanılarak "Fuhuşla ve Fuhuş Yüzünden Bulaşan Zührevî Hastalıklarla Mücadele Nizamnamesi" yürürlüğe sokulmuştur. 1961'deki "Genel Kadınlar ve Genelevlerin Tabi Olacakları Hükümler ve Fuhuş Yüzünden Bulaşan Zührevi Hastalıklarla Mücadele Tüzüğü" çıkana kadar, 1933 yılındaki Nizamname yürürlükte kalmıştır[22]. Daha sonra ise 1973'te mevcut tüzük revize edilmiş ve güncel politikayı belirleyen "Genel Kadınlar ve Genelevlerin Tabi Olacakları Hükümler ve Fuhuş Yüzünden Bulaşan Zührevi Hastalıklarla Mücadele Tüzüğü" yürürlüğe konmuştur[6].



### 3. 90'larda Seks İşçiliği

1970'lerde yenilenen tüzükle beraber, genelevlerde çalışmak belli şartlara bağlanmış, görünürde seks işçiliği yasal hale getirilip çeşitli yaptırımlarla düzenlenmiştir. Fakat 1970-80'li yıllarda trans uyum süreci operasyonları artmış, bu da transgender seks işçilerinin sayısının ve görünürlüğünün artmasına sebep olmuştur. Birçoğu kayıtsız bir şekilde yasadışı seks işçiliği yapmaya mecbur kalarak, özellikle Beyoğlu çevresindeki sokaklarda ve evlerde zorlu şartlarda çalışarak hayatını devam ettirmeye çalışmış; bununla birlikte ülkenin politik gündeminden doğrudan etkilenerek, özellikle medyanın etkisiyle kara dönem denilebilecek 90'lı yılları yaşamışlardır. 80'lerden itibaren dönemin politikalarıyla özdeş bir şekilde medyada translara ve seks işçilerine yönelik kriminalize edici, karalayıcı, toplumdan izole edilmelerine neden olabilecek sistematik biçimde yayınlar yapılmış; bu durumun tetiklediği toplumda artan transfobi, ayrımcılık, nefret söylemleri emniyet birimlerinin politikalarında da yerini bulmuştur. TRT'de yayınlanan Kronik Bunalım, Günlerin Getirdiği, Pürtelaş Sokak isimli programlar bu tür yayınlara örnek olarak gösterilebilir[43-45]. O dönemde çok sayıda faili meçhul trans, seks işçisi cinayeti işlenmiş, intiharlar yaşanmış; trans seks işçileri dönemin Beyoğlu mensupları tarafından kötü muamele, şiddet ve işkenceye maruz bırakıldıklarını ifade etmiştir. 90'lı yıllarda Beyoğlu'nda seks işçiliği yapan translar 90'lı yılların bu günlere nispeten şiddet ve transfobi açısından daha zor olduğundan, gözaltına alındıklarında hortumlarla, sopalarla darp edildiklerinden; darp raporlarının gerektiği şekilde tutulmadığından ve o dönemde yaşadıklarının fiziksel ve ruhsal yansımalarının bugün halâ devam ettiğinden bahsetmektedir[46].

### 4. 2000 ve Sonrası Seks İşçiliği

2000'li yıllar savunmasız gruplara yönelik çeşitli hak ihlallerinin yoğun bir şekilde yaşandığı 90'lı yılların etkisinin azaltılmasının çabaladığı yıllar olarak değerlendirilebilmektedir. Çeşitli gruplardan insanların hak ihlalleri bağlamında sivil örgütlenmesi ortaklaşmış, seks işçilerinin, özellikle trans seks işçilerinin öz örgütlenmelerinin başladığı ve hak ihlallerine karşı çıkarılan seslerin arttığı bir dönem olmuştur. İlk trans hakları derneği olan Pembe Hayat 30 Haziran 2006'da Ankara'da kurulmuştur[47]. Bununla birlikte 1994'te kurulan Kaos GL 2005'te dernekleşmek için başvurarak tüzel kişilik kazanmıştır[48]. Kırmızı Şemsiye Cinsel Sağlık ve İnsan Hakları Derneği ise 2013'ten itibaren seks işçilerinin sorunlarını gündeme taşımak, bu sorunların çözümleri için çözüm önerileri geliştirmek adına çalışmalar yapmaktadır[49]. 80 ve 90'lı yıllarda seks işçilerinin yoğun olarak çalıştığı bar ve

kulüplerin bir kısmının kapanması veya el değiştirmesi, çeşitli kanunlarla seks işçilerinin çalışma şartlarının zorlaştırılmasıyla birlikte, çalışanların müşteri bulma yöntemleri de zaman içerisinde değişime uğramıştır. Buna ek olarak, teknolojinin ve sosyal medyanın gelişip dönüşmesi de seks işçiliği yapan kişilerin müşteri bulma yöntemlerinin değişimine etki etmiştir. 2011 yılından itibaren Suriye’de süren iç savaşın etkisiyle yaşanan mülteci/sığınmacı göçü, 2010’lu yıllar ve sonrasında Türkiye’de çalışan göçmen seks işçilerinin sayısında ve profilinde bir değişiklik yaratmıştır. Ekim 2021 itibarı ile Türkiye’de yaşayan kayıtlı geçici koruma altındaki Suriyeli göçmen sayısı 3.723.674’tür. Bu sayının %46.2’sini kadınlar oluşturmaktadır[50]. Göç ettiği ülkenin ekonomik ve toplumsal zorlukları içerisinde yaşamak zorunda kalan çok sayıda natrans/trans kadın, seks endüstrisi içerisinde çalışmak durumunda kalmışlardır. Sağlık hizmetleri bağlamında düşünöldüğünde savunmasız gruplar içerisinde bulunan göçmenlerden seks işçiliği yapanların durumunun bir miktar daha özel değerlendirilmesi gerekmektedir.

## **D. DÜNYADA SEKS İŐİLİęİ MEVZUATI**

### **1. Uluslararası Mevzuatlar**

Bazılarının Türkiye’nin de tarafı olduğu çeşitli mevzuatlar, anlaşmalar, bildirgeler seks işçilerinin haklarını koruma altına almıştır. Bunların en önemlilerinden biri 10 Aralık 1948’de ilan edilen BM İnsan Hakları Evrensel Beyannamesidir. Türkiye bu bildirgeyi 6 Nisan 1949’da onaylamıştır. Bildirgeye göre bütün insanların hür, haysiyet ve haklar bakımından eşit olduğu; herkesin tekmil haklardan ve bütün hürriyetlerden istifade edebileceği belirtilir. Bildirgenin 23. maddesinde ise “her şahsın çalışmaya, işini serbestçe seçmeye, adil ve elverişli çalışma şartlarına ve işsizlikten korunmaya hakkı vardır.” “herkesin, hiçbir fark gözetilmeksizin, eşit iş karşılığında eşit ücrete hakkı vardır.” “alışan her kimsenin kendisine ve ailesine insanlık haysiyetine uygun bir yaşayış sağlayan ve gerekirse her türlü sosyal koruma vasıtalarıyla da tamamlanan adil ve elverişli bir ücrete hakkı vardır.” “herkesin menfaatlerinin korunması için sendikalar kurmaya ve bunlara katılmaya hakkı vardır.” şeklinde 4 firka ile çalışma hakkı güvence altına alınmıştır[51].

Seks işçilerinin ilk örgütlenme şekilleri 1973’te ABD’de, 1982’de Uruguay’da meydana gelmiştir. İlk defa 1985’te Dünya Fahışeler Kongresi kapsamında Brüksel’de Avrupa Parlamentosu binasında toplanılmıştır. Daha sonra 90’larda öz örgütlenmeler artarak devam etmiştir. 1994’te otuzdan fazla ülke Sağlık ve Seks Endüstrisi Sempozyumunda katılımcı olmuştur. 2000’de ise Bangkok’ta 10 Asya ülkesi ve ABD’nin katılımıyla Seks İşçileri

Konferansı düzenlenmiştir. 3 Mart 2001’de Hindistan’da toplanan 25.000 seks işçisi 3 Mart’ı Dünya Seks İşçisi Hakları Günü ilan etmiştir[52].

1985’te Uluslararası Seks İşçileri Hakları Çalışma Komitesi tarafından yayınlanan Seks İşçileri Evrensel Bildirisi’nde seks işçiliğinin suç olmaktan çıkarılıp tüm temel insan haklarının tanınması, çalışma koşullarının iyileştirilmesi için çalışmalar yapılması, sağlık hizmetine erişim engellerinin kaldırılması, vergilerde eşitlikçi anlayışa gidilmesi ve toplumsal bakış açısının dönüştürülmesi için programlar düzenlenmesine dair bir içerik bulunmaktadır[6].

2005 yılında Brüksel’deki Avrupa Konferansı’nda Avrupa Seks İşçileri Bildirgesi ve Avrupa Seks İşçileri Hakları Deklarasyonu kabul edilmiştir. Bu deklarasyonda da özgür ve güvenli yaşam hakkı, işkence ve kötü muamelenin engellenmesi, sığınma hakkı, yasalar önünde eşitlik ve ayrımcılığa karşı korunma hakkı, adil yargılanma hakkı, tedavi hakkı gibi birçok temel insanlık hakkı talep edilmiştir[52].

Bunların yanında Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi, İşkence ve Küçük Düşürücü Muamelelerin Önlenmesine Dair Birleşmiş Milletler ve Avrupa Sözleşmeleri, BM Kadınlara Karşı Her Türlü Ayrımcılığın Önlenmesi Sözleşmesi (CEDAW) gibi sözleşmeler de seks işçilerinin haklarına dair çıkarımlarda bulunabilecek sözleşmeler arasındadır.

## **2. Çeşitli Ülkelerde Seks İşçiliği Mevzuatları**

Ülkelerde seks işçiliği çeşitli mevzuatlarla düzenlenmiştir. Genel hatlarıyla ülkeler seks endüstrisine düzenleyici (regulatory), yasaklayıcı (abolitionist), yasallaştırıcı ve suç olmaktan çıkarıcı (decriminalization) şeklinde üç genel başlıkta yaklaşmıştır. Türkiye örneğinde olduğu gibi dünyada en sık uygulanan politika olan düzenleyici yasalar, seks işçiliğini çeşitli şartlarla yasal olarak düzenlemiş, bu şartların dışında çalışan kişiler veya araçlar cezai yaptırımlarla karşılaşmıştır. Yasaklayıcı yasalarda seks işçilerinin çalışmasının yasaklanabildiği gibi, müşterilerin, araçların veya seks işçilerine şiddet uygulayıp, sömürenlerin cezalandırıldığı sistemler de bulunmaktadır. Seks işçiliği öz örgütlenmelerinin arttığı ve kurumsallaştığı bazı ülkeler başta olmak üzere, CYBE önleme çalışmalarının ve halk sağlığı yönetiminin başarılı olduğu ülkelerde ise seks işçiliğini kayıt altına almak ve buna yönelik çalışmaları artırmak, sorunları önlemedeki çabaları çoğaltmak adına seks işçiliğini legalize eden ve suç olmaktan çıkarıcı yasaların bulunduğu ülkeler de mevcuttur[8].

Seks işçiliği Nevada’daki 10 bölge dışında ABD’de her yerde yasadışıdır. Seks işçiliğinin yasal olduğu yerlerde genelevlere izin verilmekte ve seks işçilerinin vergiye tabii

olduğu bilinmektedir. Fakat seks endüstrisinin en yoğun olduğu iki bölge olan Reno ve Las Vegas'ta, seks işçiliğinin illegal olması dikkat çekicidir.

Meksika'nın 31 eyaletinin her biri kendi politikalarını kendisi belirlemekte, 13'ü seks işçiliğini yasal olarak tanımlamaktadır. Bazı bölgelerde düzenleyici yasalar uygulanmakta ve bu yasalarda aracılık yapmak çoğu yerde yasa dışı olarak belirtilmektedir.

Avustralya'da da Meksika'ya benzer şekilde, farklı eyaletlerde farklı yasalar devrededir. Bazı bölgelerde tamamen suç olmaktan çıkarılmış olup, bazı bölgelerde ise düzenleyici politikalar uygulanmaktadır. Batı Avustralya, Kuzey Bölgesi ve Güney Avustralya'da bağımsız seks işçiliği yapmak yasal, genelev işletmek ve aracılık yapmak ise yasadışıdır.

2016'da seks işçilerinin haklarını koruma (Prostitutes Protection Act) ile ilgili yasa çıkaran Almanya'da seks işçiliği yasal ve vergiye tabiidir. Ayrıca reklamlar ve çeşitli şirketler aracılığıyla çalışılmasına da izin vermektedir.

Japonya'da seks işçiliğinin tanımı yabancı bir kişiyle vajinal ilişki kurulması şeklinde tanımlandığı için, kanunlarla yasaklanmış olsa da çeşitli hizmetler adı altında seks işçiliği yapılmaktadır. Aynı şekilde Tayland'da da yasalar net bir şekilde düzenlenmediği ve uygulanmadığı için, yasadışı olan seks işçiliği barlar, kulüpler, masaj salonları gibi alanlarda çeşitli hizmetler adı altında yapılmaktadır[53].

Kanada'da seks işçiliği yasal olmakla beraber kati sınırlarla çizili bir şekilde düzenlenmiştir. Seks işçiliği yapmanın, reklam yapmanın yasal olduğu fakat müşteri olmanın, aracı olmanın, başkasının reklamını yapmanın, okul/oyun alanı gibi yerlerin yakınlarında seks işçiliği yapmanın yasadışı olarak düzenlendiği bilinmektedir.

Yunanistan'da Türkiye örneğinde olduğu gibi kayıtlı olarak çalışmak için çeşitli şartlara uygun olmak, kayıt yaptırmak ve düzenli sağlık muayenesinden geçmek gerekmektedir.

Danimarka'da tüm gelir seks endüstrisinden kazanılmıyorsa seks işçiliğine cezai yaptırım uygulanmamakta, aracılık, patronluk ise suç kapsamında değerlendirilmektedir.

Hindistan sert yasaklayıcı politikalar uygulayan ülkelerden biri olmasına rağmen, seks işçileri zor koşullar altında çalışmaya devam etmektedir.

Brezilya'da seks işçiliği suç kapsamında değerlendirilmemekte; aracılık etmek, genelev işletmek, seks işçisinin gelirine el koymak yasadışı olarak değerlendirilmiştir.

Hollanda’da yasal olan seks işçiliği vergiye tabiidir. Fakat göçmen seks işçilerinin yasal mekanlarda çalışması yasak olduğu için, kişilerin mağdur olma ve hak ihlallerine uğrama riski oldukça yüksektir. Seks işçilerine toplumsal bakış olumlu olmadığı için çok sayıda seks işçisi çalışma kanunlarından yararlanamamaktadır[8].

## **E. TÜRKİYE’DE SEKS İŞÇİLİĞİ MEVZUATI**

### **1. Ulusal Mevzuat**

Türkiye seks işçiliğini düzenleyici (regulatory) yasalar bağlamında değerlendiren ülkelerden biridir. Belli koşullarda çalışıldığı takdirde seks işçiliğini illegal olarak görmeyen, çeşitli düzenlemelerle seks işçiliğini yasal kabul eden bir politika izlemektedir[8]. TCK Madde 227’de “Çocuğu fuhşa teşvik eden, bunun yolunu kolaylaştıran, bu maksatla tedarik eden veya barındıran ya da çocuğun fuhşuna aracılık eden kişi, dört yıldan on yıla kadar hapis ve beş bin güne kadar adli para cezası ile cezalandırılır. Bu suçun işlenişine yönelik hazırlık hareketleri de tamamlanmış suç gibi cezalandırılır.” ve “Bir kimseyi fuhşa teşvik eden, bunun yolunu kolaylaştıran ya da fuhuş için aracılık eden veya yer temin eden kişi, iki yıldan dört yıla kadar hapis ve üç bin güne kadar adli para cezası ile cezalandırılır. Fuhşa sürüklenen kişinin kazancından yararlanılarak kısmen veya tamamen geçimin sağlanması, fuhşa teşvik sayılır.” şeklinde belirtilerek seks işçiliğine teşvik, yer temini, aracılık ceza kapsamında değerlendirilmiştir[54]. Türkiye’de seks işçiliğini düzenleyen ilk mevzuat 1930’da çıkarılan Umumi Hıfzıssıhha Kanunu’na dayalı yönetmeliğe giren 1933 tarihli Fuhuşla Mücadele Nizamnamesi’nin güncellenmiş versiyonu olan Genel Kadınlar ve Genelevlerin Tabi Olacağı Hükümler ve Fuhuş Yüzünden Bulaşan Zührevi Hastalıklarla Mücadele Tüzüğü’dür. Revizyon ile son halini 1973’te alan tüzüğe göre, "Zührevi Hastalıklar ve Fuhuşla Mücadele Komisyonları" ve "Zührevi Hastalıklar ve Fuhuşla Mücadele Komisyonlarına Yardım Kurulları" olmak üzere iki kurul kurulmuştur. Komisyonun görevi fuhuş yüzünden bulaşan zührevi hastalıkların yayılmasını önlemek için gereken tedbirleri almak, zührevi hastalıkların ve fuhuşun zararlarını ve yayılmasını önlemeye dair olan kanun ve tüzüklerin gereği gibi uygulanmasını sağlamak, teşkilatın hesaplarını denetlemektir. Komisyon idari, sağlık ve icra işleriyle görevli olmak üzere üç kısma ayrılmıştır. Komisyonun sağlık kısmı; genel kadınlarla, fuhuşu sanat ve geçim vasıtası yapan 23. maddedeki kadınların sağlık muayenesi ve genel evlerin sağlık teftişi ve hastalıkların tedavisi için yeteri kadar tabip, hasta bakıcı, lüzumu halinde kâtip ve odacıdan oluşmaktadır. Bu tüzüğe göre, genel kadın tanımlaması “başkalarının

cinsi zevkini menfaat karşılığı tatmin etmeyi sanat edinen ve bunun için değişik erkeklerle münasebette bulunan kadınlar” şeklindedir.

Seks işçiliğinin yasal olarak yapılması için belirlenen “fuhuş yerleri” de genel evler, birleşme yerleri, tek başına fuhuş yapılan evler şeklinde düzenlenmiştir. Komisyona göre bir kadının genel kadın olarak tescillenmesi için çeşitli özelliklere sahip olması gerekmektedir. Bunlar, fuhuş kendisine sanat edinmek veya 20. madde gereğince hakkında komisyonca karar verilmiş olmak, 21 yaşını bitirmiş olmak, yabancı tabiiyetinde bulunmamak ve tabiiyetsiz olmamaktır. Bu tüzüğe göre yasal olarak seks işçiliği yapan kadınlar izinli olsalar bile haftada iki defa resmi muayene olmak zorundadırlar. Bu zorunlu muayenelerde Umumi Hıfzıssıhha Kanununun 129. maddesinde yazılı hastalıklardan birine tutulmuş olduğu anlaşılan kişilere çeşitli işlemler uygulanır. Tedaviyi kabul edip tedavi edilen kişiler iyileştikten sonra işlerine devam edebilmektedirler. Tedaviyi reddeden veya tedavi sonucunda serolojik bulgusu bulunmaya devam eden kişiler ise seks işçiliğinden resmi olarak menedilmektedirler[11]. Umumi Hıfzıssıhha Kanununun 129. Maddesinde yer alan hastalıklar “cüzzam, cerp, empetigo, entertrigo, müterakki verem veya Sıhhat ve İctimai Muavenet Vekaletinin fennen lüzum göreceği sair hastalıklar” şeklinde belirtilmiştir.

Her ne kadar geçerli mevzuat seks işçiliği yapan kişilerin çalışma şartlarını düzenleyici olarak görünse de resmi olarak çalışan seks işçilerinin sayılarının azlığı ve kayıtsız seks işçiliği yapan kişilerle, bilhassa trans seks işçileriyle aralarındaki eşitsizlik pratiğe çeşitli hak ihlalleri bağlamında yansımaktadır. Kayıt dışı seks işçiliği, savunmasız gruplarda yer alan kişilerin çalışma şartlarını oldukça zorlaştırmakta, ilgili mevzuatlar haricindeki yasalarla kişileri çeşitli yaptırım ve cezalarla karşılaştırmaktadır. Kabahatler Kanunu, Karayolları Trafik Kanunu, Polis Vazife ve Salahiyet Kanunu gibi kanunlardaki maddelerle bilhassa trans seks işçileri idari para cezalarıyla karşılaşmakta, çalıştıkları alanlar mühürlenmekte; bu da çalışan kişileri daha fazla kriminalize edip yasadışı yollara sevk etmekte ve kişilerin birçok anayasal hakkından faydalanmasını imkânsız kılmaktadır. Uzun yıllardan beri seks işçiliği ile özdeşleşen sokaklardan biri olan Küçük Bayram Sokak’taki evlerin mühürlenmesi yakın zamanın en önemli örneklerinden biridir.

## 2. Seks İşçiliği ve Çalışma Koşulları

Türkiye savunmasız gruplar açısından sokak kültürünün geliştiği ülkelerden biridir. Seks işçilerinin resmi olarak çalışmadığı durumlarda, çalışma yerlerini oluşturan en kapsamlı alanlardan biri sokak olmuştur. Sokakta savunmasız olarak çalışıyor olmak da çeşitli şiddet türlerini üreten mekanizmalardan biridir. Şiddetin her türlü için açık hale gelen seks işçileri zor şartlar altında çalışmaktadır. Maruz kalınan en yaygın şiddet türü cinsel şiddet olup, ekonomik, fiziksel, psikolojik şiddet de diğer sık görülen şiddet türleri arasındadır. Faillerin sıklıkla müşteriler olduğu, haricen araçlar, genelev sahipleri, partnerler ve diğer kişiler olduğu bilinmektedir. Hindistan’da seks işçilerinin %70’inin polis tarafından fiziksel saldırıya uğradığı DSÖ’nün 2013 tarihli bir raporunda yer almıştır[55]. Yapılan bir çalışmada, seks işçilerinin %75’inin müşterileri tarafından şiddete maruz kaldığı[56], bu oranın transgender seks işçilerinin natrans seks işçilerine göre daha yüksek olduğu gösterilmiştir[57]. Seks işçilerinin %80’inin çeşitli kişiler tarafından (müşteriler, emniyet güçleri, otel/bar görevlileri) şiddete uğradığı gösterilmiştir[56]. İstanbul Beyoğlu’ndaki Abanoz Sokak Osmanlı Dönemi’nin ilk yasal genelevlerine ev sahipliği yapmış, daha sonrasında yasal statüsünü kaybetmesine rağmen transgender seks işçileri açısından hareketli bir sokak olma özelliğini devam ettirmiştir. 1980’lerden başlayıp 90’lara devam eden süreçte seks işçileri bu bölgede şiddet, işkence ve sürgüne maruz kalmışlardır[58]. Günümüzde de o dönemde yaşananların yansıması olarak sokakta bekçiler tarafından çalıştırılmama, kovalanma, idari para cezaları görülmektedir.

Genelevde yasal şartlarda çalışan seks işçilerinin sigorta primleri ödenmekte ve sosyal güvenceleri bulunmaktadır. Bu süreci atlatabilen kişiler yaşları ilerlediği takdirde emekli olabilmektedir. Kayıt dışı çalışan seks işçileri ise imkânları el verdiği ölçüde sigorta primlerini bireysel olarak ödemekte ya da ödeyememektedir[59]. Buradan doğan eşitsizlikler de seks işçilerinin çalışma koşullarını farklılaştırmaktadır. Yapılan bir çalışmada transgender seks işçilerinin çalışma hayatında en sık karşılaştıkları sorunlar arasında çalışma koşulları, şiddet, fobi, ayrımcılık, ötekileştirme ve damgalama olduğu görülmüştür[59].

## 3. Seks İşçiliği ve İnsan Hakları

Seks işçileri dünyanın birçok yerinde olduğu gibi Türkiye’de de çok çeşitli ayrımcılık ve damgalamaya maruz kalmaktadır. Kişiler cinsiyet kimliği, cinsel yönelim, kriminalizasyon, yoksulluk, güvencesizlik, ırk, renk, hastalık gibi etkenlerden ötürü stigmatize edilerek, seks işçilerinin anayasal ve temel insan hakları ihlal edilebilmektedir.

İnsan hakları, insan olmaktan kaynaklanan devlet tarafından verilmeyen milliyet, cinsiyet, ulusal ve etnik köken, renk, din, dil ve diğer herhangi bir statüden bağımsız olarak herkesin doğasında olan haklardır. Yaşam hakkından, gıda, eğitim, çalışma, sağlık, özgürlük hakkına kadar uzanan, insan hayatını değerli kılan unsurlardır[60]. Seks işçilerinin insan hakları tartışılırken, zorunlu seks işçiliği ve özgür irade ile seçilen seks işçiliği ayrımı göz önünde bulundurulmalıdır. Zorunlu seks işçiliğinde aracı kişi tarafından sömürülen insan emeği ve gasp edilen insan haklarından bahsedilebilirken; özgür irade ile yapılan seks işçiliğinde mevcut mevzuatların ve ülkelere göre değişen yasaların getirdiği ayrımcılık, kriminalizasyon ve şiddetle bağlantılı insan hakkı ihlalleri değerlendirilebilir. Bunların arasında, fiziksel ve cinsel şiddet, keyfi gözaltı ve tutuklama, gasp ve taciz, insan ticareti, zorunlu HIV testi ve tıbbi müdahaleler, sağlık/konut hizmetleri ve diğer sosyal ve yasal korunmadan dışlanmalar bulunabilmektedir[61].

Zorunlu seks işçiliği yaygın olmakla birlikte, büyük oranda seks işçileri ekonomik yetersizlik, özgürlük, yoksulluk gibi çeşitli nedenlerle seks işçiliğine başlamıştır. Özellikle transgender seks işçilerinin iş bulma olanağının azlığı, yapılan harici işlerdeki taciz/şiddet oranlarının yüksekliği kişileri seks işçiliği yapmaya itmektedir[8]. Gelişen dünya üzerinden düşünüldüğünde, transgenderların farklı sektörlerde var olup, eşitlenmeye yönelik adımların atılması zorunlu seks işçiliği kavramının ve verilerin tekrar gözden geçirilmesini gerektirmektedir.

Dünya genelinde 60 ülkede 160'tan fazla seks işçisi örgütünün mutabık kaldığı Küresel Seks İşçiliği Projeleri Ağı (Global Network of Sex Work Projects – NSWP) tarafından yayınlanan metinde “seks işçilerinin hakları insan haklarıdır” söylemi biraz daha genişletilerek seks işçilerinin temel haklarına değinilmiştir. Bu haklar arasında; örgütlenme ve dernekleşme hakkı, yasa tarafından korunma hakkı, şiddete maruz kalmama hakkı, ayrımcılığa maruz kalmama hakkı, mahremiyet ve keyfi müdahalelere maruz kalmama hakkı, sağlık hakkı, hareket özgürlüğü ve göç etme hakkı, çalışma ve özgürce işini seçme hakkı bulunmaktadır [62].



## **F. SAĞLIK HAKKI TANIMI VE SAĞLIK HAKKI İHLALLERİ**

### **1. Sağlık Hakkı Tanımı**

DSÖ'ye göre sağlık sadece hastalık ve sakatlığın olmayışı değil, beden, ruhen ve sosyal yönden tam bir iyilik halidir[63]. Aynı şekilde DSÖ erişilebilir en yüksek sağlık standardını her insanın temel hakkı olarak görmektedir. Sağlık hakkı, insan haklarının ve onurlu bir yaşamın temel parçası olup, din, dil, etnik köken, cinsiyet, cinsiyet kimliği, meslek, yaş vs. gibi herhangi bir statüden bağımsız olarak herkes için eşit olmalıdır[64]. İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi'nin 25. maddesinde "her şahsın, gerek kendisi gerekse ailesi için, yiyecek, giyim, mesken, tıbbi bakım, gerekli sosyal hizmetler dahil olmak üzere sağlığı ve refahını temin edecek uygun bir hayat seviyesine ve işsizlik, hastalık, sakatlık, dulluk, ihtiyarlık veya geçim imkânlarından iradesi dışında mahrum bırakacak diğer hallerde güvenliğe hakkı vardır." şeklinde belirtilmiştir[51]. Sağlık hakkı 1966 Uluslararası Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklar Sözleşmesi'nde de bir insanlık hakkı olarak kabul edilmiştir[4].

Sağlık hakkı kapsayıcı bir hak olup, salt sağlık hizmetlerine erişim ve hastane varlığıyla ilgili değil, Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklar Komitesi tarafınca belirlene sağlığın sosyal belirleyicilerini de kapsamaktadır. Bunların arasında güvenli içme suyu ve yeterli sanitasyon, güvenli gıda, yeterli beslenme ve barınma, sağlıklı çalışma ve çevre koşulları, sağlıkla ilgili eğitim ve bilgilendirme, cinsiyet eşitliği bulunmaktadır[64].

Sağlık hakkının 4 temel kriteri bulunmaktadır: mevcudiyet, erişilebilirlik, kabul edilebilirlik ve kalite. Mevcudiyet; devlet sınırları içindeki sağlık kurumları, sağlık hizmetleri, sağlıkla ilgili malzemeler ve programların nicel olarak yeterliliğini ifade etmektedir. Erişilebilirliğin ayrımcılık yapmama, fiziksel erişilebilirlik, ekonomik erişilebilirlik, bilgiye erişilebilirlik olmak üzere 4 komponenti bulunmaktadır. Erişilebilir bir sağlık hizmeti, toplum içinde bulunan savunmasız her bireyin güvenli bir şekilde ulaşabildiği bir hizmettir. Kabul edilebilirlik, sunulan sağlık hizmetinin ve sağlık kuruluşlarının etiğe uygun, mahremiyeti gözetilen, toplumsal cinsiyete ve yaşam döngüsünün gerekliliklerine duyarlı; azınlıkların, halk ve toplulukların kültürlerine uygun olmasıdır. Kalite kriteri ise, sağlık personelinin niteliğini, bilime uygun sağlık malzemelerini, güvenli ve içilebilir içme suyunu gerekli kılan bir kriterdir. Bir ülkede yaşayan kişilerin sağlık hakları, temel olarak bu 4 kriter çerçevesinde değerlendirilmektedir[65, 66].

## **2. Sağlık Hakkı İhlalleri**

Sağlıkta eşitsizlikler, toplumsal nedenlerle oluşan, önlenebilir olması özelliğiyle kabul edilemez olan, toplumsal düzlemde tartışılması ve multidisipliner çözülmesi gereken, sadece sosyal, politik, ekonomik değil ahlaki bir sorun olarak da göze çarpan sağlıkla ilgili farklılıkları temsil eden bir kavramdır. DSÖ'nün tanımladığı, eşitsizliklere etki eden sağlığın belirleyicileri bulunmaktadır. Bunlar arasında gelir ve sosyal durum, eğitim, fiziksel çevre, sosyal destek ağları, genetik özellikler, sağlık hizmetleri, toplumsal cinsiyet gibi faktörler bulunmaktadır. [67].

1996'da UNAIDS tarafından yayımlanan Uluslararası HIV/AIDS ve İnsan Hakları Rehberi'nde seks işçilerinin sağlık haklarının korunması özel önem arz etmektedir. Rehberde seks işçilerinin ve müşterilerinin HIV önleme ve destek hizmetlerinin kolaylaştırılması yönünde önerileri bulunmaktadır[8].

Savunmasız gruplarda bulunan kişiler sağlık hizmeti erişimlerinde hak ihlali bağlamında değerlendirilmesi ve özenle dikkat edilmesi gereken bireylerdir. Seks işçileri ve özellikle trans seks işçileri bu anlamda özel bir yer tutmaktadır. Türkiye'de seks işçiliği düzenleyici yasalarla düzenlense de kayıtlı seks işçisi sayısının çok az olması, genelevlerin kapatılması, politikaların kapsayıcı olmaması nedeniyle pratikte yasaklayıcıya benzer bir işlerlik görülebilmektedir. Ayrımcılık, dışlama, kriminalizasyon kişilerin sağlık hizmetine ulaşımını etkileyen faktörlerdendir. Yapılan çalışmalar ceza yasalarının prezervatif kullanımını talep etme kapasitesini azalttığını, seks işçilerinin güvenli cinsel ilişki becerilerinin azalmasındaki en önemli faktörün aceleyle yapılan alışverişin olduğunu göstermektedir[68].

## **G. SEKS İŞÇİLERİNİN SAĞLIK HİZMETİNE ERİŞİMLERİ**

### **1. Seks İşçilerinin Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı**

Seks işçileri zorlu hayat şartları ve çalışma koşulları sebebiyle genel sağlık açısından dezavantajlı olabilmektedirler. Beslenme düzensizliği, immun sistem zayıflığı, uyku düzeni bozuklukları, dermatolojik hastalıklar, yüksek alkol kullanımına bağlı kronik karaciğer hastalıkları, cinsel yolla bulaşan çeşitli enfeksiyonlar, romatizmal ve ortopedik rahatsızlıklar sık görülen hastalıklar arasındadır. Bunların arasında en yaygın ve önemli alan CYBE'lerdir[5]. Her ne kadar 2010 yılında Türkiye'de yayımlanan bir raporda görüşülen seks işçilerinin %92.2'si son müşterilerinde kondom kullandığını ifade etse de, kayıt dışı seks işçiliğindeki hızlı alışveriş, sağlık sistemindeki eşitsizlikler, çoğunlukla sosyal güvencenin olmayışı,

bilhassa HIV haricindeki enfeksiyonlar hakkındaki bilgi yetersizliği, koruyucu ve tedavi edici hizmetlere erişimdeki kısıtlılıklar riskli cinsel davranışları artırıp, tedavi sürecini geciktirebilmektedir[69].

## **2. Seks İşçilerinin Zorunlu Sağlık Muayeneleri ve Etik**

Türkiye gibi seks işçiliğini düzenleyici yasalarla kontrol eden ülkelerde, kayıtlı seks işçiliği yapmanın koşullarından biri de düzenli zorunlu sağlık muayeneleridir. Genel Kadınlar ve Genelevlerin Tabi Olacakları Hükümler ve Fuhuş Yüzünden Bulaşan Zührevi Hastalıklarla Mücadele Tüzüğü'nde belirtilen şekilde, genelevde çalışan kadınlar iki haftada bir tıbbi muayeneden geçmek zorundadır[11]. Halk sağlığı bakış açısıyla toplum sağlığını korumak adına atılan bu muayeneler seks işçilerine karşı stigmatizasyonu ifade etmekte, bu tür uygulamaların tıbbi etik bağlamında değerlendirilmesi gerekmektedir.

## **V. GEREÇ VE YÖNTEM**

### **A. ARAŞTIRMANIN TİPİ**

Araştırma, niteliksel araştırma teknikleri kullanılarak fenomenolojik desende tasarlanmıştır. Bu araştırma tekniğiyle sosyal gerçekliğin içerisinde gizli bir biçimde bekleyen bilginin gün yüzüne çıkartılarak; kişilerle ilgili süreçlerin, olayların, kavrayış ve anlayışların nasıl anlamlandırdıklarını detaylı bir şekilde belirlemek amaçlanmıştır[70, 71].

### **B. ARAŞTIRMANIN YERİ VE ZAMANI**

Araştırma, İstanbul Tıp Fakültesi Etik Kurul'dan alınan izin (bkz. EK 5) ile Mart 2021-Kasım 2021 tarihleri arasında İstanbul ilinde gerçekleştirilmiştir.

Araştırma:

Literatür Taraması: Kasım 2020-Haziran 2021

Görüşme Formu Oluşturma: Kasım 2020-Mart 2021

Saha uygulaması: Mart 2021-Ekim 2021 tarihleri arasında

Verilerin transkripsiyonu: Nisan 2021-Kasım 2021 tarihleri arasında

Verilerin analizi: Kasım ve Aralık 2021 tarihleri arasında

Tez yazımı: Ekim 2021 ve Şubat 2022 tarihleri arasında olacak şekilde bir çalışma süreci izlenerek tamamlanmıştır.

### **C. ARAŞTIRMANIN EVRENİ VE ÖRNEKLEMİ**

#### **1. Araştırmanın Örneklem Seçimi**

Araştırmanın evrenini kayıtsız çalışan seks işçileri ve 90'larda ve/veya günümüzde seks işçileri ile hasta-hekim ilişkisi bulunan hekimler oluşturmaktadır. Konuya farklı bakış açılarından yaklaşabilmek, veri çeşitliliğini ve triangülasyonu sağlayabilmek amacıyla, seks işçiliği yapan kişiler, çalışma yıllarına göre 3 gruptan örnek seçimi yapılarak veri toplanmıştır:

1. 90'larda seks işçiliği yapmış ve son 10 yılda seks işçiliği yapmayan seks işçileri;
2. 90'larda ve son 10 yılda seks işçiliği yapmış ve yapmaya devam eden seks işçileri;

3. 90'larda seks işçiliği yapmamış ve son 10 yılda seks işçiliği yapmaya başlayıp devam eden seks işçileri;

Araştırma evreninin sayısını belirlemek olası değildir. Daha önce yapılmış çalışmalar ve yazılan raporlardan yola çıkılarak, her gruptan 7 kişi olmak üzere toplamda 21 seks işçisi ve 7 hekim olmak üzere 28 kişiye ulaşmak hedeflenmiştir. Görüşmeyi kabul eden ve ulaşılabilen 19 seks işçisi 5 hekim toplamda 24 kişinin özellikleri Tablo 1'deki gibidir.

**Tablo 1: Örnekleme Seçilen Seks İşçisi ve Hekimlerin Özellikleri**

Grup	Çalışma Yılları	Hedeflenen Kişi Sayısı	Görüşülen Kişi Sayısı
Seks İşçisi	Sadece 90'lı yıllar	7	6
	90'lı yıllar ve son 10 yıl	7	6
	Sadece son 10 yıl	7	7
Hekim	-	7	5

## 2. Seks İşçileri ile Görüşmeler

Seks işçilerine çeşitli dernek, vakıf ve sosyal ağlar vasıtasıyla ulaşıp yaş ve halen aktif çalışma durumlarının belirleyici olduğu amaçlı örnekleme yöntemi ile ulaşılmıştır. Kayıtlı seks işçilerinin sağlık hakları, sağlık hizmeti alma süreçlerinde yaşadıkları ihlaller, çalışma şartlarını düzenleyen mevzuat ve zorunlu sağlık muayeneleri araştırmaya muhtaç bir alan olsa da mevcut pandemi şartlarından ötürü genelevlerin kapalı olması ve kayıtlı seks işçilerinin sayılarının oldukça düşük olması sebebiyle, araştırma örnekleme dahil edilmemiştir.

### **3. Hekimler ile Görüşmeler**

Hekimlere çeşitli dernek, vakıf ve birlikler vasıtasıyla ulaşıp, örneklemin oluşmasında kartopu tekniği kullanılmıştır.

## **D. VERİ TOPLAMA ARACI VE YÖNTEMİ**

### **1. Görüşme Formlarının Hazırlanması**

Yarı yapılandırılmış derinlemesine görüşme formları, konuyla ilişkili çeşitli araştırmalar taranarak, seks işçiliğiyle ilgili güncel mevzuatlar ve sağlık haklarıyla ilgili ulusal/uluslararası sözleşmeler incelenerek oluşturulmuştur. Görüşülen kişilerin kendilerini herhangi bir kısıtlama olmaksızın rahatça ifade edebilmesi ve konu hakkında daha derin bilgi elde edilebilmesi için derinlemesine görüşme tekniği seçilmiştir. Oluşturulan formlar niteliksel araştırma deneyimi olan kişiler (2 kişi) tarafından incelenerek düzenlenmiştir. Öncelikli olarak seks işçileri için bir görüşme formu oluşturulmuş, ardından hekimler için seks işçilerinin sorularıyla ilişkilendirilebilecek bir biçimde uyarlanmıştır.

### **2. Görüşmelerin Genel Özellikleri**

Görüşmeler yarı yapılandırılmış derinlemesine görüşme tekniği kullanılarak 10'u kişilerin kendi evlerinde, 13'ü internet tabanlı görüntülü konuşma yöntemiyle, 1'i görüşülen hekimin kendi polikliniğinde Mart-Ekim 2021 arasında gerçekleştirilmiştir. Derinlemesine görüşmede araştırmacı konuşmayı yönlendirir, daha ayrıntılı sorularla derinleştirir. Görüşme, günlük konuşmalardan farklı bir biçimde araştırmacının amacı doğrultusunda gerçekleştirilir. Bu araştırmada görüşmeler tek bir araştırmacı (tez yazarı) tarafından gerçekleştirilmiştir.

Araştırma kapsamında görüşmeler 20-60 dakika arasında sürmüş olup, tüm görüşmeler görüşülen kişilerin izniyle ses kaydı alınarak yapılmıştır. Görüşmeler katılımcılarla yalnız gerçekleştirilmiş, ortamın sessiz olmasına dikkat edilmiştir. Görüşmeci, görüşme ortamıyla ilgili fiziki detayları ve görüşülen kişilerin özelliklerini not almıştır.

Görüşülen kişilerle yapılmış tüm derinlemesine görüşmeler, kişilere araştırma hakkında detaylı aydınlatıcı bilgi verilip onamları alındıktan sonra yapılmıştır. Görüşmeler esnasında etik kurallara uyulmuştur.

## **E. VERİLERİN ANALİZİ**

Verilerin analizi; kodlanması, yorumlanması ve raporlanması tezi yapan araştırmacı tarafından gerçekleştirilmiştir. Kodlar ve temalar tez danışmanı ile değerlendirilmiştir.

Araştırmada görüşmeler esnasında yapılan ses kayıtları transkripte edilerek Word programında düz yazı haline getirilmiştir. Verilerin analizinde çözümleme amacı ile yapılan görüşmelerin çıktılarında var olan kavram ve ifadelerin detaylıca incelenip kodlanması, ardından kategori ve temalar oluşturularak uygun teorik açıklamalara ulaşılması hedeflenmiştir. Veri analizinin başlangıcında, araştırmada kullanılacak kodları ortaya çıkarmaya yönelik literatür desteğiyle bir kod listesi oluşturulmuş; bu liste görüşmeler irdelenirken genişletilmiştir. Çözümlenmeler sırasında gerçek isimler yerine, seks işçileri için görüşme esnasında belirlenen kod adı hekimler için görüşme no verilmiştir. Ses kayıtlarının transkripsiyonu tek bir araştırmacı (tez yazarı) tarafından yapılmıştır. Tezde görüşmelerden yapılan alıntılar hiçbir düzeltme yapılmadan tırnak içinde italik olarak yazılmıştır.

Analiz için niteliksel araştırmalarda kullanılan MAXQDA programı ile içerik analizi yapılmıştır.

## **F. ARAŞTIRMANIN KISITLILIKLARI**

Araştırmada, kayıtlı seks işçilerinin sayıca az olması ve pandemi koşullarından ötürü genelevlerin kapalı olması sebebiyle kayıtsız seks işçileri ile görüşülmüştür. Pandemi koşulları yapılan görüşmelerin sayılarına da etki etmiştir. Özellikle 90'lı yıllarda çalışmış, yaşça büyük kişilere ulaşımı zorlaştırmıştır.

Pandemi dönemindeki yasaklarla beraber, seks işçilerinin sokakta çalışmalarının zorlaşması kişilere yalnızca sosyal medya ağlarıyla ve sivil toplum kuruluşları vasıtasıyla ulaşılmasına neden olmuştur. Araştırma sonunda ulaşılan kişi sayısı hedeflediğimiz sayının altında kalmıştır. Araştırmada görüşme yapılan kişilere sokakta çalışma esnasında ulaşılarak random bir şekilde ulaşılmayıp, sosyal medya ve çeşitli sivil toplum örgütleri vasıtasıyla kartopu yöntemiyle ulaşıldığı için, belli bir sosyo-kültürel/sosyo-ekonomik düzeydeki kişilerin temsiliyetlerinin görünür olmama ihtimali mevcuttur.

Görüşmeler esnasında oluşabilecek dil sorunu nedeniyle, mülteci seks işçileriyle görüşülmemiş, bu değerlendirme yapılamamıştır.

Araştırma, niteliksel tanımlayıcı bir çalışma olduğu için topluma genelleme yapma amacı taşımamaktadır. Görüşmeler ve bulguların analizi tez yazarı tarafından yapıldığı için ve farklı bir niteliksel veri toplama yöntemi kullanılmadığı için yeterli triangulasyon sağlanamamıştır. Ancak konuya farklı bakış açılarından yaklaşabilmek, veri çeşitliliğini için üç ayrı grup seks işçisi ve hekimlerle görüşülerek geçerlilik ve güvenilirlik artırılmaya çalışılmıştır.

Hekimlerle yapılan görüşmelerde, hekimlerin çoğunluğunun psikiyatri uzmanı olması nedeniyle seks işçileriyle sık hasta-hekim ilişkisi olan diğer (enfeksiyon, acil vs.) branşlardaki hekimlerin görüşlerinin değerlendirilmesi yapılmamıştır.



## VI. BULGULAR

Araştırmada bulguların sunumu görüşülen kişilerin temel özellikleri, seks işçilerinin çalışma koşulları, seks işçilerinin sağlık sorunları/sağlık hizmeti deneyimleri, hekimlerin seks işçisi hastaları ile iletişimi ve iyileştirme çabaları başlıkları altında incelenmiştir. Her bir görüşme için görüşülen kişilerden seks işçilerine kendi beyan ettikleri bir kod ad, hekimlere “Görüşülen Numarası (Görüşme No)” verilmiştir. Alıntılar ifade edilirken; *kod adı/görüşülen no, yaş, yaşadığı il* gibi temel özellikleri ile sunulmuştur.

### A. GÖRÜŞÜLEN KİŞİLERİN TEMEL ÖZELLİKLERİ

#### 1. Seks İşçilerinin Temel Özellikleri

Araştırmada 19 seks işçisi ile görüşme yapılmıştır. Ulaşılabilen ve görüşmeyi kabul eden seks işçileri çalıştığı yıl aralıkları dikkate alınarak üç grupta toplanmıştır. Bu üç grupta yer alan 19 seks işçisini, 90’lı yıllarda çalışıp son 10 yılda çalışmayan 6 kişi, hem 90’lı yıllarda hem de bugün çalışmaya devam eden 6 kişi, yalnızca son 10 yıl içinde çalışmaya başlamış ve çalışmaya devam eden 7 kişi oluşmaktadır. Derinlemesine görüşme tekniği kullanılarak gerçekleştirilen görüşmelerin 10’u kişilerin kendi evlerinde, 9’u internet tabanlı görüntülü konuşma yöntemi ile gerçekleştirilmiştir. Seks işçilerinin temel özellikleri Tablo-2’de gösterilmiştir.

Görüşme yapılan kişilerin yaş özellikleri incelendiğinde çoğunluğunun 30-49 yaş grubunda olduğu görülmektedir. En genci 21, en yaşlısı 55 yaşındadır.

Araştırma grubumuzdaki kişilerin cinsiyet kimliği beyanları incelendiğinde, kişilerin çoğu cinsiyet kimliklerini trans kadın olarak tanımlamaktadır. Bunun haricinde travesti, kadın, CD (crossdresser: atanmış cinsiyetinden farklı bir cinsiyetle özdeşleşmiş kıyafetleri giymekten keyif alan kişi) olarak tanımlayan kişiler de mevcuttu[19].

Görüşme yapılan kişilerin eğitim durumlarına bakıldığında, ilkokuldan üniversiteye kadar çeşitli spektrumlarda olduğu görülmektedir. Üniversite mezunu olanların çoğunluğunun yaşları genç olanlar ve son yıllarda çalışmaya başlamış olanlar içinde olduğu görülmektedir. Yıllar içindeki değişimle beraber, transgenderların ve seks işçiliği yapanların eğitim düzeyinde yükselme olduğu söylenilebilir.

Araştırmayı kabul eden kişilerin yaşadıkları yerler incelendiğinde, büyük çoğunluğun İstanbul'da ikamet ettiği görülmektedir. Bununla birlikte İzmir, Ankara ve Antalya'da yaşayan katılımcılar da mevcuttu.

Görüşülen kişilerin aktif çalışma yılları değerlendirildiğinde, 3-33 yıl arasında değişmekteydi. Çalışma yılının en yüksek olduğu grup, hem 90'lı yıllarda hem de bugün çalışmaya devam edenlerin dahil olduğu 2. gruptu ve 22-33 yıl arasında değişmekteydi.

Görüşme yapılan kişilerin sosyal güvence durumlarına bakıldığında, kişilerin yarısının sosyal güvencesinin olmadığı görülmektedir. Sosyal güvencesi olanların çoğu yaşça büyük kişilerden oluşmaktadır.

Araştırmayı kabul eden kişilerin müşteriye ulaşma yolları incelendiğinde, bu yolların kulüp, otel, genelev, sokak, sosyal medya olduğu görülmektedir. Kulüplerde çalışanların çoğunu 1.gruptaki yalnızca 90'lı yıllarda çalışan kişilerin oluşturduğu görülmektedir. Yıllar içinde mekânların değişiminin seks işçiliği sektörünü etkilediği söylenebilir. Son yıllarda çalışmaya devam edenlerin neredeyse tamamı müşterilerine sosyal medya aracılığıyla ulaşmaktadır.

**Tablo 2: Seks İşçilerinin Temel Özellikleri**

<b>Kod Adı</b>	<b>Yaş</b>	<b>Cinsiyet Kimliği Beyanları</b>	<b>Eğitim Durumu</b>	<b>Yaşadığı Yer</b>	<b>Çalışma Yılı</b>	<b>Sosyal Güvence</b>	<b>Müşteriye Ulaşma Yolu</b>	<b>Grup*</b>
Arzu	52	Kadın	İlkokul	İstanbul	20	Yok	(Geçmişte) Kulüp	1
Başak	43	Trans Kadın	İlkokul	Antalya	20	Var	(Geçmişte) Kulüp ve Genelev	1
ÇY	35	Trans Kadın	Üniversite Son	İstanbul	14	Var	(Geçmişte) Kulüp ve Otel	1
Ece	40	Kadın	Lise Terk	İstanbul	20	Yok	(Geçmişte) Sosyal Medya ve Sokak	1
EceD	55	Trans Kadın	Lise	İstanbul	10	Var	(Geçmişte) Sokak ve Kulüp	1
Rüya	45	Trans Kadın	İlkokul	İstanbul	26	Var	(Geçmişte) Kulüp	1
Başak2	51	Travesti	Lise Terk	İstanbul	33	Yok	Sosyal Medya	2
Lila	45	Trans Kadın	Lise	Ankara	22	Var	Sosyal Medya	2

Rüya2	52	Travesti	Yüksek Okul	İstanbul	30	Yok	Sosyal Medya	2
Tuğçe	50	Trans Kadın	Lise	İstanbul	22	Var	Sokak	2
Yasemin	45	Trans Kadın	İlkokul	İstanbul	23	Yok	Sosyal Medya	2
Zuhal	41	Travesti	Ortaokul	İstanbul	27	Yok	Sosyal Medya	2
Beritan	21	Kadın	Lise	İzmir	2	Yok	Sosyal Medya, Sokak ve Kulüp	3
Burcu	38	CD	İlkokul	İstanbul	3	Var	Sosyal Medya	3
Feyruz	26	Trans Kadın	Üniversite	İzmir	4	Yok	Sosyal Medya ve Sokak	3
LCD	36	CD	Üniversite	İstanbul	7	Var	Sosyal Medya	3
Leyla	32	Kadın	Üniversite	İstanbul	6	Yok	Sosyal Medya	3
Veronica	21	Trans Kadın	Üniversite Öğrencisi	İstanbul	3	Var	Genelev	3
Yeliz	32	Trans Kadın	Üniversite	İstanbul	7	Yok	Sosyal Medya	3





Şekil 2: 90'lı yıllarda çalışan ve son 10 yılda çalışmaya devam eden seks işçilerinin görüşmelerde en sık kullandığı kelimeler



Şekil 3: Sadece son 10 yılda çalışan seks işçilerinin görüşmelerde en sık kullandığı kelimeler

## 2. Hekimlerin Temel Özellikleri

Araştırmada 5 hekim ile görüşülmüştür. Yarı yapılandırılmış bir form aracılığıyla derinlemesine görüşme tekniği kullanılarak gerçekleştirilen görüşmelerin 1 tanesi poliklinikte, 4 tanesi internet tabanlı görüntülü görüşme yöntemi ile gerçekleştirilmiştir. Hekimlerin genel özellikleri Tablo-3'te verilmiştir.

Ulaşılabilen ve görüşmeyi kabul eden hekimlerin 4 tanesi psikiyatrist, 1 tanesi halk sağlığı uzmanıdır.

Hekimlerin yaşları 30-72 arasında değişmektedir ve tamamı İstanbul'da çalışmaktadır. Kişilerin çalışma yıllarına bakıldığında 6-50 yıl arasında değişmektedir.

Araştırmada görüşülen hekimlerin çoğu özelde, 1'i fakülte hastanesinde çalışmaya devam etmektedir.

**Tablo 3: Hekimlerin Genel Özellikleri**

Kod Adı	Yaş	Branş	Yaşadığı Yer	Çalışma Yılı	Çalıştığı Kurum Türü
DR1	72	Psikiyatri	İstanbul	50	Özel
DR2	41	Psikiyatri	İstanbul	16	Özel
DR3	33	Psikiyatri	İstanbul	9	Özel
DR4	30	Psikiyatri	İstanbul	6	Fakülte
DR5	49	Halk Sağlığı	İstanbul	25	Özel

Hekimlerle yapılan derinlemesine görüşmelerin kelime analizi yapıldığında elde edilen bulgular Şekil 4'te sunulmuştur.





90'ların sonu 2000'lerin başı için yaygın olan sokaklarda çalışma yöntemi, 80 ve 90'lardaki eğlence mekanları ve kulüplerin kapanmasına denk gelmektedir. 90'lı yılların başlarında seks işçilerinin çalışma yerleri irdelendiğinde, kişilerin çoğu "kulüpte çalıştıklarını" ifade etmişlerdir. Görüşülen kişiler kulüplerde çalışmanın, fiziksel şiddet, psikolojik şiddet, kriminalize edilme, alıkonulma, Cancan'a alınma ve gece çalışma saatleri gibi olumsuz etkileri olduğunu belirtmektedir.

*"...Tabii ki benim durumum kulüplerde çalışmaktı. Biz saat dokuzdan sonra kulübe gider, sabah beş altılara kadar süren bir çalışma sürecimiz olurdu. Bu süre içerisinde tabii birçok insanla tanışırdık ama anlaşabildiğimiz kişilerle görüşme şansına sahiptik. Veya bize hitap edebilen birileri olduğu zaman biz onlarla görüşebiliyorduk. İster belli bir mekâna gidip orada arkadaşlığımıza devam ediyorduk veya onların tahsis ettiği veya bizim tahsis ettiğimiz bir yerde buluşabiliyorduk. Arkadaşlığımızın süreci bu şekilde başlamış ve bitmiş olabiliyordu..." (Arzu, 55y, İstanbul)*

*"...Ben 90'lar öncesi hemen hemen 85-86 yıllarında ilk Taksim'e gittim, o zamanlar cinsel kimliğimin yeni farkına vardığım için çocukluk dönemlerimde gittim, cinsel kimliğimin durumunu ve çevredeki trans bireylerin hayatını merak ederek bir şekilde Taksim Beyoğlu tarafını tercih ettim. O şekilde orda yaşam küçük olmasına rağmen mekâncılar beni kulüplerine alıyordu. O şekilde kulüplerde kaba tabirle takılma olarak çalışıyordum. Daha sonrasında zaten cinsel kimliğimle kendim bulduğum için hormon ilaçlarına başladım. Hormon ilaçlarına başladığım için gelişimim hızlı bir şekilde ilerledi..." (Rüya, 45y, İstanbul)*

*"...Kulüplerde çalışıyordum. Konsomatris olarak çalışıyordum. O dönemler öyleydi. O zaman internet yoktu tabii..." (Rüya2, 52y, İstanbul)*

Kulüplerde çalışmanın gözaltına alınmaya, fiziksel şiddete, kriminalize edilmeye kolaylık sağladığı da şöyle ifade edilmektedir:

*"...O dönemleri barda her gün her hafta üç günde bir barları basarlardı, toplarlardı. Beyoğlu karakolunda yeri geldi haftalarca, yeri geldi beş gün, yeri geldi üç gün biz çok eziyetler çektik. Alınmalar, ondan sonra saçlar çekilmeler, ee bir de bu H.S.'nin ölçü ölçü suç şeyleri vardı yani, dayak diyeyim ben buna, işkence sopaları vardı hortumdan al, demiri al demir çubuğundan al normal sopayı al, yapıyordu adam yani..." (ÇY, 35y, İstanbul)*

Her ne kadar kulüplerde çalışmak 90'lı yıllarda kalmış olarak görülse de 2 yıldır seks işçiliği yapan bir kişi sokak ve sosyal medyaya ek olarak kulüplerde çalışma zorunluluğu olduğu ve kulüplerde çalışmanın sürdüğünü aşağıdaki gibi anlatmaktadır.

*“...Caddeye çıkıyorum. Onun dışında bir de kulüp zorunluluğumuz var. İki ayrı kulübe giriyoruz. Oralarda da birer saat durup konsluk yapıyoruz ve müşteri kazanıyoruz. Böyle ilerliyor...” (Beritan, 21y, İzmir)*

Sokaklarda çalışan seks işçilerinin uğradıkları sözlü, psikolojik, fiziksel saldırılar; yapılan gözüaltılar ve para cezaları, bunun da ötesinde günden güne artan seks işçileri cinayetleri çalışan kişilerin çalışma şartlarını oldukça zorlaştırmış ve sokakta çalışmanın yerine yeni yöntemler aramaya yönlendirmiştir. Bu olumsuz şartlar, 2000’li yıllarda teknolojinin ve sosyal medyanın gelişmesiyle birleşince seks işçileri çalışma yöntem ve yerlerini sosyal medyaya çevirmiştir. Görüşülen kişilerden 2000’li yıllardan itibaren çalışıyor olanların büyük bir çoğunluğu “sosyal medya”dan çalıştığını ifade etmektedir. Sosyal medyadan çalışmanın ve müşteri bulmanın kolaylıklarına değinilmekle birlikte, gelecek müşterinin profilinin tahmin edilememesi, çeteleşmeye ve saldırılara olanak sağlaması gibi olumsuz yönleri de vurgulanmaktadır.

*“...Bunu da ay bu arada çok yani yakın bir zamandır diyebilirim, ne kadar dersem yani... Maksimum üç yıl falan Twitter. Evet Twitter, Facebook, Instagram, canlı yayın açıyorum. Canlı yayınlarda. Şimdi daha yeni şeye girdim. TikTok'a girdim. O da çok güzel. Hem o şekilde de sana hediyeler gönderiyorlar, birçok kişi yapabiliyorsun oradan müşteri bulabiliyorsun yani...” (Yeliz, 32, İstanbul)*

*“...Öyle yollara falan çıkma zaten şu durumda mümkün değil. Ben pandemiden önce de bırakmıştım. İnternette takılıyordum. Çünkü ben artık yollardan bıkmıştım yani. En son yumurta yemiştım gözüme. Gözbebeğim çizilmişti. Bir hafta o gözüm aktı böyle yumurta gözümde patladı. Tüfek sıktılar zannettim ya. Gözümde yumurtanın kabuğu göz bebeğimi çizmiş...” (Zuhal, 41y, İstanbul)*

Sosyal medya hesapları müşteri bulma açısından bir pratiklik sağlasa da seks işçileri çoğunlukla buldukları müşterilerle kendi ikametlerinde buluştukları için, yüz yüze görmeden anlaştıkları bir müşteri profiline ev adreslerini açık etmekte, bu durum da çeşitli riskleri beraberinde getirmektedir. Bununla birlikte, Türkiye gibi seks işçiliğinin düzenleyici kanunlarla düzenlendiği ülkelerde, sosyal medya üzerinden müşteri bulmak sosyal medya hesaplarının devlet tarafından kontrolünü kolaylaştırdığı için seks işçilerinin çeşitli cezalarla karşılaşma ihtimalini artırmaktadır. Bu cezalardan biriyle karşılaşan bir katılımcı bu durumu şöyle anlatıyor:

*“Daha sonra çağımızın getirdiği teknolojiyle beraber, bu sefer sosyal medyaya dökülmeye başladı. Özellikle siteler açılmaya başladı, özel trans siteleri... Diyelim ki örneğin Şişli’de oturuyorsun, Şişli travesti yazdığın zaman böyle siteler çıkıyordu. Sonra bu siteleri zararlı görerek, devlet tarafından zararlı görüldüğü için, bu siteler kurallarla çok büyük cezalara çarptırıldı. Sonra seks işçilerine davalar açıldı, işte bir tane de bana açıldı. Sen bu insana para ödeyip, işte seks işçiliği yapıyorsun diye. Telefon numaramdan bana ulaşıldı. Sonra onlar ortadan kalktıktan sonra, çünkü onlar büyük baskılar büyük cezalar kesildikten sonra, onlar korktular, kimisi cezasını yattı çekti. Sonra bu sefer onlar kalkınca Twitter’a yönelindi, bireysel olarak yönelindi, işte hashtag atıyorsun, işte Şişli’desin, travesti Şişli hashtag atıyorsun, adını yazıyorsun hashtag atıyorsun kendini, arayan oradan buluyor Twitter’dan... Bu sefer kendi yaşadıkları konutlarda tek oturarak, hayatlarımızı riske atarak, bu sefer internet üzerinden müşteri potansiyeli olmaya başladı. Bu sefer tabii ki bu da bizler için çok risk uyandıran bir durum çünkü yalnızsın, o insanın ne olacağını bilemezsin. Sapık mıdır, zaten birçoğu cinsi sapık. Sapkınlıklarını birçok hetero bayan üzerinden yaşayamadıkları için trans bireylerin üzerinde yaşamaya çalışıyorlar...” (Yasemin,45y, İstanbul)*

Benzer şekilde sosyal medyadan açık adres verilme durumunun, seks işçileri arasındaki rekabetin yöntemini de değiştirebildiği ifade edilmektedir. Çeteleşme diye ifade edilebilen bu durumla birlikte, çalışılan yerden başka şehre gidip çalışmanın imkansızlığından bahseden bir kişi şöyle anlatıyor:

*“Sosyal medyada herhangi bir sorun yaşamadım. Ama bazı illerde bu sorunlar çok fazla oluyor ev basılmaları, ev kapanmaları polis tarafından... Ondan sonra kendi içinde de trans bireyler de İzmir’de, İstanbul’da değil de küçük illerde trans çeteleşmesi başladı. Mesela en büyük sorun bu. Ben mesela Adanalıyım, Ankara’da yaşıyorum. Adana’ya gidip çalışamıyorum, translar çete olmuşlar. Veya bir Mardin’e bir Urfa’ya gidip çalışamıyorum. Translar evimi bastı diyor ne yapayım ya da birini gönderiyor, oradan beni diskalifiye etmek için ellerinden gelen şiddeti gösteriyorlar. Yani kendi kendimize artık şiddet oluştu... Sokaklarda insanlar artık çalışmıyor, eskiye rağmen sokak seks işçiliği azaldı sosyal medyaya dönüştü... O yüzden sosyal medyaya dönüştüğü zaman da aynı havuzun içerisinde olduğun için direkt seni görüyorlar, telefonunu alıyorlar ve evini bastırıyorlar pislik yaptırmaya çalışıyorlar kocalarını gönderiyorlar polisi bastırıyorlar, ellerinden gelen her pisliği yapıyorlar...” (Lila, 45, Ankara)*

Görüşülen kişilerden bazıları çalışma yerlerini “genelev” olarak belirtmiştir. Türkiye’de seks işçiliği yapmanın tek yasal yöntemi olan bir genelevde kayıtlı olarak çalışmanın gerekliliklerinden birisi genel kadın statüsünün şartlarını karşılamaktır. Kişinin pembe kimliğinin olmasını gerektiren bu şart, pembe kimliğini almamış transgender seks işçileri için bir eşitsizlik yaratmaktadır. Pembe kimlik aldıktan sonra genelevde çalışan bir kişi, yaşadığı transfobiyi şöyle ifade ediyor:

*“...Geçmişte kulüplerde çalıştım 90’lı yıllarda. Ta ki 2004-2005’e kadar kulüplerdeydim, ondan sonra genelevinde çalıştım, 2005’ten sonra çalıştım. Ondan sonra İzmir, Diyarbakır, Mersin, Adana öyle gezdim. Son on yıl ben genelevinde çalıştım. Çok şeylerle karşılaştım tabii ki oralarda trans kadın olduğum için ama dediğim gibi herhalde çok mücadeleyi seviyorum... Savaşmayı seviyorum. O yüzden böyle şeydim yani. Savaştım, mücadele ettim. Yani böyle şey yapmadım, genelevinde çalıştım on yıl boyunca Türkiye’nin birçok yerinde...” (Başak, 43y, Antalya)*

Genelevde çalıştığından bahseden başka bir kişi, çalıştığı yerin legal bir genelev olmadığını ifade ediyor:

*“Genelev yani şey illegal kayıt dışı bir genelev. Şöyle bir genelde çalışıyorum. Hani şimdi ismini vereyim. B. Sokak olduğunu. Belki geçirmezsın. Daha iyi olur...” (Veronica, 21y, İstanbul)*

İster kulüplerde olsun ister sokakta olsun ister sosyal medyadan olsun, 90’lardan bu yana çalışan seks işçileri çalışma alanı olarak çoğunlukla ikamet ettikleri evleri kullanmaktadır. ‘Evden çalışma’ olarak tarif edilen bu durumu, özellikle 90’lı yıllarda çalışanlar komün olarak yaşanan toplu evler olarak tanımlamakta, daha sonraları ise bu evlerin daha şahsi evlere evrildiği görülmektedir. Bir yandan 90’lı yıllarda çalışılan toplu evler seks işçileri için güvenli alanlar sağlamakta, bir yandan da o günlerin güvenlik politikalarıyla ilişkili olarak ev basılmalarını, kriminalize edilme durumunu artırmaktadır. Evlerin yoğunlaştığı Ülker Sokak, Pürtelaş Sokak gibi yerler kolluk kuvvetleri tarafından devamlı olarak kontrol altında tutulup, çalışan kişilere çeşitli baskılar yapılmıştır. Bu baskılardan bahseden bir kişi o yılları şöyle anlatıyor:

*“...Kapalı yerlerimiz vardı müşterilerimizi işte 30 tane 20 kişi bir ev vardı, herkes oraya getiriyordu, en azından sağlık açısından, en azından transfobik bir saldırıdan mümkün olduğu kadar azdı. Çünkü kalabalık bir ortam olduğu için. Buralar da kapatıldı, asla izin verilmedi, kapatıldı...” (Yasemin, 45y, İstanbul)*

“...Ama ben biraz da bir dönem Pürtelaş'taki evlerde çalıştık... Oralar kapandıktan sonra otostopa çıkmaya başladık. Harbiye Halaskargazi, bilirsin eski mekandır. Bir dönem polis çok yüklenince otobanlara çıktık ama çok kısa bir dönem. Bana göre değildi...” (EceD., 55y, İstanbul)

“...Daha sonrasında Cihangir Pürtelaş'ta benden yaşça büyük bir trans bayanla ev arkadaşlığı yaptım, onların evinde kaldım. O şekilde öyle seks işçiliğine başladım... Çok hareketli geçiyordu o yıllarda translara karşı olan durumlar, işte şiddet, çevreden baskılar. Haddinden fazla şiddetli geçiyordu. Ben de o zamanlar daha böyle yaşım küçük olduğu için, küçük yaşta trans bir birey olduğum için, genelde beni ayrı tutuyorlardı ablalar. Her gün olaylar oluyordu, her gün polisler evlere baskınlar, bu baskınlarda...” (Rüya, 45y, İstanbul)

Görüşülen kişilerin nerede çalıştıkları irdelendiğinde seks işçilerinin kendi yaşadıkları evler haricinde kullandıkları alanlar arasında oteller, müşterinin tahsis ettiği bir yer ya da “koli evi” olarak tabir edilen müşterilerle görüşmek için özel tahsis edilmiş alanlar yer almaktadır. Bu alıntılardan bazıları şöyleydi:

“...İşte müşterileri kolievi dediğimiz bir yere alıyoruz. Orada görüşmelerimizi yapıyoruz. Ardından da gönderiyoruz. Öyle...” (Beritan, 21y, İzmir)

“...İster belli bir mekâna gidip orada arkadaşlığımıza devam ediyorduk veya onların tahsis ettiği veya bizim tahsis ettiğimiz bir yerde buluşabiliyorduk. Arkadaşlığımızın süreci bu şekilde başlamış ve bitmiş olabiliyordu...” (Arzu, 52y, İstanbul)

## 2. İşgünü Özeti

Seks işçilerinin işgünü özetleri irdelendiğinde çalışma yerlerine, çalışma yıllarına göre değişen çok çeşitli çalışma stilleri ortaya çıkmaktadır. Büyük bir çoğunlukta dikkati çeken ortak nokta “gece çalışma” tarzıdır. Seks işçiliğinin doğası gereği özellikle kulüplerde ve sokakta çalışan kişiler, gündüz uyuyup/hazırlanıp akşamları uzun saatler boyunca gece hayatında çalışmaktadır. Alıntılarda bu durum şu şekilde anlatılmaktadır.

“...Tabii ki benim durumum kulüplerde çalışmaktı. Biz saat dokuzdan sonra kulübe gider, sabah beş altılara kadar süren bir çalışma sürecimiz olurdu. Bu süre içerisinde tabii birçok insanla tanışırdık ama anlaşabildiğimiz kişilerle görüşme şansına sahiptik... Kulübünde yaşanması gereken ne yaşıyorsa o yaşanır. Ama bunun süreci üçte de bitebilir. Sabah altıda da bitebilir, evet. Bir yaşam tarzı vardı...” (Arzu, 52, İstanbul)

“...Akşam saat 4’e 5’e kadar yatıyordum. 4’te 5’te kalkıp kuaföre gidiyordum, kuaför vardı o zamanlar. O zamanlar Ülker Sokağında çalışıyordum ben. Kuaförden sonra kulübe gidiyorduk. Sabah saat 5-6’ya kadar o zamanlar öyleydi çünkü, sonra eve gel, evde tekrar makyajını sil, müşterin varsa müşterinle ilgilen. Sonra makyajını sil, uyuma saati 7-8 oluyor, 9 oluyor. Oradan da tekrar 4-5’e kadar yat, öyle geçiyordu. Hiç yani gün yüzü görmüyorduk eskiden tabii ki...” (Başak, 43, Antalya)

“...Çalışma düzenimiz yani en azından benim çalışma düzenim akşam yediden sabah beşe kadarki aralıkta oluyordu. Sabah kalktıktan sonra, yemekten sonra kuaföre gidiyorum, hazırlanıyorum. Ardından da caddeye çıkıyorum... İşte sabah beşe kadar çalışıyorum. Ardından eve gidiyorum yatıyorum. Öğleden sonra tekrar kuaför. Tekrar cadde böyle devam ediyor...” (Beritan, 21, İzmir)

“Akşamları biraz geç yatıyorum. Çünkü geç kalkıyorum. İnsanlar genelde gece saatlerde ya da işten sonra ulaşmak istiyorlar. Dolayısıyla 4 gibi, 5 gibi yattığım zamanlar oluyor çoğunlukla. Dolayısıyla da geç kalkıyorum. 1’de-2’de. Biraz gece yaşıyormuş gibi oluyorum...” (Leyla, 32, İstanbul)

Gece ve uzun saatlerde çalışmayı hayat şartlarıyla ve geçim derdiyle yani başka bir deyişle ekonomik varoluş ile açıklayan bir seks işçisi şöyle ifade ediyor:

“...Sabah kalkmak bir 19 yaşına kadar sabah ne olduğunu bilen bir insanım, sonra ben sabah bilmiyorum, öğleden sonra biliyorum. Çünkü biz 5’e, 4’e kadar çalışıp, 6’ya kadar çalışıp, gelip evimizi duşumuzu alıp banyomuzu yapıp yemeğimizi yiyip yatan insanlarız. ...Sabah nedir bilmezdik, bilmiyoruz artık. Hayat tamamen bedensel olarak, yaşam olarak değiştiği için, kendi bedenimizi de o yaşama göre uydurmak zorunda kaldık. Aynı gene, değişen bir şey yok. Çünkü sosyal medya üzerinden de müşteri bulsan da sonuçta 2-3’e kadar bekliyorsun, 4’e kadar bekliyorsun. Hani bir işin olsun da iş olmadığı zamanlarda mecburen bekliyorsun 5’e kadar, bir tane olsun hiç olmazsa. Benim kiram var elektriğim var suyum var yemem içmem var hastalığım var, yani o yüzden bekliyorsun, değişen bir şey olmuyor...” (Yasemin, 45, İstanbul)

Görüşülen kişilerin gece çalışma düzeninin, zamanla farklı zaman dilimlerine dönüşebildiği de görülebilmektedir. Bu değişimde çalışma stilinin değişimi, yaşla birlikte artan yorgunluk ve hastalıklar, COVID-19 pandemi dönemi etkili olmuştur. Pandemiyle birlikte çalışma saatlerinin değiştiğini sokağa çıkma yasaklarına uygun hale geldiği anlatılmaktadır:

*“Bu her şeyi pandemiye bağladım ben. Pandemiden önce ben günde 3’ten 4’ten aşağı uyumazdım... Çünkü kimin ne zaman kaçta arayacağı belli olmadığı için oturuyordum. Ama şimdi bu pandemide yasaklar başladı ya, bir 9’da oldu, şimdi 7’de oldu. Herkes izinli değil akşamları çıkamıyorlar. O yüzden uyku saatlerim değişti... Mesela 12-1 dedin mi yatıyorum ben artık eskisi gibi değilim. 3’lere 4’lere kadar şey yapmıyorum. Ama tabii bütün şeyler sosyal medyadan tabii ki. Pandemi etkiledi tabii, baya bir etkiledi. Saatleri de çok etkiledi. Mesela adamlar eskiden kendi müşterilerim arardı, akşam 10’da gelir 9’da gelir, 11’de gelirlerdi, ama şimdi adamın akşam çıkıp gelmeye fırsatları da olmuyor...” (Başak2, 51, İstanbul)*

Ayrıca geçirdikleri hastalıklar da çalışma saatlerini değiştirebilmektedir:

*“...Eskiden şeydi yani gece çalışıp, gündüzleri uyuyarak geçiyordu... Ondan sonra ben böyle kalp krizi geçirdim bundan 3-4 sene önce. Ondan sonra yaşam şekli değişti. Normal bir vatandaş gibi yaşıyordum. Daha erken çıkıyordum işe... O yüzden hani bir de yoruluyorum. Bir de kalp rahatsızlığı. Ben öyle ekstra beklemiyorum. Hani bulursam, bulursam bulurum. Bulmazsam da geri geliyorum. Saat 11-12 gibi yatıyorum, 12 gibi yatıyorum. Sabah normal vatandaş gibi kalkıyorum...” (Tuğçe, 50, İstanbul)*

Görüşülen seks işçilerinin iş günlerinin büyük bir kısmını “işe hazırlık süreci” diye tanımladıkları zaman dilimi oluşturmaktadır. Bu işe hazırlık sürecinde kişisel bakım, alışveriş, kuaföre gitmek gibi aktiviteler yer almaktadır. Toplu evlerde yaşayan kişiler bu evlerde yaşamının olumlu tarafları olarak toplu hazırlanma süreçleri ve o süreçlerde yaşanan keyifli anlarını anlatmaktadırlar. Kendi söylemlerinden alıntılardan bazıları şunlardır:

*“...Ya şöyle söyleyeyim. Öncelikle arkadaşlarımızla birlikte sohbet etmek, zaman geçirmek bizim hoşumuza gidiyordu. Birebir birbirimizden de bilgi paylaşıyorduk. Ama saç rengi olsun. Ama kıyafet olsun. Çok değişik bir atmosfer sergileniyordu evlerimizin içerisi çok renkliydi. Kahvaltılar yapıldıktan sonra herkes artık kendine güzel bir saç modeli düşünür. Akşama şık görünmek için şık kıyafetler, özel taksiler çağrılır. Taksilerle gidilir, mağazanın birine gidilir, orada istediğin ne varsa beğendiğin, onu alırsın, gelirsin. Akşama o hazırlığını yapmak için kuaföre gidersin. Kuaförde işlemini bitirir kıyafetini, makyajını yapar. Sonra da kulübüne gidersin...” (Arzu, 52, İstanbul)*

*“...Ondan sonra işte kuaföre giderdim, kuaförde hazırlanırdık, zaten kızlarla orda toplanırdık çene mene yapardık, kulüp saatimiz gelene kadar orda bir iki tane de bira içerdik, biralarımızı içer, oradan hazırlanır hemen kulüp zaten şeydeydi Beyoğlu’ndaydı, yakındı arası kuaförle yürüme mesafesi 15-10 dakika bir şeydi...” (Başak2, 51, İstanbul)*

Görüşülen kişilerden özellikle geçmişte kulüpte ve sokakta çalışanlar, işlerini daha rahat yapabilmek için rutin alkol kullandıklarını anlatmaktadırlar. Ancak son yıllarda çalışanlar işlerini daha iyi yapabilmek ve sağlıklarını koruyabilmek adına kişisel bakımlarına, beslenmelerine dikkat ettiklerinden söz etmektedir.

*“...Tipik bir iş günüm asla günü gününe şey olmuyor, uymuyor. Kimi zaman çok enerjik uyanırdım. Hani tüm günüm o pozitif enerjim yayılırdı. Kimi zaman çok negatif olurdu falan böyle. Hani örneğin koli yani müşteri güzel bir şey söylese bile ters cevap falan verebiliyordum falan böyle. Yani her güne zaten şey ne denir ona temiz, hemen direkt kahvaltı öncesi bir duş. Duştan sonra işte bakım vesaire yaparak başlardım güne. Ya mutlaka yani beslenmeme falan elimden geldiğince dikkat ederim. Çünkü kronik rahatsızlıklarım da var. Bu yüzden kişisel bakımımı çok önemserim. Çünkü hani direkt insanla muhatap oluyorsun. Yakinen muhatap oluyorsun. O yüzden kişisel bakımı, hijyene çok özen gösterirdim. Elimden geldiğince...”*  
(Feyruz, 26, İzmir)

Yasal olmayan bir genelevde çalışan bir seks işçisi günlük hazırlanma rutininin içerisinde geneleve yapılan baskılarla uğraşmanın da dahil olduğunu anlatıyor:

*“...Uyanırım. Zaten çalıştığım genelevde yaşıyorum şu anda, işte genellikle orada yani genelevin içinde hazırlanıyorum. Makyajım, işte kıyafetlerim, bilmem neyim hazırladıktan sonra işte böyle cama çıkıyoruz. Yani cama çıktıktan sonra yani mesela şöyle şeyler oluyor. Genellikle rutini şu oluyor. Sokağa polisler girince şeyleri kapatıyoruz, camları kapatıyoruz, polislerin geçmesini bekliyoruz camın önünden. Polisler geçtikten sonra camı açıp tekrar devam ediyoruz. Polisler günde ortalama bir günde ortalama 10-20 kez geçerler. Ve 10-20 kez de camı kapatıp açarız böyle. Tabii ki bazen mesela sokağın başında durup biz hiç çalıştırmayabiliyorlar. O zaman polislerle anlaşmaya gidiyoruz. Müzakere ediyoruz falan. Olmazsa da oluyor bazen. Yani böyle kalabiliyoruz, baskın olabiliyor bazen...”* (Veronica, 21, İstanbul)

Görüşülen seks işçilerinin günlük iş özetleri irdelendiğinde, işlerinin bir bölümünü “müşterilerle iletişim” aşaması oluşturmaktadır. Bu süreç çalışılan yere göre değişiklik göstermektedir. Kulüplerde çalışanlar için beraber içki içme, konsomasyon, sohbet etme, arkadaşlık şeklinde ilerleyebilmekte, evden çalışanlar için sosyal medyadan ya da telefondan tanışmayı, iş detayını konuşmayı, ev tarif etmeyi içerebilmekte, genelevde çalışanlar içinse müşteri tarafından tercih edilmek için camdan ya da içeriden kurulan iletişimlerde şeklinde olabilmektedir. Sosyal medya aracılığıyla müşteri bulan kişiler vakitlerinin büyük bir kısmını müşteri ile iletişime harcadığını ifade etmektedir:



“...Reklamlarla uğraşmıyorum. Tanıtımımı kendim yapıyorum. Günde ortalama 90 ya da 100 kişi arıyor. 90-80 bazen düşebiliyor ama içlerinden seçerek alıyorum. Günde 10 kişi alma limiti koydum kendime. 10 kişiden fazlasını almıyorum. Dinlene dinlene kafamı dinleyerek, kendimi dinleterek, yani vücudumu dinleterek kendi irademle böyle. Dinlenme payı aralıklarıyla o şekilde yapıyorum. Bazen böyle bulunduğum ortamlarda arkadaş ortamlarında tanışıp da buluşuyordum... Sosyal medya diyelim yine ya. Daha fazla sosyal medya üzerinden, herkes sosyal medya üzerinden çalışıyor. Kendi alanımı kullanıyorum... Kalkıyorum, kahvaltı yapıyorum. Ondan sonra tabii telefonla çağrılar olmuş oluyor. Geri dönüş yapmıyorum. Onlar bana geri dönüş yapıyorlar. Yazıyorlar Whatsapp üzerinden. Müsaitsen gelmek istiyorum. Ben de müsaitim diyorum, hazırlanıyorum. Görüşmeye başlıyorum...” (Burcu, 38, İstanbul)

Yapılan görüşmelerde seks işçilerinin iş günlerinin büyük bir kısmını oluşturan ve müşteri iletişimini etkileyen faktörlerden birinin “müşteri sayısı” olduğu anlaşılmaktadır. Seks işçilerinin büyük çoğunluğu müşteri sayılarının günden güne, yıldan yıla çok çeşitlilik gösterdiğini ifade etmiştir. Özellikle hafta sonları, özel günlerde müşteri sayılarında bir artış tespit edilirken; yaşla, yılların getirdiği hastalıklar ve yorgunlukla müşteri sayılarında azalma olduğu belirtilmektedir.

“...E tabii günlere göre de değişen bir durum vardı. Bugün bir pazartesi günü üç arkadaşla tanıştığımız olurdu. Ama bu hafta sonu olduğunda cuma, cumartesi, pazar günleri olduğunda belki beş veya altı arkadaşla çıkabiliyorduk. Tabii ki bu hepsiyle beraber olmak anlamına da gelmiyordu. Çünkü o zamanın içerisinde insanlara verilen bir değer vardı. O değer içerisinde cinsellikten ziyade beraber olmak, konuşabilmek, gezebilmek daha sonrasında eğer arzu edilirse bu şekilde olunabilirdi. Böyle bir ortam yaşadık o zamanımızda. Tabii ki. Sonra artık gerçekten insanların içgüdüsel bazı istekleri, arzuları artık hızlanmaya başlamıştı. Bu hızlılık döneminde de insanlar bir hayat endişesine, o zevki sefanın derdi bitmişti, artık eğlencenin yerini para tutmaya gelmişti. Para tutmak zorundaydık. Çünkü ortamda kasavetli günler de vardı...” (Arzu, 52, İstanbul)

“...Bir tane. Bir tane günde. Eskiden ben on iki tane yaptığımı da bilirim. Yani her şey en fazlası diyorum. Yani hep on iki tane yapıyorum anlamında değil. O ortalama şeydi. Hafta sonları beş- altı. Hafta içi iki, üç... Yani şeydi, öyle bir hız vardı canım eskiden. Ama şimdi bir tane bulduğum zaman şükrediyorum, ay bir tane buldum diyorum yani...” (Tuğçe, 50, İstanbul)

“...Değişiyor. Hafta içi 5 ortalama, hafta sonu 10'a kadar çıkabiliyor. Bir de bazı belirli günler işte yılbaşı ya da işte maçların olduğu günler ya da Taksim'in kalabalık olduğu günlerde bu sayılar artabiliyor...” (Beritan, 21, İzmir)

*“...Yani değişiyor mesela. Kişiden kişiye değişiyor, kızıdan kıza değişiyor. Mesela benim ortalama mesela hafta içi 15-20 arası olabiliyor. Hafta sonu da bazen 50'ye çıktığı da oluyor. 30 olduğu da oluyor. 20 olduğu da oluyor. Yani böyle bir ortalama bir şey değil. Genel olarak bu civarda...” (Veronica, 21, İstanbul)*

Seks işçilerinin müşterilerle olan iletişimdeki en büyük sorunlardan birisinin “güvenlik sorunu” olduğu ifade edilmiştir. Bu sorunla ilgili çözümler çalışma yerlerine ve çalışma yöntemlerine göre değişiklik gösterebilmektedir. Kendi evinde çalışan kişiler için müşteri seçmek, güvenlik kamerası taktırmak bir yöntem olabildiği gibi, toplu evlerde yaşayanlar için diğer çalışan kişilerle dayanışmak bir yöntem olabilmektedir. Bu güvenlik sorununda müşteriler temel etken olabildiği gibi, toplumsal baskı, şiddet, patronların kişilerden daha fazla para kazanma amacı bu durumu doğrudan ve dolaylı olarak etkileyen diğer faktörlerdir. Görüşülen seks işçileri müşterilerle yaşadığı güvenlik sorunlarına şöyle değinmektedir:

*“...Genellikle güvenliğimizi kendimiz sağlıyoruz. Yani bir müşteriyle bir sorun yaşadığımızda ya da bir hani tehlikeli bir durum yaşadığımızda diğer kızlar yardıma koşuyor genellikle. Ve sonrasında hani halledip göndermeye çalışıyoruz. Bazen yani müşterimizi genellikle böyle daha sorunsuz tiplerden seçmeye çalışıyoruz ama biraz hani patronların da hani şeyiyle biraz daha hani çok müşteriye seçemiyoruz aslında. Çok aşırı sorun çıkartacak ve tüm düzeni bozacak ve tabii ki ekonomik olarak bizi sarsacak. Ya evin ekonomisiyle ilgili bir sorun yaratacak müşteriye de almıyoruz. Daha çok kâr ön planda oluyor müşteri kitlemizi seçerken...” (Veronica, 21, İstanbul)*

*“...Kendi evimi de kullanıyorum zaman zaman ama onun için mesela benim oturduğum ev birazcık daha lüks bir ev ve kamera sistemimiz var bizim. Oradan mesela bakıyorum. Hani ben demin işte koliyle konuşuyorum, oradan diyorum ki işte müşteriye bana gel. Oradan gözliyorum. Diyorum ki beğendim mesela o zaman diyorum ki tamam. Ay diyelim ki beğenmedim, adamı tutuyorum. Bizim de koli evimiz var burada şeyde Aynalıeşme tarafında bilirsin belki. Orada da gözüm tutmadıysa eve almıyorum ama tabii ki yani şu an pandemi olduğu için de kaırmayacağım yani sonuçta adamı. Diyorum ki sen gel, hani biz seninle şurada şurada yapalım falan. O şekilde alıyorum yani ama genellikle güzel müşteriye eve alıyorum, beğenmediğim bir müşteriye de arkadaşlarımla tuttuğumuz eve alıyorum...” (Yeliz, 32, İstanbul)*

*“...Bu süreçte bir gün işten sonra böyle eve giderken Ataşehir'de oturuyordum o zaman Kayışdağı'nda. Ve üzerimde kıyafetler vardı. Cadde kıyafetleri. Eve giderken bir tane tekelden birisi bana işte i\*\*\* mi bu falan diye laf attı. Ben de işte karşılık verdikten sonra devam ettim.*

*Adam da araçla böyle önüme geçip ben karşıya geçeceğim sırada bana çarpmıştı. Daha sonra işte ayağım falan kırıldı, hastaneye gittim...” (Beritan, 21, İstanbul)*

*“...Ondan önce de şey kulüpte çalışıyor, şey iki sene çalıştım. Bir sene arkadaşım öldürülmüştü evinde. Cinayet işlenmişti. Ben de tırstım böyle işe çıkmaya...” (Tuğçe, 50, İstanbul)*

Görüşülen seks işçilerinin bir aracıyla çalışıp çalışmadığı sorgulandığında, kişilerin çoğu bir aracı kullanmadığını, müşterileri kendilerinin bulduğunu ifade ediyor. Aracı veya patronla çalışan seks işçileri bu kişileri komisyon alan kulüp işletmecileri, anne sistemi denilen sistemde ücret alan anne, koli evi diye tabir edilen evlerde yatak parası alan kişiler şeklinde açıklamaktadır.

*“...Hiç aracı kullanmadım, hep ben birebir hep çarkta da kendim yüz yüze şey yaparak ne bileyim sosyal medyada da öyle, hiç aracıyla öyle şey olmadım yani ne bileyim...” (Başak2, 51, İstanbul)*

*“...Aracılık ediyor, yani aslında çalıştığımız caddenin sahipleri aynı zamanda kulübün sahipleri. Ve böyle caddede çalıştığımız dönemde de ilk sene böyle cadde parası veriyorduk. Şimdi bu sene cadde parası kalktı. Yeni bir kulüp daha eklendi ikinci kulüp dediğim. Ve oraya da gitmek zorundayız. Giriş yeri ellişer lira. Hafta sonları yüzer lira. Onları da ödüyoruz biz. Onun dışında kondom peçete parası veriyoruz. Ev parası veriyoruz ya da yatak parası verip koli başı da çalışabiliyorsunuz. O da otuz lira oluyor koli başı ama günlük de yüz lira verip istediğin kadar koli alabiliyorsun. Böyle... Daha önce ya ilk başladığım dönemde bir de böyle anne sistemi diye bir şey var. Bizim annemizin böyle kuralları vardı. Mesela izin günleri belirliyordu hepimizde. Onun dışında da belli bir günde hepimiz toplanıp böyle evde kendimize gün yapıyorduk. O biraz daha rahattı. Bir de böyle sosyalleşebiliyordun hani kendi aramızda. Sonrasında işte o anne gittikten sonra başka bir daireye geçtim, orda sistem hep aynıydı...” (Beritan, 21, İstanbul)*

*“...Biz kendi müşterilerimizi kendimiz buluyoruz. Tabii ki bir patronumuz var... Sonrasında gün bitiyor. Hesap kesiliyor. Yani herkesten hesap alınıyor. Hesabın yarısı patrona yarısı bize kalıyor. Yani atıyorum şöyle bir sistem, müşteriyle yukarı çıktın. Müşteriden bahşiş koparmaya çalışıyorsun, bir şey yapmaya çalışıyorsun. Aşağı indin. Müşteriden aldığın toplam parayı o anki vekile ya da patrona söylüyorsun. Patron varsa patron yazıyor bir tabloya. Vekil varsa vekil yazıyor. Vekilin işlevi aslında biraz bu oluyor. Sonra gün sonunda da saat gece bir*

*gibi şu an gece bir oluyor ama eskiden gece dörde kadar, beşe kadar çalışırdık ve çalışmamız istenirdi. Hesap kesildikten sonra da gün bitiyor ve hani artık ne yapıyorsanız yapıyoruz yani...” (Veronica, 21, İstanbul)*

Patronlu bir seks işçiliği endüstrisinin, emek sömürsünü ve zorunlu seks işçiliğini artırdığı bilinen bir gerçektir. Birçok ülkede seks işçiliği yapmak kanunlarla yasaklanmamışken, aracılık, patronluk çeşitli ağır yaptırımlarla cezalandırılmıştır. Görüşülen kişilerden bazıları, çalışma şartlarıyla ilgili sorular yönlendirildiğinde “zorunlu seks işçiliği”nden ve bu zorunluluğun çalışılacak iş, kalacak yer bulamamaktan kaynaklandığını açıklamaktadır.

*“...90’larda zaten 96’larda 97’lerde ben seks işçiliğine başladım. Yani başladım değil, zorunlu seks işçiliği, ben her zaman bunu söylüyorum, zorunlu seks işçiliğine başladım, yani aç kalmamak için, sokaklarda sürünmemek için, köprü altlarında yatmamak için zorunlu seks işçiliğine başladım cinsiyetimden dolayı...” (Yasemin, 45, İstanbul)*

*“...Dört yıla yakın sokak hayatım var benim. Bildiğin sokak hayatım var. Geldiğim süreçte değil, 17’li-18’li yaşlardan sonra yapmak zorunda kaldım. Ben ona seks işçiliği demiyorum yalnız. Parayla cinsel ilişkiye zorlanan insanlar diyorum. Aşağı yukarı 27-28 yaşlarına kadar çalıştım...” (EceD., 55, İstanbul)*

*“...Sen beni az çok biliyorsun. Hani ben nasıl diyeyim? Ben YouTube’da hani normal bir iş yapmaya çalışıyorum. Hani normal yollardan hayatımı devam ettirmek istiyorum ama internet üzerinde de koli yapmaya devam ediyorum yani çünkü illaki onu yapmam gerekiyor mecburum yani maddi olarak mecburum yani şu durumda...” (Zuhal, 41, İstanbul)*

## **C. SEKS İŞÇİLERİNİN SAĞLIK SORUNLARI VE SAĞLIK HİZMETİ DENEYİMLERİ**

### **1. Sık Görülen Sağlık Sorunları**

Seks işçilerinin yıllar içinde görülen sağlık sorunları kişiden kişiye değişmektedir. Bu sağlık sorunları çalışma şartlarından kaynaklanabildiği gibi, müşteriler aracılığıyla bulaşan hastalıklardan da olabilmektedir. Görüşülen kişilerin çoğunluğu kronik hastalıkları olduğundan bahsetmiştir. Bu kronik hastalıklar arasında, alerjik hastalıklar, astım, KOAH, diyabet, safra kesesi sorunları gibi hastalıklar bulunmaktadır. Kendi alıntılarıyla baktığımızda şöyle anlatmaktadırlar:

“...En çok gece kulübünde çalışanların çoğunlukla nefes darlıkları, alerji, astım, KOAH gibi rahatsızlıkları ve buna istinaden sürekli alkol kullanmaktan dolayı diyabet hastalıkları çok ön planda. E tabii ki bunun yanı sıra siroz olanlar mesela. Veya ne bileyim çeşitli hastalıkları olanlar... E benim tabii ben hem şeker hastasıyım hem KOAH hastasıyım. Alerjik rahatsızlıklarım var. Şu an kronik hastalıklarım oldu bunlar benim ve bunlarla yaşıyorum...” (Arzu, 52, İstanbul)

“...Ben mesela şeker hastasıyım şu anda. Bir tek onu yaşıyorum...” (Başak, 43, Antalya)

“...Onu pandemi gelince artık kronik sağlık problemlerim olduğu için, seyyar satıcılığı yapamadım çünkü benim kronik hastalıklarım var, KOAH hastalığım var. Ama gerçi ben kazadan evvel bir bacağımda yüzde kırk engelim vardı. Şimdi kazadan sonra yüzde doksan engelim var...Ben nöropati parapleji hastasıyım ayriyeten. Zaten bu kaza benim hastalığımı tetikledi yani. Benim doğuştan da yüzde kırk engelim vardı yani. Yüzde kırk engelliydim ben. Hastalığımı tetikledi. Zaten araştırırsın, nöropati parapleji ne demektir diye, tetrapleji hastasıyım. Nörolojik hastalıklar yani...” (EceD., 55, İstanbul)

Görüşülen kişilerin çoğunluğu psikolojik şikayetleri olduğunu ifade etmiştir. Psikolojik şikayetleri olan kişilerin anlatımlarında dikkat çeken bir nokta, sağlık sorunlarının azlığından bahsetmeleri, psikolojik sorunlarını net bir şekilde sağlık sorunu olarak tanımlamamaları idi.

“...Hayatım şöyle bir şey, benim hiç sağlık sorunum yok Allaha hamdolsun. Tansiyonum bile yok... Sadece bir sinir var, başka da bir şey yok. O da aşırı bir sinir değil. Şey sinir böyle, sizlere de oluyordur, herhangi bir şeye sinirlendiğin an, aaa yeter be üf diyorum yani, o kadar...” (ÇY, 35, İstanbul)

“...Hayatım ben sana bir şey söyleyeyim mi? Benim çok sağlık şeyim olmadı. Sağlıkla bir sorunun bir problemim olmadı yani. Şuram şöyle oldu hastaneye gideyim veya ameliyat olayım veya ne bileyim lubunyalar kendilerini keserler biçerler biliyorsun benim öyle bir şey, öyle şeylerim hiç olmadı. Normal bedenem de bir şeyim, sağlığım da, bir şeyim yani bozukluk yoktu. Hala daha şükürler olsun, öyleyim yani sağlığım yani... Şeyim var benim, bir ara panik atak geçirdim. Panik atağım vardı benim. Panik ataktan hastaneye gittim birkaç kere. ...” (Başak2, 51, İstanbul)

Görüşme yapılan kişilerden biri psikolojik sorunların çözüm bulmadığı takdirde önemli sonuçlar doğuracağına aşağıdaki cümlelerle dikkat çekmektedir:

*“...En çok birçok arkadaşımızı bizim tabii ki yaşamlarına son verdiler. İntihar...”  
(Yasemin, 45, İstanbul)*

Seks işçilerinin mevcut kronik, psikolojik sorunları çalışma şartlarıyla bağdaştırılabilse de müşteriden kaynaklanan cinsel yolla bulaşıcı enfeksiyonlarla karşılaşma ihtimalleri de oldukça yüksektir. 1980’lerden sonra HIV/AIDS’in artışı, korunma yöntemlerinin kullanımının henüz yaygınlaşmamış olması ve sağlığa erişimdeki zorlukların etkisiyle çok sayıda seks işçisi çeşitli CYBE’lerle enfekte olmakta ve HIV pozitifliği de görülmektedir.

*“...Ondan sonra genelde bu daha alt tabaka bakarsan HIV/AIDS, Hepatit B, yani cinsel hastalıklar. Korunma, korunmayanda birçok cinsel hastalıklar oluyor...” (Lila, 45, Ankara)*

*“...On yıldır HIV pozitif teşhisi aldım. HPV yaşamadım ama çok HPV’li insan gördüm. Onlarla direkt seansı bitirip kovuyorum maalesef ki evimden. Bel soğukluğu, aşırı derecede. Yani düzenli olarak en geç altı ayda bir, muhakkak bir bel soğukluğu yaşıyorum. ...” (LCD, 36, İstanbul)*

*“...Bir gün yine bir arkadaşımızın rahatsızlandığını duydum ve kan grubunun bana uyduğunu görünce... Ben de kan vermek istedim. Şişli Etfal’e gittiğimde kan verdim. Ve sonra bana on beş gün sonra zarf içerisinde bir kâğıt geldi. Dedi Arzu Hanım böyle böyle sizin kanınızda sifilis var dedi. Ben nereden bulaştı, nasıl bulaştı? Hiç bilmiyorum. Şaşırdım, kaldım. Ve şimdi o hastalıkla yaşıyorum ve kan veremiyorum şu an. Ama kan vermek isterdim. Faydalı olmak isterdim maalesef. Geçmiş. Kendi kendine iyileşmiş. Ama kalıcıymış...” (Arzu, 52, İstanbul)*

Görüşülen kişiler sadece cinsel yolla değil yakın temasa bağlı solunum yoluyla bulaşan diğer enfeksiyonlarla karşılaştıklarını da ifade ettiler:

*“...Çok kolay bir şekilde grip, soğuk algınlığı olabiliyor. Çünkü insanlarla temas halinde olduğum için çok kolay bir şekilde bunu kapabiliyorum. Tabii bu hastalık sıralaması bu ufak griple başlayıp seksten dolayı, cinsel birliktelikten dolayı, onlara doğru evrilebiliyor...”  
(Leyla, 32, İstanbul)*

Özellikle sokakta çalışan seks işçileri, uzun çalışma saatleri, ayakta bekleme gibi çalışma şartlarından kaynaklanan ortopedik hastalıklarla ilgili şikayetler belirtmektedir.

*“...Yani çok şükür öyle çok büyük bir sağlık sorunlarım olmadı. Ama bu bel ağrım zaten bayağıdır var. Bel ağrım oldu. Çok şükür öyle hani benim ağır bir rahatsızlığım olmadı...”  
(Zuhal, 41, İstanbul)*

*“...Benim bel fitiği sorunum vardı. Genelde trans bireylerin en böyle %99,9'unun bel ağrısı. Şimdi topuklu ayakkabı giymiş, sokakta ayakta durma, betona oturma, bekleme...” (Lila, 45, İstanbul)*

Ağız-diş sağlığı sorunları seks işçilerinin sıklıkla bahsettiği sağlık sorunlarından birini oluşturmaktadır. Bu şikâyet ve sağlık hizmet başvurusu dişle ilgili çeşitli problemlerden veya estetik kaygılardan olmaktadır:

*“...ve bundan bir ay önce de dişlerimi yaptırdım. O da özel hastanede...” (Burcu, 38, İstanbul)*

*“...Dişimin ağrısından gittim hayatım...” (Zuhal, 41, İstanbul)*

*“...Valla en son işte dişlerimden sorun vardı. Diş polikliniğinde dişlerimi halletmiştim...” (Ece, 40, İstanbul)*

Görüşülen seks işçilerinin bir kısmı da hiçbir sağlık sorunlarının olmadığını belirtmektedir.

*“...kronik bir sağlık sorunum bile yok çok şükür...” (Rüya, 45, İstanbul)*

*“...Yani çok şükür öyle çok büyük bir sağlık sorunlarım olmadı...” (Zuhal, 45, İstanbul)*

*“...Ay daha çok bir sağlık sıkıntım yok yani. Allah göstermesin. Yani ufak tefek şeyler işte ne bileyim bir grip olmak, bir üşütmek falan gibi o tarz şeyler olunca da yani içiyorum ilacımı yatıyorum yani. Çok öyle hastanelik olmadım daha şimdiye kadar. Olmayayım da zaten...” (Yeliz, 32, İstanbul)*

## **2. Başvurulan Sağlık Kurumları**

Görüşülen kişilerin en sık hangi sağlık kurumlarına başvurdukları irdelendiğinde, seks işçilerin çoğu birincil basamak hizmetlerini kullanmakta olup “aile hekimleri”ne başvurduklarını belirtmektedir. Aile sağlığı merkezlerine özellikle kronik hastalığı olan bireyler izlem ve ilaç yazdırmak için başvurmaktadır. Hatta “sağlık ocağı” olarak nitelemeleri de dikkat çekicidir.

*“...Yani aile hekimimi şu ara tercih ediyorum...” (Rüya, 45, İstanbul)*

*“...Ben şeye sağlık ocağına gidiyorum. İlaçlarımı yazdırmak için devamlı oraya gidiyorum...” (Tuğçe, 50, İstanbul)*

*“...Sağlık ocağında da sadece rutin ilaçlarımı yazdırmak için gitmişimdir...” (Feyruz, 26, İzmir)*

Ancak görüşülen kişilerden bazıları sık ev adresi değiştirme nedeniyle aile hekimine kaydolamamakta ve bu durum da aile hekimine başvurma davranışlarını etkilemektedir.

*“...Yani aile hekimine hiç gitmedim açıkçası. Bu arada bir şey söyleyeceğim. Herhangi bir yere de kayıtlı değilim ben. Biz sürekli yer değiştirdiğimiz için yani bizden ev tuttuğumuzda falan o kadar şey aramıyorlar yani. Benim arkadaşım mesela aylardır kimliği yok. Kayıp, çıkarttırmıyor da. Yani, öyle bir şey yok yani. Kalkıp ben hani aile hekimi falan, böyle...” (Yeliz, 32, İstanbul)*

Görüşülen kişilerden çoğu hastane seçimlerinde “özel hastaneleri” tercih edeceklerini belirtmektedir. Tercih nedenleri, özel hastanelerin kişilere sağladığı avantajlar, maddi durumla ilişkilendirilmektedir. Sosyal güvencelerinin olmaması da özel hastanelere başvurularını zorunlu kılmaktadır.

*“...Ya ben genelde bana uygun ne varsa o an onu tercih ediyorum. Maddi durumum iyi. İyiyse mesela özel hastaneyi tercih ediyorum...” (Lila, 45, Ankara)*

*“...Özel hastane. Çünkü sigortam yok. Özel hastaneye gitmeyi tercih ediyordum...” (Leyla, 32, İstanbul)*

Başvurulacak sağlık kurumunun seçiminde, daha az fobiye maruz kalma ve ayrımcılık olacağı düşüncesi ile özel hastanelere gidilebilmektedir.

*“...Ben daha çok özeldir hani mesela psikiyatri için özeli tercih ediyorum çünkü devlet hastanesinde yeteri kadar önemseneceğimi veya transfobiye maruz bırakılmaktan da korkuyorum. Bir yandan önemsenmeyeceğimi de düşünüyorum. O yüzden de mesela psikiyatri için özel bir kliniği tercih ediyorum...” (Veronica, 21, İstanbul)*

Kamu hastaneleri, eğitim araştırma hastaneleri, üniversite hastaneleri de sağlık hizmeti almak için kullanılmaktadır. Seks işçilerinin çoğu maddi durumları el vermediği için devlet hastanelerini tercih ettiğini ifade etmektedir.

*“...Özel hastanelere asla gidemeyeceğimiz için. Devlet hastanesine gitmek zorundayız. Yani öyle bende nerede özel hastaneye gideceğim ben imkânsız. Doksanlarda da özel hastaneye gidemezdim. Şimdi de gidemem yani. Ben özel hastane çok nadiren gitmişimdir. O da estetik amacıyla gitmişim, param vardı. Gitmişim. Estetik yaptırmışım. Yoksa normalde imkânsız. Uçuk rakamlar...” (Yasemin, 45, İstanbul)*



*“...Ya ben genelde devlet hastanelerini tercih ediyorum. Özellikle İzmir'de evime yakın bir devlet hastanesi vardı. İzmir Bozyaka Eğitim ve Araştırma Devlet Hastanesi'ne...” (Feyruz, 26, İzmir)*

Sağlık hizmet arayışında kamu kurumları, verilen hizmetin iyi olduğunun düşünülmesi, evlerine yakın olması, alışkanlık gibi sebeplerle de kullanılmaktadır.

*“...Onun haricinde daha çok böyle eğitim araştırma hastanelerini tercih ediyorum çünkü eğitim araştırma hastaneleri bence biraz daha trans kapsayıcı olabiliyorlar. Ya bir tık daha. Tabii ki her zaman değil. Mesela Taksim İlyardım şu an hani eski ismiyle olan yer. Ve en sık tercih ettiğim hastane hem yakın olmasından benim yaşadığım yere hem de biraz daha hani güven veren bir hastane olmasından bana ama biraz daha ya nispeten. Evet, eğitim araştırma hastanelerinde sanırım daha çok ilgileniyorlar insanlarla. Ama bir de olayı bu galiba. Yani eğitim ve araştırma olması...” (Veronica, 21, İstanbul)*

Hastane seçiminde transgenderlarla çalışma deneyimi olması, ayrımcılığı daha az hissetmeleri de önem kazanmaktadır.

*“...Ve tabii ki şey. Fakülte hastanelerini tercih ediyorum. Mesela bir sorunum olduğunda ya şöyle söyleyeyim üroloğa gitmek istediğimde kesinlikle ben Cerrahpaşa'yı tercih ederim. Yani ne Taksim İlyardım ne bilmem neyi tercih etmem. Çünkü Cerrahpaşa daha çok translarla çalışmış ve translarla çalışmanın ne demek olduğunu bilen bir yer. O yüzden diğer hastanelere gitmeyi tercih etmem. Çünkü genitalle ilgili, benim trans kimliğimle ilgili bir sürü şey dönecek orada. Ya da endokrinoloji olduğunda. Yine Cerrahpaşa'yı tercih edeceğim muhtemelen...” (Veronica, 21, İstanbul)*

Seks işçilerinin bir kısmı hastane tercihinden çok hekim tercihi yapmakta ve belirli şikâyet ve hastalıklar için belirli branşlardaki isimleri seçip, gerekli durumlarda o kişilerden randevu almaktadırlar. Bu seçimlerde etkili ve önemli olan unsur, hekimlerin ayrımcılıktan ve nefret söylemlerinden uzak etik yaklaşımıdır. Kendilerinden alıntılarla şöyle anlatıyorlar:

*“...Mesela şu anda ben, hani bir silikonlarımı falan değiştirmek istiyorum. Bunun için de ne yapıyorsun, canının istediği doktora gidemiyorsun. Belli başlı doktorlar var, onlara gidiyorsun. Bizim gittiğimiz, bizimle ilgilenen doktorlar. Bu her şeyde geçerli bu arada sadece muayenede değil yani. Ben kuaföre gitsem de bu böyle...” (Yeliz, 32, İstanbul)*

En sık başvurdukları poliklinikler/branşlar seks işçilerinin sağlık sorunlarıyla ilişkili olarak çeşitli ve geniş bir spektrumu kapsamaktadır. Özellikle kronik hastalıkları olan kişiler

sıklıkla dahiliye, endokrinoloji, göğüs hastalıkları, nöroloji gibi dahili tıp alanlarına başvurduklarından bahsetti:

*“...Göğüs hastalıklarına gidiyorum, dahiliyeye gidiyorum. Aile hekimliğine de gidebiliyorum artık...” (Arzu, 52, İstanbul)*

*“...Ağrılık göğüs hastalıkları ve nöroloji...” (EceD., 55, İstanbul)*

*“...En sık yani diyabetim olduğu için dahiliye ve endokrinolojiye... Yani diyabetim de olduğu için gerekli buluyordum, örneğin göz dibi muayenesi işte nedir ona? Nörolojiye vesaire falan şey yapıyordum ben. Doktorumdan rica ediyordum. O da konsültasyon veriyordu...” (Feyruz, 26, İzmir)*

Spesifik uzmanlık alanları dışında evlerine yakın acil servislere de hizmet almak için başvurabildiklerini anlatmaktadırlar.

*“...Zaman zaman KOAH'ım atak yaparsa acile gitmek durumunda kalabiliyorum...” (EceD., 55, İstanbul)*

*“...Onun dışında çok böyle hastanelik bir durumum olmadı. Genelde acile onun dışında o dönemde sürece başladığım için psikoloğa gidiyordum...” (Beritan, 21, İzmir)*

Psikolojik semptomlar ve şikayetleri olduğunda sıklıkla gidilen branş beklendiği gibi psikiyatri idi. Kendilerinden alıntılarla şöyle anlatıyorlar:

*“...Ya ben en sık psikiyatri polikliniğine başvuruyorum. Kullandığım psikiyatrik ilaçlardan dolayı. Onları yazdırmak istiyorum...” (Veronica, 21, İstanbul)*

*“...Şöyle daha çok psikiyatri ile ilgili başvurularım oldu. Mesleğimden ötürü böyle bir ihtiyaç duymaya başladığım zamanla, ruhani çöküşlerimden ötürü yalnızlık ve gelecek kaygısı. Bunlardan ötürü daha çok aslında psikiyatri servisine gider oldum. Ama tabii onun dışında da kadın hastalıklarıyla ilgili gittiğim çok ama en sık söylemem gerekirse eğer ve tabii ki psikiyatriye gidiyorum. Geçmişinde yaşadığım tacizlerden ötürü onlarla ilgili destek almayı çok istiyordum ilk başlarda. Tabii daha sonra bu çocukluğumdan, geçmişimden gelen tacizlerden sonra mesleğimden ötürü yaşadım tacizler, tecavüze kadar varan durumlar oldu şiddetten ötürü. Bunların ruhumda yara açtığını anladıkça bu boşluğu gidermek için de psikiyatriye başvurdum...” (Leyla, 32, İstanbul)*

CYBE'lerle ilgili şikayetleri ve çözümü için ya da mevcut tanılarının kontrolü ile ilgili enfeksiyon hastalıkları ve ilgili dallara sağlık hizmeti almak için başvurumaktadırlar.

“...Son on yılın içerisinde bir enfeksiyon hastalıkları bölümü, ikincisi de genel cerrahi bölümüyle sık iletişimdayım ve hala iletişimdayım. HIV pozitif tanısı aldıktan sonra lenf bezlerimde kitleler oluşmaya başladı ve onun için bir tedavi sürecine başladım ve işte gerekli rutin kontrolleri yaptırabilmek için de enfeksiyon hastalıklarında bilfiil nöbet tuttum da diyebiliriz aslında...” (LCD, 36, İstanbul)

“...Ve şey seks işçisi olduğum için de enfeksiyon artık. Ama onun yanı sıra yıllık bir tüm branşlara konsültasyon istiyordum ben...” (Feyruz, 26, İzmir)

### 3. CYBE’ler ve İlgili Deneyimleri

Görüşme yapılan kişilerle CYBE’lerle ilgili tutumları, davranışları ve konu ilgili deneyimleri detaylı irdelendiğinde, seks işçilerinin çok büyük çoğunluğu “düzenli olarak test yaptırdığımı belirtmektedir. Düzenli test yaptıрма nedenlerinin başında hastalıklar ve sonuçları hakkında bilinçli olmak ihtiyacı gelmektedir. Anlatımlarda dikkat çeken nokta ise uzun yıllardır seks işçiliği yapmadığımı ifade etse de düzenli CYBE’ler açısından test yaptıрма davranışının devam etmesi idi.

“...Kesinlikle yaptırıyorum. Şu an evde olduğum halde, dört beş ayda bir mutlaka yaptırıyorum. Zorunlu olmadığım halde yaptırıyorum...” (Başak, 43, Antalya)

“...Yaptırdım da hiçbir şey çıkmadı. Yaptırıyorum, kan tahlilimi yaptırıyorum. Bütün yaptırdığınız zaman hepsini yaptırıyorum. Şey olmuyor. Ben dikkatliyim o konuda zaten yıllardır. Çünkü ben daha bugüne kadar bel soğukluğu bile geçirmiş birisi değildim. Çünkü ben ben dikkat ederim...” (Tuğçe, 50, İstanbul)

“...Yani ben kendi cinsiyet kimliğim ve cinsel yönelimin farkına vardığımdan beri düzenli olarak üç ayda bir rutin testlerimi yaptırıyorum. Yani pandemiyle birlikte ve seks işçiliği yaptığım şeyle beraber daha sık yaptırıyorum. Aylık olarak yaptırıyorum...” (Feyruz, 26, İzmir)

“...Evet. Aslında iki bin on senesinden beridir. Düzenli üç aylık periyotlarda. Öncesinde HIV sadece HIV ve hepatit baktırıyordum. Sonrasında genel test taramasına döndü zaten o. Minimum üç aylık süreçte düzenli kan testleri yaptırıyorum...” (LCD, 36, İstanbul)

Düzenli test yaptıрма davranışını ücretsiz ve anonim test merkezlerinin varlığıyla ilişkilendirebileceği yapılan alıntılardan anlaşılmaktadır.

“...Evet, yani son süreçte çok yaptırmadım. Daha doğrusu son süreçte çalışmadığım için yaptırmadım ama çalıştığım dönemlerde iki ayda bir yapıyordum Şişli’de. Ücretsiz test merkezi var. Orada yapıyordum...” (Beritan, 21, İzmir)

“...Her ne kadar korunsam da bunu kendi sağlığım açısından ve işte müşterilerimiz sağlığı açısından da önemseydiğim için düzenli olarak testlerimi, ELISA testlerimi falan yaptırırdım ya da işte HIV anonim test merkezlerine gidip yaptırırdım...” (Feyruz, 26, İzmir)

Seks işçilerinin düzenli test yaptırma eğilimleri sürmekte ancak bu testlerin yapılma sıklığının kişiden kişiye değiştiği gözlenmektedir. Üç ayda birden yılda bire değişen sürelerde test yaptırıldığı ifade edilmektedir.

“...Yaptırdım. Yani kocam varken yaptırmadım. O zaman şeydik zaten tek eşliydik, bir ilişkiye başladığımızda yaptırmıştık. Şimdi son zamanlarda tekrar işte, ayrıldıktan sonra ben çalışmaya başladığım zaman yaptırdım. İki üç kere yaptırdım. Yani ben bu, kaç yıl için diyeyim sana? Üç yıl içinde üç kere yaptırmışım diyebilirim. Yılda bir gibi diyebiliriz...” (Yeliz, 32, İstanbul)

Görüşme yapılan kişilerden bazıları CYBE’ler açısından “düzenli test yaptırmadıklarını” belirtip nedenlerini korunmasız ilişkiye girmek, sağlığa erişimde zorluk, yoğun çalışmak, kendini değersiz hissetmek gibi durumlarla açıklamaktadırlar. Ayrıca testlere ücret ödemek istememek, 80-90’lı yıllarda çalışanlar için korunma yöntemleri ve düzenli test anlayışının o dönemlerde henüz yerleşmemiş olması da bu davranışta etkili faktörlerdendir. Kendilerinden alıntılarla şöyle aktarıyorlar:

“...Mesela ben en son ne zaman HIV testi verdiğimi hatırlamıyorum falan. Mesela HPV testleri yapıyor galiba bildiğim kadarıyla. Bunlara ulaşabileceğimi sanmıyorum... ...İş ve hani o işin verdiği stres, yoğunluk, yorgunluk ve benzeri birçok şey aslında kendimi de tüm yani bu tür bu ülke içerisinde kendimi de çok değersiz görüp hissedip bunun üzerinden de test yapma gereği bile duymuyorum bazen yani dedim ya en son ne zaman HIV testi yaptırdım bilmiyorum... Ama yani yaptırmam gereken bir şey sonuçta. Ama yaptırmadım yani...” (Veronica, 21, İstanbul)

“...Düzenli yaptırmıyorum normalde altı ayda bir yapılması gerekiyor ama. Onun dışında bir şikâyetim varsa eğer akıntım ya da o bölgede elime gelen ekstra bir parça, bir şey hissediyorsam, bu tarz şeylerde tabii ki gidiyorum ama ne zaman ki bir şikâyet olduğunu hissettiğim anda. Hayır açıkçası o konuda biraz sorumsuzdum...” (Leyla, 32, İstanbul)

*“...Düzenli olarak yaptırmıyorum ama en son M.Ç’nda oynamıştım ya, en son işte o zaman yaptılar, antikor yaptılar. Çünkü o filmlerde oynarken ben bilmiyordum bütün hastalıklarına bakılıyormuş, çünkü bir kaza olur bilmem bir şey olur, sonra öğrendim o yüzden. Orada tertemiz çıktık çok şükür. Ben zaten kondomsuz ilişkiye girmiyorum, zaten koli yok bir şey yok...” (Zuhal, 41, İstanbul)*

Görüşme yapılan seks işçilerinin CYBE’ler ile ilgili testlere yaklaşımı irdelenirken, görüşülen kişilerden bazıları hayatlarının bir döneminde “zorunlu test yaptırmak” durumunda kaldıklarını anlatmaktadır.

*“...Evet eskiden de dedim polis zamanlarında her ay biz oranın çalışanları veriyorduk testi her ay. Her ayın 1’inde mesela biz HIV testi yaptırmadan kulübün içine giremiyorduk...” (Ece, 40, İstanbul)*

*“...Mesela benim çalıştığım iş yerinde mecbursun. Üç ayda bir üç ayda bir bütün testler yapılmak zorunda. Ufacık bir şey çıktığı zaman vesikan defterin elinden alınıyor. Bence iyi, güzel bir şey...” (Başak, 43, Antalya)*

Görüşülen kişilerin bir kısmı kişilere zorunlu test yapılmasını, kişinin enfeksiyon durumunu bilmesi, var olan enfeksiyonu yakınlarına, müşterilerine yaymaması açısından olumlu ve gerekli bulmaktadır:

*“...Bence test yapılması çok iyi. Bence çok iyi sağlık yönünden. Hem çalışan insan için hem ona giden insanlar için çok önemli. Ona giden insan evli de olabilir. Tabii evli de olabilir. Bir kadından hastalık kapar karısına da bulaştırabilir. Veya sevgilisine bulaştırabilir. Yani bence iyi bir şey o...” (Başak2, 51, İstanbul)*

*“...Ben doğru buluyorum. Çünkü neden biliyor musunuz, bizim translar gece hayatında çoğu yani çoğu demeyeyim de bir kısmı uyuşturucu bağımlısı olduğu için veya düzensiz yaşadığı için veya korunmasız ilişkiye girdiği için test olmuyorlar. Ben bunu gayet de çok normal olduğunu çok iyi olduğunu düşünüyorum. En azından ne olduğunu bilsin. Veya parası yoktur en azından o testi olur veya şeyini tedavisini görme ihtimali olan görmek isteyen bireyler olabilir. En azından haberdar olmuş olur anladın mı? ...” (Lila, 45, Ankara)*

Seks işçilerinin büyük bir kısmı görüşmelerde kişilerin zorunlu teste tabii tutulmasının, test sonuçlarının onamları dışında ifşa edilmesinin kişisel hak ihlali olduğunu ifade etmektedir. Bu anlatımlarda özellikle dikkat çeken nokta son yıllarda çalışmakta olan kişilerin neredeyse tamamı seks işçilerine zorunlu test yapılmasını olumsuz bir uygulama olarak

değerlendirmektedir. Zorunlu test uygulaması yerine seks işçilerinin konu hakkında eğitilmesi, bilgilendirilmesi ve CYBE'ler hakkında bilinç kazandırılması gerektiğini düşünmektedirler.

*“...Zorunlu test tabii insan hakları ihlalidir bu. Yani ama insanlar öyle değil yani. İnsanları eğitirsin, bilinçlendirirsin. Tabii ki sen onu zorlamana gerek kalmaz yani...” (EceD., 55, İstanbul)*

*“...Ya eskiden oluyordu. Polisler aldığı zaman götürüyolardı hastaneye. O zorunluydu. Doğru değil değil. Bana göre değil...” (Tuğçe, 50, İstanbul)*

*“...Yani zorunlu olması gerekiyor mu? Çok emin değilim bu konuda ama hani sonuçta cinsel yolla bulaşan hastalıklarda bile onu, statüsünü açıklamak bireyin kendi iradesi olduğu için bence kendisi testini yapabilir. Böyle zorunlu kılmak biraz garip geldi falan da benim çalıştığım dönemde öyle bir şey yok. Öyle bir şey yaşamadım...” (Beritan, 21, İzmir)*

*“...Yani bu tabii ki genel kadın diyeceğim. Terim olarak böyle geçtiği için. Yani genel kadınların zorunlu teste tabi tutulması kesinlikle ve kesinlikle onlar için değil. Bunu biliyorum. Buna eminim. Yani genel kadınların sağlığı önemsendiği için onlar zorunlu teste tabi tutulmuyor... ...Bir yandan da zaten yani genel kadınlara tüm bu olanaklar sağlansaydı ki bilmiyorum. Ne kadarı sağlanıyor. Sağlansaydı kadınlara da gerekli bilgiler verilseydi, eğitim sistemimiz cinsel sağlık hakkında konuşabilseydik. Ve bu cinsel sağlık eğitimi verilseydi kesinlikle zaten herkes belirli noktada ihtiyaç duyduğu takdirde zorunlu, yani zorunlu değil. İsteddiği yönde test olmayı isterdi, yani ya da ister isteyebilir ...” (Veronica, 21, İstanbul)*

Kondom kullanımları incelendiğinde kondomun kendileri tarafından temin edildiği, bu yöntemin korunmalı seks olarak tanımlandığı ve daha fazla ücret için de bu tutumdan vazgeçilmeyeceği belirtilmektedir.

*“...korunuyorum tabii ki. Ben kendim alıyorum dışarıdan kondomları. Beş lira on lira olan bir şey. Zaten ben bu işi yapıyorum. Bunu almak zorundayım. O benim bir şeyim yani. Sermaye gibi bir şeyim benim o...” (Başak2, 51, İstanbul)*

*“...Yani kriterim kesinlikle korunmalı seks. Onun dışında asla hani istediği kadar para versin, asla şey yapmazdım, yapmam da. Ne denir ona? Talep etmem yani...” (Feyruz, 26, İzmir)*

*“...Hiç korunmasız cinsel ilişkim olmadı...” (Veronica, 21, İstanbul)*

*“...Zaten asla kondomsuz ilişkiyi kabul etmiyordum. Onaylamıyordum...” (EceD., 55, İstanbul)*

*“...Ya prezervatif, tabii alıyorsun. Artık marketlerde de var yani marketten de alıyorsun. Maddi anlamda, ben genelde şey yapıyorum yani müşteriden istiyorum açıkçası hani mesela kendime aldıysam, hani çok zor durumdayım diyelim ki, zor durumda değilim, kendimdekini kullanmam. Pahalı hayatım yani... ..Müşteride varsa kullanıyorum ama baktım yok ya da o an buldum diyelim ki yoldan buldum, yoldan çevirdim o sırada, hani yoktur yani, olmayabilir sonuçta. Ben kendiminkinden kullanıyorum. Ama bak ona çok şey yapıyorum ben, özen gösteriyorum yani...” (Yeliz, 32, İstanbul)*

Görüşmeler sırasında kondom kullanma davranışlarının yıllar içinde değiştiği gözlenmekte:

*“...Ben gençken şöyle açık açıkça söyleyeyim. O zaman bakın koruma olayı yoktu. AIDS olayı filan yoktu. Ama ne zaman AIDS olayı çıktı meydana. E tabii o zamandan beri korunmaya başlıyorum. Kondomu ben paramla alıyorum. Şimdi ben eskiden derneklerden alıyordum. Belli bir ücret karşılığında. Onlar Ankara'dan geliyor bize. Mesela atayım yani üç yüz tane, beş yüz tane, bin tane alıyorduk. Toplu alıyorduk...” (Rüya2, İstanbul, 51)*

#### **4. COVID-19 Pandemi Etkisi**

COVID-19 pandemisinin seks işçilerinin işlerini etkilediği, bazı seks işçilerinin müşterilerinin büyük oranda azaldığı, bazılarının ise daha fazla müşterileri olduğu anlatılmaktadır. Özellikle pandemi sırasında işsizlik, ekonomik zorluklar, çalışma saatlerinin değişmesi ve bazen de aralarındaki dayanışma görüşmelerde öne çıkmaktadır. Pandemi sırasında tüm topluma olan kısıtlar ve dışlanmanın etkilerini gözlemeleri, bunlarla kendilerini özdeşleştirmeleri ilginç bir bulgu olarak karşımıza çıkmaktadır.

*“...Pandemi süreci çalışma sürecime evet etkiledi. Çok komik olaylarla da karşılaştım ama etkiledi. Ekstra önlem alamıyorsunuz maalesef. Çünkü ne olmadığını ne olduğunu bilmediğiniz bir virüs. Yani. Kimse ne olduğunu bilmiyor. Hani grip olsa en azından gripsin. Sonra iyileş gel diyebilirsin ama artık süreç olarak kimin ne olduğunu bilmediğimiz bir süreç. Fakat ilk başlangıç sürecinde yaşananları insanların HIV pozitif tanı almış insanları dışlamasıyla aynı buldum. Yani o ilk açış şey ilk Covid olan insanların dışlanması, bunun medyada yer alması yani yalan söylemeyeceğim, hoşuma da gitti. Çünkü ne yaşadığımı onların anlادığını düşünme fikrim hoşuma gitti...” (LCD, 36, İstanbul)*

*“...O süreçte işte bir arkadaşımız evini açtı falan böyle bir dayanışmayla süreci atlattım. Çalışmadım o süreçte. Evet. Sonrasında da tekrar böyle caddeye çıktım. Evet*

*kovidten kaynaklı bir dönem. Yani şöyle, o dönem aslında caddeye çıkmıyordum ama sosyal medya üzerinden çalışıyordum. Kendi evime koli alıyordum. İşte pandemi olunca da eve koli alamadım bu kez...” (Beritan, 21, İstanbul)*

*“...Etkilenmedim ve hiç de koronaya yakalanmadım, kapmadım. Ben etkilenmedim. Daha çoğalmıştı. Dikkat ettim. Her gelene kolonya ikram ettim. Gelirken de giderken de elini yıkattırdım, yüzünü yıkattırdım. Aynen böyle. Ama hiç yakalanmadım. Korona kapmadım...” (Burcu, 38, İstanbul)*

90’lı yıllarda seks işçiliği yapmış fakat sonradan seyyar satıcılık yapmaya başlayan bir kişi:

*“...Ondan sonra bir dönem bu pandemiden evvel seyyar satıcılık yaptım... Onu pandemi gelince artık kronik sağlık problemlerim olduğu için, seyyar satıcılığı yapamadım çünkü benim kronik hastalıklarım var, KOAH hastalığım var...” (EceD., 55, İstanbul)*

*“...Pandemi etkiledi tabii, baya bir etkiledi. Saatleri de çok etkiledi. Mesela adamlar eskiden kendi müşterilerim arardı, akşam 10’da gelir 9’da gelir, 11’de gelirlerdi, ama şimdi adamın akşam çıkıp gelmeye fırsatları da olmuyor...” (Başak2, 51, İstanbul)*

## **5. Sağlık Personelinin Tutumu**

### **a. Transfobi/Ayrımcılık/İlgisizlik/Stigmatizasyon**

Görüşülen seks işçileri başvurdukları sağlık kurumlarında sağlık personeli tarafından ayrımcılığa uğradıklarını, transfobik söylemlere, ilgisizlik ve stigmatizasyona maruz kaldıklarını belirtmektedir. Bu ayrımcılık zaman zaman cinsiyet kimliklerine, zaman zaman da yaptıkları meslekleri yani seks işçiliğine yönelik olabilmektedir. Seks işçileri başvurdukları sağlık kurumlarındaki hekimlerin ilgisizliklerini şöyle anlattılar:

*“...aile hekimi güzel ilgileniyor. Bazı yerlere mesela devlet hastanesine git bazen ama tabii ki gittiğin zaman onlar böyle hissettiriyorlar size sizden hoşlanmadığınızı. Trans kadın olduğunuzu anladıkları zaman kötü gözle bakıyorlar yani ilgilenmiyorlar. Var yani...” (Başak, 43, Antalya)*

*“...Taksim İlkoydum’ı bilirsiniz, Taksim İlkoydum’da bizleri görünce, istenmiyorlardı. Çünkü istenmiyorduk... Yani kalsa da böyle ahım şahım ilgilenme yoktu, ilgilenen de korkuyla ilgileniyordu zaten...” (ÇY, 35, İstanbul)*



“...kendi aldığım sağlık hizmetlerinde tabii ki elbet bir cis bireyin yani bir cisin yaşadığı bir gördüğü muameleyi, o şeyi bence görmüyorum. Bu tamamen bir his ama bence transfobiye dair yani transların transfobiye dair hisleri ve duyguları biraz akılcı ve şey yani. Biraz daha gerçek bence. Yani biraz zorlandığımı söyleyebilirim sağlık hizmeti alırken... Ki kaldı ki çoğumuz zaten seks işçisi kabul ediliyoruz. Yani trans kadınlar özellikle. Seks işçisi kabul edildiğimiz için en temelde zaten öyle bir ön koşulla bize yaklaşıyor ve bu da hani bir ön yargı oluşturuyor tamamen böyle küçük nüanslarla bunu anlayabiliyoruz. Hepimiz. Yani o tavırlar, o kaş çatmalar, o bir şeyler, hemşirelerin ilgisizliği ve benzeri şeyler oluyor... Yani şöyle bir keresinde ben bir endokrinoloğa gitmiştim. On yedi, on sekiz yaşlarımdaydım falan. Mesela oradaki endokrinolog bana çok kötü davranmıştı. Sen trans mısın? İşte yani ben bakmıyorum sana. Ben sana bakmayacağım falan demişti... ..Ama o kadar kanıksamışım ki ya bunlar o kadar normal geliyordur ki ben anlatamıyorum bile. Yani soruyu sorduğunda aklıma bile gelmiyordur muhtemelen. Kanıksadığım için...” (Veronica, 21, İstanbul)

Görüşülen seks işçileri sağlık personeli tarafından maruz kaldıkları transfobinin çeşitli şekillerde olabileceğini, kendilerine kimliklerinde yazan atanmış isimle (deadname) hitap edilmesinin kendilerini incittiğini ve bu durumun sağlık kurumlarında sıklıkla yaşandığını dile getirmektedir:

“...Aşım sana şöyle söyleyeyim. Senin bahsettiğin senelerde sağlık çalışanları da bize pek iyi davranmıyordu. Bir kız arkadaşımı polisler dövmüştü Merter'de, ağzı yüzü kan içinde dişleri kırılmış. Yani sağlık çalışanları bile bize yaklaşımdan artık çekiniyor muydu? Burasını bilemiyorum... Ya kimisi lakayt davranıyor. Kimisi hakikaten mesela atıyorum yani. İsmi Ahmet diyelim, Ahmet Hanım diye hitap ediyor. Kimisi çok lakayt davranıyor. Herhalde o biraz da insandan insana, bu meslekte demeyelim de insandan insana göre değişiyor...” (Ece, 40, İstanbul)

“...Beni ezmeye çalıştılar. Yani bana laf sokuşturmaya çalıştılar. Ben hasta hasta. Bir de konuşamıyorum. Nefes alamıyorum. Ama onlar hala bana eski ismin neydi? Ahmet dedi, Mehmet dedi, onla hitap edelim. Ben dedim bir bayanım dedim. Sen boş ver onu dedim. Hayır, biz sen normal bayan değilsin diyecek kadar ileri gitti bir tanesi...” (Tuğçe, 50, İstanbul)

Görüşülen seks işçilerinin çoğu trans kimliklerinin seks işçiliği yapmakla kodlandığını ve bu iki kimliğin birleşmesinin de cinsel yolla bulaşıcı hastalıklar -özellikle HIV/AIDS- üzerinden çeşitli ayrımcılık ve nefret söylemlerine ortam hazırladığını anlatmaktadır:

“...Aile hekimlikleriyle de aram çok iyi değil. Ya şöyle konunun uzmanı olmadıkları için özellikle de HIV pozitif bir bireysen, dışlanmayla karşılaşyorsun. Yani uzak kalıyorlar. Dokunmaktan bile çekiniyorlar. Fiziksel muayenede özellikle iki kat eldiven takan, üç kat eldiven takan doktor biliyorum maalesef ki. O yüzden de en azından konusunda uzman ve bu konuda bilinçli insanlarla görüşmeyi tercih ediyorum... Fakat şeyi de biliyorum ben yani pozitif tanı aldığım süreçte işte lenf nodüllerimde fazla büyüme olduğu için test için biyopsi yapılacaktı. Ameliyata girmem gerekiyordu. Ameliyathane sırasını akşam yedide anca bana açtılar. Çünkü benden sonraki hastanın ameliyat edilmemesi gerektiğiyle ilgili. Steril edilen bütün malzemeler ama maalesef ki bu konuda ayrımcılığa uğradığımı biliyorum. Bunu yaşadım...” (LCD, 36, İstanbul)

Görüşülen kişilerden bazıları da yapılan ayrımcılığın ve transfobinin örtülü bir şekilde gerçekleştiğinden, hekimler tarafından net bir şekilde ifade edilmese de bir şekilde belli edilerek hekimlerin sağlık hizmeti vermekten çekindiklerini ifade etmektedir:

“...Bir baygınlık gibi bir his bende. Gene acile gittim. Doktor daha böyle gelmeden önce işte buradaki duyuyorum, burada bir travesti var onlara bir şey olmaz, domuz gibiler. Oradaki doktor bey diyor ona, içeridekine diyor, şey yapıyor. Onlar domuz gibi, onlara bir şey olmaz. Hani o anda var ya oradan kalkıp, yani hangisi olduğunu, seçip kalkıp edeyim, artık yani kalsın dedim. Yat kadın dedim, zaten halin yok, geberiyorsun. Sonra orada bir başkası mı geldi, ne oldu, hangisinin geldiğini göremedim. Böyle bir söz duymuştum yani. Bu da kötü bir şey...” (Yasemin, 45, İstanbul)

“...Ben bu nüfus dairesi var ya Şişli'de camisinin karşı pasaj giriyorsun ya pasaja. Oradan girdim. Orada bir dişçi vardı demişlerdi bana. Ben ama hangisi olduğunu bilemedim. Ya işte yok randevu ben bak almıyoruz da değil aslında, sen travestisin seni almıyorum değil. Ama bence o. İşte bu randevusuz alamıyoruz da zaten bu son ne dedi? Son on beş yirmi gün hep randevularımız dolu falan filan diye beni geçiştirdi. Yani üç sene filan önceyi herhalde...” (Zuhal, 41, İstanbul)

“...E tabi yani bazen ön yargıyla karşılaştığımız zamanlar oluyordu. Karşılaştığım zamanlar oluyordu. Yani seks işçiliği yaptığınızı anlatmaya başladığınız andan itibaren bazen insanların bakış açısı değişebiliyor... Tabii biraz yargılayıcı bakışlar oluyordu. Sorulan sorulardan ötürü, bakışlardan ötürü rahatsız olduğum çok fazla zaman oldu. Tabii diyeceksiniz bu psikiyatri servisi, tabii ki anlatmak zorundasın vesaire ama bazen öyle sorular, öyle bakışlar yöneltiliyordu ki hani bunu hak etmişsin galiba, bu yolun yolcusu zaten bunlara maruz kalmalı gibi bakışlara, sorunlara maruz kalıyorduk... Yani bence karşılaşılabılır, bunun bence seks

*işçiliğiyle ilgisi yok. Yirmili yaşlarındaki genç bir kadın kolaylıkla günümüzde bir cinsel hastalığa maruz kalabilir ve bu kişi de aynı tepkiye, tacize maruz kalabilir bence ama ekstra olan benim durumumda o... damgası yemek oluyor. Ve o kişinin kadın ya da erkek artık kimse bana bakan kişi, bakışları, el ve hareketi, davranışları, kullandığı cümleler, kelimeler bunları hepsi bir nebze daha ağır oluyor...” (Leyla, 32, İstanbul)*

## **b. Hak İhlalleri**

Görüşülen seks işçilerinin aldıkları sağlık hizmetleri sırasında çeşitli hak ihlallerine maruz kaldıklarını ve ihlallerin büyük çoğunluğunun 90’lı yıllarda sıklıkla göz altına alınan seks işçilerinin, gözaltı giriş-çıkışlarındaki tıbbi darp muayeneleri sırasında yaşandığı belirtilmektedir. Tıbbi darp muayeneleri İstanbul Protokolü’ne uygun olmadığı gözlenmektedir. Süreç kendi ifadeleri ile şöyle anlatılmaktadır:

*“...Şişli Etfal hastanesine götürülmüştüm şey için, yani karakola gitmeden muayene için. Doktora diyorum ki bacaklarıma çok kötü vurdu. Böyle bak, açayım mı diyorum yani. Hani pantolonu indirip hava da soğuk çünkü. Açayım, gerek yok, gerek yok, dedi ve hiçbir şey yazmadan eve gittiğim zaman eve gittim kafam şişti bir açayım dedim bacaklarında beyaz deri parçası yok, mosmor...” (Ece, 40, İstanbul)*

*“...Hayır, bir şikâyetin var mı? insanlar da korkudan yok diyor. Yok, yok. Ya yapma yani. Yani hiçbir şey yok, öyle bir dünya yok. ...” (EceD., 55, İstanbul)*

Görüşme yapılan seks işçilerinden bazıları ise sağlık kurumlarının hatalı iletişimleri sebebiyle HIV statüsünün ifşa olması, bunun da önemli bir hak ihlali olduğundan bahsettiler:

*“...O dönemde bir özel sektörde çalışıyordum tanı aldığım süreçte. Bana ulaşamayınca aileme ulaşmışlar. Evet. Ailem çünkü vasım ve sistemdeki numara orası olunca oraya ulaşmışlar. Ailem bu sefer bana geri dönüş yaptı. Neyin var? İşte hastaneden aradılar, kan vermişsin. Kan sonuçlarını tekrar istiyorlar. Ne oldu şeklinde? Ailemin bir baskısıyla karşılaştım... ...Laboratuvarda oturan doktor direkt odaya aldı. HIV pozitifsiniz dedi direkt. Herhangi bir doğrulama olmamasına rağmen o süreçte, tek testle böyle bir şey söylüyor, herhangi bir doğrulama testi de yapılmadığını evet talep edilmedi tekrardan. Sonrasında doğrulama testini kendi bünyelerinde yapabildiklerini falan filan öğrendim...” (LCD, 36, İstanbul)*

### c. Sağlık Hizmetinin Niteliğini Etkileyen Faktörler

Görüşülen seks işçilerinin aldıkları sağlık hizmetlerinin niteliğini etkileyen faktörler irdelendiğinde, ekonomik durum, sosyal güvence, cinsiyet kimliği, meslek, toplumsal normlara uygunluk, sosyal politikalar gibi alanlarda toplandığı gözlenmektedir. Kronik hastalıklarda ilaç katılım payı, engelli aylığı, düzenli bir iş ve gelirin olmaması gibi durumlar tüm toplumda olduğu gibi seks işçilerinde de gereksinilen sağlık hizmetlerine erişememeye neden olmaktadır.

*“...Bak işte duyduğuma göre yani bildiğim kadarıyla İran'da trans bireyler devlet karşılıymış yani ameliyat olayını devlet karşılıymış ama tabii fuhuş yapmamak şartıyla. Onun ne derece doğru olduğunu bilemiyorum. Böyle bir isterim yani. Belki ameliyat olmak isterim yani. Şu an elli iki yaşındayım. Ben yani imkânım olsa her zaman olmak isterim. Çünkü ben biraz önce söylemiştim. Ben çok büyük paragöz bir insan değilim. Yaşamı yaşayacak kadar param olsun. Yeter. Huzurlu olayım. Rahat olayım. Başka bir şey istemiyorum...” (Rüya2, 51, İstanbul)*

*“...Tabii ki maddi durum, sosyal hak konusunda çok büyük bir etken. Yani daha önce özel sağlık sigortam varken ki deneyimlerimden biliyorum. Hani kral ya da kraliçe gibi davranıyorlar. Ne olursa olsun. Eğer ki paran varsa ama devlet hastanesinde it gibi, sıra beklemeyi geçtim. Doktorun it gibi davranması bile zaten şeye dönüşüyor...” (LCD, 36, İstanbul)*

*“...Ama mesela uzun bir süredir HPV aşısı olmak istiyorum ama fiyatları çok pahalı ve işte atıyorum Gardasil 4 var ama 9 yok şu an Türkiye'de ya da geldim bilmiyorum yani ulaşsam bile çok pahalı ve bunun karşılayabileceğini sanmıyorum ki. Kaldı ki ben yani günde ortalama 20 adam desek. Ayda 20 çarpı şeyden ya 6- 600. Ya ayda 600 kişiyle birlikte olup HPV ile enfekte olmama ihtimalim çok düşük gibi geliyor bana. Ve bu yüzden de aşı olmak istiyorum. Aslında en baştan yapmam gerekirdi bunu ama çok pahalı ve benzeri şey yani aslında bunları biraz daha devletin karşılamasını beklerdim... Maddi durum, ekonomik durum bence en önde geliyor. Çünkü mesela seks işçiliği yapmayan ya da durumu iyi olmayan bir trans kadın seks işçisi trans kadın özel bir psikiyatrla görüşemez. Ve daha iyi olmayan ya da daha ya özel bir psikiyatrdaki aldığı hizmet kadar kaliteli bir hizmeti alamayacak devlet hastanesinde. Ve ona yani devlet hastanesine muhtaç kalacak ve bu böyle bir hizmet alacak. Gibi gibi... Evet en çok maddi durum. Ekonomik dünya, sınıfımız etkiliyor. Gerçi seks işçilerinin, biz ekonomik sınıfımız yok ama ya maddi durum, ekonomik durum etkiliyor...” (Veronica, 21, İstanbul)*

Görüşülen seks işçilerinin büyük çoğunluğu sağlık hizmeti almalarını etkileyen faktörler arasında sağlık güvencesinin olup olmama durumunun önemini bir kez daha vurgulanmasını sağlayacak anlatılara sahiptir.

*“...Doksanlarda bunları biz çok yaşadık. Hatta sigortamız olmadığı için ben bilirim ki sigorta yaptıramadığım için arkadaşımın HIV pozitif ilacını alamadığımız on gün on beş gün oldu. Başkalarına, herkese zaten bu HIV pozitif olduğunu söylemedi. Korktuğu için yani bildiklerinden gidip rica ederek fazla ilaç alıp arkadaşıma verip onun çünkü ölmesin diye ona ilaç verdiğim zamanlar oldu... Sonuçta sen sağlık sigortan varsa muayene oluyorsun. Sağlık sigortan varsa belli bir kısım para ödüyorsun devlete de ödemek zorundasın...” (Yasemin, 45, İstanbul)*

*“...Bence evet. Yani benim mesela sağlık sigortam yok. Şeyden örnek verebilirim Çapa'da bir sürecim vardı mesela. Dördüncü seanstan sonra para vermeye başladım. Babam beni sigortadan çıkartmış. O mesela etkiledi. Bir süre sonra da ben o parayı ödeyemedim ve gidemedim hatta sürecim böyle yarıda kalmıştı. Bence güven, sağlık güvencesi böyle etkileyen bir faktör ya da maddi şeyi de var. Paran yoksa o sağlık hizmetine erişemiyorsun aslında...” (Beritan, 21, İzmir)*

*“...Aslında bir ütopyada yani hayalimdeki ütopyada yani her seks işçiliği yapan insanın bir güvencesi olmalı. Buna dair de birçok sağlık hizmetinin ücretsiz olması gerekiyor falan filan diye düşünüyorum. Eğer gerçekten adil ve eşit bir dünyada yaşasaydık. Ben sağlık hizmetlerinden ücretsiz yani herkes gibi ücretsiz yararlanacaktım ve testlerimi yaptırabilecektim...” (Veronica, 21, İstanbul)*

*“...Benim eskiden sigortam vardı. Emekli oldum ben şimdi. Malulen emekliyim aslında ben. Geçmişte sigortam olduğu için hani o sıkıntıyı yaşamıyorum. Geçmişte vardı evet, özel sigortam vardı. Şu anda malulen emekli oldum ben. Engelli raporum var. Hani o yüzden dedim ya ben çünkü şey dışarıda çok fazla duracak kadar şey değilim yani. Çünkü rahatsızlanıyorum, ayakta duramıyorum. Yani yoruluyorum yani anlatabiliyor muyum...” (Tuğçe, 50, İstanbul)*

Cinsiyet kimlikleri, yaptıkları iş, maruz kaldıkları transfobi seks işçilerinin gerekli ve yeteri kadar sağlık hizmeti almalarını engellemektedir.

*“...Hem sosyal güvencesinin olmaması daha çok, tabii ki cinsel kimliğinden dolayı, hala ne kadar da toplum biraz normal karşılarsa da kişi kendi psikolojisiyle, doksanlardan kalma psikolojisiyle yani gitmiyorlar...” (Rüya, 45, İstanbul)*

“...yani şöyle sağlık hizmetine ulaşmak bence zor. Sağlık hizmetlerine ulaşmak. Herkes için zor. Trans bir seks işçisiysen çok daha zor oluyor... Sonra evet tabii ki seks işçisi olmam ve trans kadın olmam çok etkili...” (Veronica, 21, İstanbul)

“...Sonra seks işçisi olmak, bahsedilmesi bile çok zor bir şey. Çünkü o an hani o an yargılanmaktan çok korkuyoruz hepimiz. Ve tüm arkadaşlarım, tanıdığım seks işçisi trans kadın arkadaşlarım. Hepimizin böyle bir yargılanmaya ve hani o an ayrımcılığa maruz bırakılmaya dair bir korkusu oluyor ve zaten çoğumuz da hani yaşadığımız stres ve benzeri birçok şeyden dolayı sürecini yarıda bırakan yani cinsiyet uyum sürecinin legal olarak da tıbbi olarak da hukuki olarak da yarıda bırakan, tamamlamayan kişileriz...” (Veronica, 21, İstanbul)

Görüşülen bazı kişiler, sağlık hizmeti veren kişilerin olumsuz davranışlarını kendi mesleklerindeki ve cinsiyet kimliğindeki insanların davranışlarına karşılık bir tepki olarak değerlendirdiler. Eğer toplumsal normlara uyarlarsa, olumsuz bir davranış görmediklerini özellikle kendi deneyimleri üzerinden ifade ettiler:

“...Benim birebir, bilmiyorum ben biraz da yüzü çok yumuşak bir insanım. Ben çok öyle o tarz şeyler yaşamadım. Tatlı dilliyimdir, yumuşak yüzlüyümdür. Bilmiyorum beni gördün işte... Bilmiyorum ben o tarz bir şey yaşamadım açıkçası. Ama yanındaki arkadaşlarım çok yaşadı. Tabii bunların hepsinin içinde de ben vardım maalesef...Bir tanesi çok güzel hakikaten dışarıdan bakarsanız bebek gibi kadından farkı yok. Bir tanesi ona göre daha iri yarı, bu kemik yapısıyla alakalı. Daha yüzü erkeksi veya daha iri yarı, bu adamın konuşma tarzı doktor olur polis olur, konuşma tarzı değişiyor. İnsanların bu da ikiyüzlülüğü bence...” (Ece, 40, İstanbul)

“...Hayatım bak her şey nerede bitiyor biliyor musun? Lubunyalardan üzerine konuşuyorsak her şey lubunyalarda bitiyor. Bir defa her şeyden önce olaya lubunya olarak bakmayacaksın. Lubunya olarak cinsiyetçilikle yaklaşmayacaksın. Mesela ben diyeyim mesela ben hastaneye gidiyorum, başım ağrıyor. Ben hastaneye giderim, orada çalışanlara, benimle ilgilenenlere farklı davranırım. Bir tane başka bir lubunya gider. O lubunyanın karakteri farklıdır. Kalkar orada doktoru aşağılamaya kalkar, yapacaksın, mecbursun. Bana bakmak zorundasın. Şöyle de böyle de dersin olayları farklı yerlere götürürsün. Yani bu olaylar biraz da bizim arkadaşlarımızla başlıyor aslında biliyor musun bu olaylar? Yani insanların sana bakış açısını sen kendin değiştiriyorsun aslında...” (Başak2, 51, İstanbul)

“...Ya benim söylemek istediğim gerçekten trans bireyler, LGBT bireyler, özellikle görünür translar, görünür olanlar, lezbiyenler, geysler hadi biraz daha kendini saklayabilir gizleyebilirler, heteroseksüeller gibi aynı şartlarda muamele görebilirler. Ama görünür olan

*trans bireylerin de biraz daha dikkatli olması biraz daha sınırlarına hâkim olması lazım. Biraz daha saygılı olmaları lazım diye düşünüyorum...*” (Lila, 45, İstanbul)

*“...Ama tabii şimdi insandan insana çok fark var. Çoğu travesti veya trans birey diyeyim ben agresif oluyorlar, inatçı oluyorlar, ters oluyorlar. Onlar da insana nasıl davranırsa o şekilde karşılık alırsın sen de... Kimseye de bir şeyim yok böyle. Taşkınlıklarım falan. Sevmem ben. Asla...”* (Rüya2, 51, İstanbul)

*“...Ben doktorlardan hiç şey görmedim. Benim biraz şey yumuşak yüzlü bir suratım var benim. Böyle şey değil. Şeytani bir duruşum olmadığı için. Belki bu da etkiliyordur insanları bilmiyorum. Benim böyle bir özelliğim var. Hani o yüzden ben doktorlardan bir şöyle geçmişe baktığım zaman bir kötü anım olmadı yani. Ben hiçbir zaman gizlemem. Ben o kadınlarla oturup sohbet ederken bile beni olduğum gibi kabul etsinler diye şey yaparım böyle...”* (Tuğçe, 50, İstanbul)

Görüşülen bir seks işçisi devletin politikalarının her sektöre olduğu gibi sağlığa da yansıdığını, devletin kendilerine yaklaşımının değişmeden diğer sektörlerde değişiminin zor olduğunu “...çünkü bunun baş kaynağı devlettir. Devlet ilk başta seni kabul etmesi gerekiyor ki, vatandaşlar da sana çok şiddet uygulamaması için, seni yok saymaması için, ilk önce devlet kabul edecek ki, vatandaşlar seni kabul etsin diye...” (Yasemin, 45, İstanbul) şeklinde anlatmaktadır.

#### **d. Sağlık Hizmetinde Tarihsel Değişim**

Görüşme yapılan seks işçilerinin içerisinde, hem 90’lı yıllarda çalışmış hem de son yıllarda çalışmaya devam eden kişiler mevcuttu. Bu kişiler bu iki dönem arasındaki verilen sağlık hizmetini kıyaslayabilmektedirler. Kişilerin 90’lı yıllarda aldıkları sağlık hizmetleriyle, son 10 yılda aldıkları sağlık hizmetlerinin arasındaki farklar irdelendiğinde, kişilerin kendi deneyimlerinin farklı olmasına bağlı olarak, çeşitli görüşler ortaya çıktı. Görüşülen kişilerin çoğu 90’lı yıllarda hekimlerin seks işçilerine yönelik davranışlarının daha olumsuz, son 10 yılda daha olumlu olduğuydu. Özellikle seks işçilerinin 90’lı yıllardaki Cancan deneyimleri, o dönemlere ait başlıca şikâyet kaynağıydı.

*“...Nedir, yakalanmak. Bir yerlerde tutuklu kalmak. Bu bize bir hafta, on beş gün olabiliyordu. Cancan'a götürülüyordu. Cancan'da 1 hafta kalabiliyordun. Eğer bir herhangi bir durum varsa 15 gün kalabiliyordun... Eskisi gibi değil. Şimdi belki biz kendimizi yeniledik*

*değiştirdik. Veya bugünkü ortam böyle olduğu için şu an daha iyi. Bana göre bana göre iyi diyorum. Bana göre iyi... ” (Arzu, 52, İstanbul)*

*“...90’lı yıllarda hayır, hayır hayır. 90’lı yıllarda çok kötüydü doktorlar hiç ilgilenmiyordu. Yani kötü gözle bakıyorlardı. Taksim İlkıyardım'a gidiyorduk yani özellikle oraya gidiyorduk. O zamanlar evet o zamanlar öyleydi... 90’lı yıllarda Cancan diye bir yer vardı İstanbul'da, Hıfzıssıhha şeyi. Mesela bizi orada zevkine bile bir hafta yatırıyorlardı. Cinsel yolla bulaşan için detaylı muayene yapıyorlardı...” (Başak, 43, Antalya)*

*“...Şu an çok iyi valla, şu an hanımefendi... Hiç saygıda kusur etmiyor şu anki doktorlar, hemşireler. İnsanlar daha anlayışlı bence. Önceden ay yine geldi travestiler, işte translar, bilmem ne... Şimdi gerçeklerini konuşuyorum. Birbirlerine kol vuruyorlardı, ay işte geldi diye... Başka da bir şey yok bebeğim, öyle hayatım...” (ÇY, 35, İstanbul)*

*“...Ya eski, eskiyi soracak olursan hayatım 20 sene önce bizi lokantaya almıyorlardı, kuaförlere almıyorlardı. Güzellik salonuna, makyaj malzemesi satan yerlere almıyorlardı. Mağazalara almıyorlardı.... Hani sadece bizi şeye götürüyorlardı eskiden emniyet, zührevi hastalıklara götürürlerdi ...” (Tuğçe, 50, İstanbul)*

*“...Gözaltı şöyle olurdu, Cancan diye bir yer vardı zührevi hastalıklar hastanesi, şu an var mı o bilmiyorum, yok galiba. O zaman şeydeydi, neredeydi o zaman ya, ay unuttum. Bizi hafta başı diyelim ki cuma günü bizi aldılar değil mi. Biz özellikle cuma günü alınmamaya bakardık. Çünkü cuma günü alınırsan pazartesine kadar orda tutuluyorsun. Cumartesi pazar hafta sonuna denk gelirse orda tutuluyorsun. (Zuhal, 41, İstanbul)*

90’lı yıllarda seks işçilerinin sık sık götürüldüğü Cancan’la ilgili olumlu deneyimlerini paylaşan kişiler de mevcuttu:

*“...Ben şahsen ona da bir kere kulüpten alındım o zaman Beyoğlu'nda. Cancan'a da bir kere gittik. Tabii o Cancan'ların son zamanlarıymış artık. Ondan sonra kulüpleri basıp lubunyaları almıyorlardı. Ben son zamanlarında bir kere denk geldim ona. Gittik kanlarımızı verdik orada. Hiçbir sorunla bir sıkıntı da yaşamadık ama bir gece kaldık orada. Hafta sonuydu. Cumartesi miydi? Neydi? Tabii hafta sonu girdi araya. 2 gün orada kaldık. Kantin vardı. Tabii kantin vardı. Ondan sonra çay içebiliyordun. Bahçede sigaranı içebiliyordun. Bir şey yani bir böyle zorlama sıkıntı, öyle bir şey yoktu yani...” (Başak2, 51, İstanbul)*

*“...Çok eskiden vardı o. Yani yirmi otuz sene önce vardı bunlar. Hı hı. İzmir'de Tepeciğe giderdik. Sağ olsunlar. İstanbul'da bir kere alındım ben. Cancan denilen bir yer var. Evet oraya götürdüler. Bir daha da alınmadım ben. Yani gece alındık, sabaha karşı aldılar bizi.*



*Kulüp zamanı aldılar. Sabah saat sekizde filan bıraktılar. Muayene ettiler. Adımızı, soyadımızı aldılar işte adresimizi aldılar. Telefonumu aldılar işte. Sonuçları belirtiyorlar tabii ondan sonra. Sonuçlar geliyor size...” (Rüya2, 51, İstanbul)*

Görüşülen kişilerden bazıları bu mevcut değişimi teknolojinin gelişmesiyle doğru orantılı olarak açıklıyordu.

*“...Ama şu anda en azından öyle bir şey yok, her yerde güvenlik kameraları, mobese kameraları. O zamanlar öyle değildi yani. Doktor bile çok affedersin s... çekebiliyordu yani. Bekleyeceksin diyordu, ama abi ağzı yüzü kan, gömülmüş damağının içine girmiş çenesine, yok, sonra çağrılıyordu. Ama şu an bilmiyorum. İnsanlar biraz daha mı insanlar bilinçli, daha kötüydü o zamanlar daha kötüydü. Şimdi en azından hastaneye gittiğinizde buyurun hanımefendi diyor, ilgilenmek zorunda kalıyor doktordur hemşiredir... Ama dediğim gibi yani 90'lara nazaran sağlık kuruluşu olsun, polis konusu olsun. Şu an artık şunlar ya bu zaman daha iyi yine geliyor bana. ...” (Ece, 40, İstanbul)*

Görüşülen seks işçilerinin bazıları ise geçen 30 yıl içinde değişikliklerin çok olmadığını umutsuzluk ifadeleri ile anlatmaktadır.

*“...Yani seks işçiliğinin son zamanlarda -o 90'larda olan- işte 2021'deyiz, 2021'de eskiye göre hiçbir şey değişen bir şey yok, hepsi aynı, değişen en ufak bir şey yok, seks işçiliği şiddet, müşteri tarafından, apartmandaki bazı bireyler tarafından yani yine aynı devam ediyor mu, yine aynen devam ediyor, değişen hiçbir şey yok.... Hala Türkiye'de sağlık sistemi kim ne derse desin şu anda gidiyorsun yüzlerce insan, kuyruğa giriyorsun. Yani 90'larda da bu kuyruğa giriyorduk. Şu anda da kuyruğa giriyoruz. Gidin Şişli Etfal'e, kendi gözünüzle görün. Kan almak için 1.5 saat bekliyorsunuz. Hala devam ediyor yani. Ben Şişli'ye gittiğim için söylüyorum. Bir sürü kuyruk var. E doktora gidiyorsun. Bir doktoru en az 30 kişi bekliyor. Akşama kadar 100 kişi... O doktoru kötölemek için değil bu sistemden dolayı. Bir doktora gidiyorsun ki anam bir bakıyorum ooo bir doktora 30 kişi bekliyor, öbür doktora bakıyoruz 30 kişi. E bu o da bunu bitirmek için biraz şey davranıyor. Mecburen acele, hızlı hızlı davransa hiçbir şeyden anlamayacak. O insana doğru bilgi veremeyecek. Yani o biraz sağlık sistemimizin sorunlarının yüzünden...” (Yasemin, 45, İstanbul)*

Son 10 yıl içerisinde çalışmaya başlayan genç bir seks işçisi hiç gözaltı muayenesi yaşamadığından bahsederken, yaşanmadığının yaşanmayacak anlamına gelmediğini ifade ediyor:

“...Göz altı muayenesi yaşamadım. Yani zamanında yaşayan yani benim çalıştığım genelevde. Biraz daha böyle X kuşağından kadınların yaşadığını biliyorum. Evet biraz daha doksanlarda çalışan. Ama benim kuşağım yani Z kuşağı dediğim bir kuşak. Çok da yani bunu yaşamıyor. Biraz daha çünkü artık hani bu tabii ki şeyden değil, biraz ilerlemiş olmaktan kaynaklı değil. Yani biraz daha bilinçli olmaktan kaynaklı değil. Biraz daha gözleri korkuyor artık. Hani devletin, polisin, kolluğun gözü korktuğu için biraz daha geri adım atıyorlar ve artık biraz daha haklarımızı bildiğimiz bir noktadayız.... Ve hani ben yaşamadım. Umarım yaşamam ama zamanında yaşandığını biliyorum. Bir yandan da bu yaşamayacağımız anlamına gelmiyor şu anki durumdan...” (Veronica, 21, İstanbul)

90’lı yıllara dair olumlu deneyimlerini paylaşan seks işçileri de mevcuttu.

“...Geçmişte daha güzeldi. İnsanlar bize daha çok saygılıydı. Maddi yönden daha çok para kazanabiliyordu. Ta ki yani çok bir şey yoktu... Yani belki kötü olaylar vardır ama ben hiç karşılaşmadım. Şimdiki zamanı soruyorsanız, şimdi çok zor...” (Rüya2, 51, İstanbul)

“...Doksanlarda bizim favori yerimiz Taksim İlkıyardım'dı. Ya Taksim İlkıyardım zaten her gün darba uğramış ya emniyet tarafından ya halk tarafından oraya koşar giderlerdi. Ve oradaki sağlıkçılar da gerçekten çok ilgilenirlerdi. Ben hiçbir şekilde onlardan farklı bir tepki görmedim... Benim bir şikâyetim olunca da yakın olduğu için Taksim İlkıyardım'a giderdim bir de işte Kızılay hala duruyor mu bilmiyorum Tarlabası tarafında bir yerdi. Onların yaklaşımları hiçbir şey hissettirmedi ne bir homofobik ne bir şey... Gayet normal bir vatandaş olarak davranıyorlardı, hala da öyle... Hiçbir sıkıntı yaşamadım hekimler tarafından...” (Rüya, 45, İstanbul)



**Şekil 5: 90'lı yıllar ve son 10 yılın ortak ve farklı tarafları**

#### e. Yaşanan Olumsuz Deneyimler Sonucunda Geliştirilen Davranışlar

Görüşme yapılan seks işçilerinden bazılarının sağlık hizmetleriyle ilgili olumsuz deneyimlerinden sonra geliştirdikleri “sağlık hizmeti almaktan çekinme” davranışları söz konusu olup sağlık hizmetlerine ve personeline olan güvensizlik duygusu bu çekinme davranışının gelişmesine etkili olmaktadır.

*“...Ben hastane yolu bilmem. Başıma bir şey geldiği zaman da gitmem. Ben hastane fobisi oluşmuş bende. Onu da sana şöyle söyleyeyim o zaman. Herhalde acaba hani gözümü korkuttular ya orada o zaman hani darp raporu falan. Oradan ben hastanelere de güvenim kalmamıştı galiba. Hastaneler de öcü. O karakoldakiler öcü zaten. Onlara gitsem ne yapacağım? Bunlar zaten gitsem beni öldürürler belki. Çünkü onunla orada bir güvensizlik yaşadığın için onları da güvenimi kaybettiğim için. Hastanelere gitmekten hep korktum. Hala da korkuyorum. Hastane aslında ben sana şöyle bir söyleyeyim. Biz mesela ben ailemdeyken de babam bizi hiç hastaneye götürmezdi ya. Şimdi sordun da aklıma geldi yani. Biz hastane yolu görmedik. Yani bir şey olsa da götürmezdi yani. Beni akrep sokmuştu yoğurt sürdü mesela...” (Zuhal, 41, İstanbul)*

“...O yüzden sadece ne zaman ki bir şikâyetim oldu. O zaman doktora... çünkü artık doktora da gitmek, oraya da gitmek istemiyorsunuz. Yaşadığım o hastanede tacizler, gözle yapılan şiddet, el hareketleriyle, jestlerle, mimiklerle yapılan şiddet, onları görmek istemediğim için haliyle o bölgeye de hastaneye de gitmek istemiyorum. Ne zaman mecbur kalıyorum, artık gitmem gerekiyor, o zaman. Diyorum ki artık yani gitmek zorundasın, yapacak başka bir şey de yok yani...” (Leyla, 32, İstanbul)

“...Aslında bazı şeyler hakkında o kadar ümitsiz hissediyorum ki yani bu sağlık hizmeti alamayacağımı düşündüğüm için ya da almaya vaktim olmadığı için bazen hiç başvurmuyorum bile... Ve bunlar da tabii ki benim sağlık hizmeti almaya dair cesaretimi kırıyor. Sağlık hizmeti alamıyorum bu noktada yani...” (Veronica, 21, İstanbul)

“...Zaten böyle bir nokta olduğunda hani anlattığım gibi kendimi iki kere saklamaya çalışarak gittim ve bu benim hiç hoşuma gitmedi. Ondan sonra dedim yani affedersin, yani gitmeyeceğim dedim. Yok, yani bir tanesinde zaten genç bir çocuk vardı. Bence alıktı ama çok şey yapmadı, geçti zaten acildeydi o. Bir tane gittiğimde de yaşlı bir şey vardı, kadın vardı. O da şey yapmadı, hiç alıkmadı zaten kafa gitmiş. İki kereydi yani o kadar...” (Yeliz, 32, İstanbul)

Seks işçilerinin bir kısmı kendilerinin ya da çevresindeki arkadaşlarının olumsuz sağlık deneyimlerinin bıraktığı etkilerden kaynaklı olarak, sağlık hizmetine “bir aracı kullanarak” ulaştıklarını ifade ettiler:

“...Kardeşimle filan konuşuyorum. Ay dedi pandemi var dedi. Gideceksin dedi oralarda dedi. Mikrop bir şey virüsü kapacaksın dedi. Çok bir sıkıntın, acilin varsa, şeyin varsa aciliyeti dedi, şeye git dedi özele git dedi bana. O kadar bir hap tavsiye etmişti. O hapı aldım, kullandım ben o haftan. O benim kalp ritmimi falan beni baya rahatlattı, gitmeme de gerek kalmadı...” (Başak2, 51, İstanbul)

“...Şöyle bir şey söyleyeceğim. Eğer bizi seven erkek arkadaşlarımız varsa onlar bizim rahatsızlıklarımızı gittikleri doktora söyler. Bizim için o ilaçları alır. Onlar bize yardımcı olurdu. Yoksa bizi oralara gitmek her kişi için uygun değildi. Kolay değildi...” (Arzu, 52, İstanbul)

## f. Olumlu Tutumlar

Seks işçileri ile sağlık personelinin kendilerine karşı tutumları detaylıca irdelendiğinde, görüşülen kişilerden bir kısmı yaşadıkları olumlu deneyimlerden de bahsettiler. Bu olumlu deneyim ve yaklaşımları kendileriyle ilgili faktörlerle açıklayanlar olduğu gibi, olumsuz yaklaşımların kişiden kişiye, hekimden hekime göre değiştiğini belirtip; bu olumsuz deneyimlerin genele oranla küçük bir kesimle ilişkisi olduğundan söz ettiler. Olumlu yaklaşımlardan bahsedenlerin çoğunluğu spesifik olarak belli konularda özelleşmiş merkezlerden veya aile hekimliklerinden söz ettiler. Kendilerinden alıntılarla görüşülen kişiler olumlu deneyimlerini şöyle anlatıyor:

*“...Ama genel olarak ben devlet hastanelerinde yani fakülte hastanesi olmayan yerlerde böyle yaşıyorum. Mesela ben Çapa'da psikiyatri kliniğine yani psikiyatri servisinde yatmıştım, bir üç dört gün falan yatmıştım. Orda doktora yani kadın servisine yatmayı istiyorum demiştim ve yani doktor bunu sorgusuz sualsiz kabul etmişti...” (Veronica, 21, İstanbul)*

*“...Hiçbir doktorun fobisine maruz kalmadım bugüne kadar. Umarım da kalmam hiçbir zaman. Yaklaşımları bana karşı çok iyiydi ve hani güven veriyordu bana ve mutlaka en ufak rahatsızlığında gitmeliyim. Hani gitmemelik yapmamalıyımı düşünüyordum... Bana karşı doktorların tavırları çok iyiydi ve kimisiyle de yani neredeyse ahbap olmuşum. Evimde börek yapar götürürdüm gittiğim zaman. O derece bir ahbaplık gelişmişti. Yanımda yöremde çalışan trans arkadaşlar da vardı. Onları da hep o doktorlara yönlendirirdim orada da aile hekimin mesela bana yaklaşımını çok iyiydi. Genelde iyi doktorlara denk geldim. Bu konuda şanslı hissediyorum kendimi. Yani en azından İzmir özelinden bahsedersen İzmir'deki çoğu doktor bu yönde hastalarına hizmet sunuyor ve bu da güzel bir şey bence kesinlikle...” (Feyruz, 26, İzmir)*

*“...Yeni gittim aile hekimine. Dişimin ağrısından gittim hayatım. İnanılmaz tatlılardı. Hakkını yiyemem kimsenin şimdi. Çok tatlı, çok inanılmaz tatlı bir doktor kadın. Çok şekerlerdi. Bundan birkaç sene önce daha gitmiştim, o zaman da başka bir adamdı oranın hekimi. O da iyiydi. Bu en son gittiğim kadın şeker gibi bir kadındı, bayağı bir muhabbet yok YouTube kanalıdır şudur budur bilmem ne. Kanalına abone oldu. Baya bir iyi geçti yani. Orada çok mutlu oldum...” (Zuhal, 41, İstanbul)*

*“...Ama hemşireler ve doktorlar da beni tam tersi şok etti. Yani böyle bu kadar yani bu kadar güzellik olamaz dedim yani. Benim hayatımda bana davranılan en güzel hayatımda diyorum bakınız hayatımda birkaç yerden böyle çok güzel bir davranış görmüşümdür. O rahatsızlığa o İstanbul Üniversitesi Kardiyoloji Merkezi'ndeki doktorlar ve hemşirelerden. Yani*

*bu insanlar bu kadar mı nezih, bu kadar mı kibar? Bu kadar mı saygılı, en büyük doktordan, profesörüne kadar gördüm çünkü kaç gün yattım ben orada, ilaç yazdılar. Ve yani onların morali de beni çok yüceltti yani. Yani hiç ekstrem bir ayırım görmedim. Bir bayanın yanına verdiler, yaşlı bir teyze. Onunla çok şey yaptım çok güzel oda arkadaşlığı yaptım falan, çok sevecendi o da... Ben şeye sağlık ocağına gidiyorum. İlaçlarımı yazdırmak için devamlı oraya gidiyorum. Onlar öyle benim artık transmışım, kadınmışım diye ayrımcılığa girmiyorlar. Yani normal bir bayana davrandıkları gibi davranabiliyorlar. Öyle şey yani bir ayrımcılık falan görmüyorum. Doktorlardan da öyle görüyorum. Şimdi haklarını yemeyeyim yani. Saygılılar yani. Bir tane, bir tanesi var hatta...” (Tuğçe, 50, İstanbul)*

## **D. HEKİMLERİN SEKS İŞÇİSİ HASTALARLA İLETİŞİMİ**

### **1. Gelişme Süreci**

Görüşme yapılan hekimlere, seks işçileriyle hasta hekim ilişkilerinin nasıl geliştiğine dair sorular sorulduğunda, hekimler çoğunlukla savunmasız gruplar hakkında duyarlı olduklarını, uzmanlık eğitim süreçlerinden itibaren bu gruplar ile ilgilendiklerini, uzmanlık tezlerinin de ilişkili konularda olduğunu belirttiler.

*“...Yani ben tezimi translarda ruh sağlığı, aile ve sosyal destek üzerine yaptım. Çapa'ya başvuran translardı, trans grup terapisine başvururlardı cinsiyet uyum süreci için. O süreçte aslında cinsiyet uyum sürecine dair çalışmaya başlamış oldum. O grupta seks işçisi katılımcı var mıydı, hatırlamıyorum. Ama sonrasında hep trans takibi ve trans cinsiyet uyum süreci takibi yapmaya devam ettim. Hala da ediyorum. Meslek hayatımda. O yüzden daha çok trans seks işçisi danışanlarım oldu...” (DR2, 41, İstanbul)*

*“...Ben asistanlığımı Bakırköy'de yaptım, orda da cinsellikle ve cinsel işlev bozukluğu olan kişilerle çalışıyordum. Zaten CETAD'da o zaman eğitimlere başlamıştım cinsel terapi için. Daha sonra takip ettiğim LGBTI+ vakalar vardı, bunun üzerinden bu vakalar üzerinden S.K. ve Ş.Y. ile ilişkilendim. Ben aslında daha çok LGBTI+ 'larla çalışmaya başladım. 2016'dan beri de translarla grup terapilerine katılıyorum, şimdi LISTAG aile grubuna katılıyorum, trans ergenlerle yaptığımız bir grup var ve mülteci LGBTI+ 'larla grup çalışmaları yürüttüm. Hem grup çalışmaları hem bireysel çalışmalar yürütüyorum. Dolayısıyla takip ettiğim seks işçilerinin büyük kısmı bu gruplarda takip ettiğim kişilerden olan LGBTI+ danışanlardan aslında kişiler. Ama natrans, heteroseksüel seks işçisi danışanlarım da oldu geçmişte...” (DR3, 33, İstanbul)*

*“...Ben aşıağı yukarı otuz yıldır transgender bireylerle çalışıyorum. Transgender bireylerle çalıştığım için onların arasında seks işçiliği de yapan kişiler vardı. Yani oradan daha çok yani trans kadınlardan daha çok ben seks işçisi tanıyorum. Heteroseksüel, cis-genderlardan pek görmüşümdür ama çok hatırladığım bir şey yok...” (DR1, 72, İstanbul)*

Hekimlere seks işçilerinin en sık görülen sağlık sorunlarıyla ilgili sorular sorulduğunda, görüşülen hekimlerin çoğunluğu psikiyatri uzmanı olduğu için, en sık görülen başvuru şikayetlerinin travma sonrası stres bozukluğu, depresyon, psikotik şikayetler, anksiyete bozukluğu, konversiyon gibi semptomlar olduğunu bildirdiler. Kendilerinden alıntılarla:

*“...aradan yaklaşık bir altı yedi ay sonra acile tekrar başvurusunda intihar düşünceleriyle, yoğun depresif kaygılarıyla başvurmuştu. Ama suisid planı yoktu ve ilaç tedavisiyle beraber sanırım takibe geliyormuş...” (DR4, 30, İstanbul)*

*“...Benim alıştıklarım genelde depresif yakınmalarla gelen hastalar, bireysel alıştıklarım, hatırladığım kadarıyla. Tabii bu depresyonun farklı sebepleri var. Yani depresyon sadece biyolojik sebeplerden kaynaklanmıyor, travma da etkeni olabiliyor, geçmişte yaşadıkları ayrımcılık deneyimleri de kişilerin üzerinde etkileri olabiliyor, şu anki çalışma koşullarının zorluğundan yakınanlar da var...” (DR3, 33, İstanbul)*

*“...Uyum süreci hariç depresyon ya da anksiyete bozukluğu gibi ruh sağlığı sorunlarıyla başvurular yapıyorlardı. Çoğunlukla ilaç tedavisi gereken klinik boyutta şikayetleri oluyordu. Ve onların işte klinik olarak antidepresan tedavilerini düzenleme ve takiplerini yapma. İhtiyaç varsa işte psikoterapi desteği vesaire. O tür yönlendirmelerim oluyordu...” (DR2, 41, İstanbul)*

Görüşme yapılan hekimler de seks işçilerinin sağlık hizmeti almaktan çekindiklerini, sağlık hizmetlerine erişim sorunu yaşadıklarını, mesleklerini gizlemek isteyebildiklerini ancak genelevde çalışmak için ve uyum süreçlerini hızlandırmak için mesleklerini açıklama yanlısı olabildiklerini, işlerini zorunlu ya da tercihen yapabildiklerini, toplumsal baskı ve şiddet riski altında olduklarını ifade ettiler. Alıntılardan bazıları:

*“...Sonrasında kendisi seks işçisi olmayı tercih etti, üniversite öğrencisiydi. Üniversiteyi bıraktı. Bu şekilde daha rahat para kazandığını vesaireyi söylemişti. Neyse. Bir ailenin onun o seks işçiliği yaptığının kabulü birazcık zor olmuştu. Aile desteklemeye çalışan bir aileydi aslında. Benim zorluğum bu anlamda değil sonrasında paranoid bir depresyon geliştirmişti. Biraz psikotik özellikleri vardı. Bölgedeki diğer seks işçileri ya da işte neyse bu*

*alandaki bilmiyorum işte köşeleri kapan insanlarla ilgili kendisine zarar verileceği vesaire gibi korkuları vardı...” (DR2, 41, İstanbul)*

*“...Seks işçiliği yapıyor, garantileri yok, birçoğu bir kurum altında çalışmıyor, bunu hem gizli yapmak durumunda kalıyorlar, ya da işte topluluk olarak baskı gösteriyorlar toplumsal baskı çok fazla, dolayısıyla bunların yarattığı sıkıntılar oluyor... Zaten transların toplumun geri kalanına göre yüksek ve translar içinde seks işçiliği yapanların daha da yüksek. Sonuçta ne kadar kesişimsel risk faktörü varsa bunun şiddet oranı artıyor... Geçen haftalardaki bir toplantıda grup toplantısında bir trans danışanım anlatmıştı. Şiddete uğruyor ve parkta alenen herkesin gözünün önünde şiddete uğruyor... Bu sanırım daha önce ilişkiye girdiği ve kendisine işte musallat olan diyeyim birisi. Ve işte kendisini geri çevirdiği için geri çevirmeye zaten hakkı olmadığı düşünülüyor. Seks işçisi ya zaten, trans seks işçisi ya, ahlaksız, tırnak içinde. Zaten geri çeviremez, geri çevirirse de işte bunu hak eder gibi meşru bir anlayış var ve baya alenen darp ediliyor ve bayağı hani fiziksel yaralanması oluyor...” (DR3, 33, İstanbul)*

*“Ama ben şeyimi, çalışma hayatımı üniversitede yaptım. Kamu olarak. Şimdi de özel çalışıyorum. Doğrudan seks işçilerinin gelip de herhangi bir depresyon, anksiyete bozukluğuyla başvurduklarını doğrusu aşağı yukarı hatırlamıyorum. Ya da çeşitli ruh sağlığı sorunları ile gelen kişilerin arasında belki seks işçileri vardı. Ama onlar mesleğini veya yaptıkları işin bu olduğunu söylemediler. Dolayısıyla bunu şu nedenle söylemek istiyorum. İhtiyacı olan travmatize olan bir grup travmatize olduğu zaman ruhsal hastalıklar için de daha riskli oluyor ama başvuruları sadece bana değil genelde düşük olduğunu tahmin ediyorum psikiyatride. Yani ruh sağlığı için...” (DR1, 72, İstanbul)*

## **2. Niceliksel Yaklaşım**

Hekimlerin meslek hayatları boyunca kaç seks işçisiyle hasta hekim ilişkisi kurduğu irdelendiğinde, görüşülen hekimler ortalama tahminlerde bulundular. Çalışma yılı, çalıştığı kurum gibi faktörlere göre değişen sayıları şöyle anlattılar:

*“...Sayı vermem zor. Ama şöyle diyebilirim. Ben yedi yıldır özelde çalışıyorum. Özelde en fazla on kişi görmüşümdür. Özelde. Ama bu özel bir şeyi kaldırabilir olmaları gerekiyor. Üniversitedeyken de yine translarla çalışıyordum o zaman da yine yılda iki üçten fazla olduğunu söylemem zor. Ama mesela yılda değişiyor yıldan yıla mesela yılda otuz tane, kırk tane trans birey başvuruyorsa bunların arasında az sayıda seks sektöründe çalışanlar vardı...” (DR1, 72, İstanbul)*



“...En fazla iki veya üç kez görmüşümdür. Poliklinikteki hastamı sanırım iki kez gördüm. Ama acildeki vaka benim nöbetime denk gelecek şekilde iki farklı zamanda başvurduğunu hatırlıyorum...” (DR4, 30, İstanbul)

“...Bireysel olarak 20-30. Ama burada terapi yaptığımı saymıyorum, ilaç tedavisi düzenlediğim de var, tek bir kez gördüğüm de var. Ama gruplarda fazladır, kaçtır bilmiyorum. Grup 5-6 yıldır yapıyorum, her ay oluyor ve ne kadar geliyor onu tahmin etmem zor, dolayısıyla orda sayı fazla...” (DR3, 33, İstanbul)

“...Çok fazla değil aslına bakarsanız. Yani onlar uyum sürecini kendileri biraz daha merdiven altından yürüttükleri için çok fazla olmamıştır maksimum 10-15 belki...” (DR2, 41, İstanbul)

“...Acil hekimliği dışında hiç karşılaşmadım diyebilirim. Ya da en azından filen seks işçisi olduğunu bilmediğim... Çünkü İstanbul Büyükşehir Belediyesi Kadın Sağlığı Merkezi'nde de yaklaşık 2 yıl çalıştım. Çok çeşitli cinsel tercihleri, tutumları değişik olan en azından fiziksel olarak kadın görünümlü insanlarla çalıştım. Ama seks işçisi olduğunu bildiğim insanlar bunlar. 2000 yıllarıydı...” (DR5, 49, İstanbul)

### 3. Genel Yaklaşım

Hekimler çalışma hayatları boyunca kendilerinin yaşadığı ya da çevresinde yaşanan ayrımcılık, transfobi gibi seks işçilerine yönelik olumsuz davranışlardan söz ettiler. Bu olumsuz davranışların tıbbın ve akademinin halâ ataerkil tahakküm altında şekillenmesiyle ilişkili olduğunu belirttiler.

“...Yani zaten hala bence tıp kurumunun içinde homofobi, transfobi, seks işçilerine karşı ayrımcılık fazla. Ahlakçı bir yerden bakan bir kurum aslında. O eski hiyerarşik yapılanmasını ve belki bu daha ataerkil düzenden gelen o yapılanmayı çok yıkabilmiş değil. Ama sonuçta hani hala bunları görüyoruz. Hala mesela psikiyatrinin en belki daha rahat düşünmesi beklenen tıp branşı ama psikiyatrinin içinde bile hala işte homofobik transfobik söylemleri ya da işte seks işlerine geldiği zaman işte burun kıvıran, işte HIV'le yaşayan kişilere karşı ayrımcılık yapan meslektaşlarımızı duyuyoruz...” (DR3, 33, İstanbul)

“...Tıbbın bir hegemonyası var ne yazık ki hani. Bizim çok ya istesek de istemesek de bilginin bir hegemonyası. Bazen bunlarla biraz yüzleşmek gerekiyor...” (DR5, 49, İstanbul)

“...Şimdi muayenehanede çalışırken evet hatırladım. Bir tane biri gelmişti. Uzun zamandır da Amerika'da yaşıyordu. İşte Türkiye'ye gelmiş hormonlarını filan benden almak diye, ruhsal sorunları da olan biriydi. Kendine çok teşhir eden biri. Sekreter, o geldiği zaman sekreter yani covid yok o sırada sanki bulaşıcı bir hastalık kapacakmış gibi bir temizliğe giriyordu. Diğer hastalara merhaba deyip derken ellerini sıkarken onun elini sıkmayıp yani benim odamı da temizlemeye yana, havalandırmaya kalktıydı birkaç yıl önce. 3-4-5 yıl önce filan olan bir olay. Yani böyle şeyler hatırlıyorum...” (DR1, 72, İstanbul)

“...Cinsiyet uyum sürecini tamamlamayan kişiler erkek koğuşuna yatırılıyor. Pek çok hastanede yani Çapa burada nadir olan birkaç hastaneden biri ama yüzde doksan dokuzu öyledir. Kimlik cinsiyetine bakarlar. Bu açılardan hala yani en temel şeyi sağlayamıyor oluyoruz. O cinsiyeti görünür kılmayı ve buna göre davranmayı. Seks işçiliğine yaklaşım vesaire tabii ki hani önemli sonrasında gelmesi gereken şeyler ama daha birinci etapta bir hani kadın kimliğini yok sayıp psikoz gibi bir durumda erkek koğuşuna yatırmak. Hala çok başlarda olduğumuzu gösteriyor maalesef... Kendi gözümle şahit olduğum durum sadece cinsiyetine uygun bir yatışın yapılmaması gibi bir hak ihlaliydi...” (DR2, 41, İstanbul)

Görüşülen hekimlerden bazıları da seks işçileriyle olan hasta hekim ilişkilerinde olumlu yaklaşımlardan söz ettiler. Bu olumlu yaklaşımları, Hipokrat yeminine bağlılık, etik algıyla ve eğitimin şekillendirmesi ile ilişkilendirdiler:

“...Acile girdim polikliniğe o evrak işlerini takip eden kadın, ben o zamanlar il sağlık müdürlüğünden onu sima olarak tanyorum, onunla karşılaştım. İşte doktor hanım dedi. Tabii kadın benim doktor olduğumu oradaki doktorun ben olduğumu en azından biliyor. Doktor hanım dedi hayırdır dedim ne oldu? Bir hasta getirdik dedi. Bir kadın konversiyonla gelmişti. Hiç unutmuyorum ve ben hep böyle davranırım insanlara. Yani geçmiş olsun ne şikâyetiniz var dedim. Ve şeyi o evrakları takip eden kadın beni sima olarak tanıdığı için ve onla insani bir ilişki kurduğumu bildiği için şey dedi. Çok rahat ol dedi. Doktor hanım çok iyi bir insandır dedi. Öyle üzülmiştim ki yani sonuçta ben hekimim. Her zaman yeminime sadık kaldım. Çok inanarak hani şimdi yaptığım işlerde de her yerde iyi hekimlik yapmaya çalıştım. Başlarına da bir erkek vardı onları getiren falan. Yani ben herkese nasıl davranıyorsa falan. Sonra işte bir takım temizlik işçileri, erkekler biliyorlar hemen genelevden gelindiğini. Onlara hani bir sert bakış. Hani normal doktorluğumu yaptım. Aslında siz herkese nasıl davranırsanız zaten başka bir şey yapmanıza gerek yok...” (DR5, 49, İstanbul)

“...Şöyle trans hastalarla ilgili sürecimizde şöyle bir cinsel kimlik ve cinsel yönelimle ilgili bir kliniğimiz var, transgender hastaları izliyoruz. Cinsel değişim, cinsiyet değişimi

*ameliyatlari için. Oradaki hastalarımıza özellikle soruyoruz. Hasta hangisi ismiyle seslenmek istiyor, tercihi nedir? Özel seçtiği bir isim var mı yoksa ameliyat sonraki süreci mi düşünüyor vesaire şeklinde. Şu an takip ettiğim bir hasta var. Mesela onu kendi ifade ettiği ismiyle sesleniyorum. O bir anlamda da o kimliğiyle ilgili yaşayacağı süren süreçlerdeki tepkilerini öğrenmek açısından da bir veri oluşturuyor bize...” (DR4, 30, İstanbul)*

#### **4. Tarihsel Değişim**

Görüşülen hekimlere, sağlık personelinin seks işçilerine olan yaklaşımının zaman içerisinde nasıl dönüştüğüyle ilgili sorular yönlendirildiğinde, hekimler zamanla olumlu bir dönüşümün olduğundan fakat bu dönüşümün yetersizliğinden bahsetti:

*“...Ya geçmişte çok daha kötüymüş ismi bile kötüymüş ama şimdi şu an o kadar olmasa bile gelişme var ama bence hala gidilecek çok da yol var gibi duruyor...” (DR3, 33, İstanbul)*

*“...Tabii ki yani insan hakları ve özellikle LGBT'nin bir hastalık olmadığı ve insanların istediği kimliğin yönelimi yaşama hakkını tanıdıkça yaklaşımım tabii ki değişti. Başta muhtemelen daha sert ya da daha otoriter bir tutumda olabilirim. Yani onu hatırlamıyorum tutumumu ama benim daha zor olduğumu ama ilk gördüğüm bütün hastalarda zaten hani ilk tedavi ettiğimde daha farklıym, bunu translarla ilgili söyleyebilirim. Yani kadın doğum kliniğine gittiği zaman bir trans erkek orada işte orada bir yani evet trans erkek gidiyor ama kadın biyolojisinde olduğu için işte orada yüksek sesle Ali diye çağırılıp çağırılmamasıyla ilgili bir şeyler aldım ama onlar seks işçisi değildi...” (DR1, 72, İstanbul)*

*“...Yani translara genel yaklaşım açısından farklılıklar olsa da çok da iyi bir gelişim olduğunu söyleyemem ama özellikle ruh sağlığı hastaneleriyle ilgili...” (DR2, 41, İstanbul)*

### **E. İYİLEŞTİRME ÇABALARI**

#### **1. Şikâyet Mekanizmaları**

Görüşülen seks işçileriyle, sağlık personelinin davranışı nedeniyle gerekli ve yeterli sağlık hizmeti alamadıkları bir durumun ardından nasıl davrandıkları konusu irdelendiğinde şikâyet etmeyi düşünseler de korku, sonuç alamayacağını düşünme vb. nedenlerle böyle bir girişimleri olmadığını belirttik:

“...Hiçbir zaman şikâyetle bulunmadım. Bizim başımıza neler geldi ona bakarsan hiç kimseyi şikâyet edemedik. Şimdi ne bileyim korkmuşuz herhalde artık. Ömrüm boyunca hiç kimseyi şikâyet etmedim ben...” (Zuhal, 41, İstanbul)

“...daha önce böyle yaşadığımız için orda çalışan doktorlardan da şikayetçi olmuşluğumuz var. Ama hiçbir sonuç da alamadık...” (Beritan, 21, İzmir)

“...E tabii ki şimdi ben mesela ben o tepkiye maruz kaldığımda buna cevap verseydim agresif bir şekilde ve iş orada tartışmaya dönseydi ve ben polis çağırmak isteseydim ya da tutanak tutturmak isteseydim, ben biliyordum ki bunun bir karşılığı bir sonucu olmayacak benim için. Bence doktorlar da bunun farkında. Dolayısıyla hani hiçbir şekilde bir yaptırımı olmadığını bildiklerinden dolayı hani bize istedikleri gibi davranabileceklerini düşünüyorlar bence...” (Leyla, 32, İstanbul)

Ancak görüşülen seks işçilerinden bazıları sağlık kurumlarında olumsuz bir durumla karşılaştıklarında şikâyet mekanizmalarını işlettiğinden ya da işleteceğini belirtmektedir. Hasta hakları, Türk Tabipler Birliği, İnsan Hakları Derneği, Sağlık Bakanlığı, CİMER gibi şikâyet edebilecekleri birimler olduğunun farkındalar:

“...Şişli Etfal'de hasta haklarına şikâyetle bulundum. Hatta sonra başhekime çıkmaya kalktım. Böyle sorunlar oldu tabii ki. Sonra tabii ki oradan insanlar geldi. Tabii oradan kişiler de geldi. Başhekimdeki oradaki başhekim olmasa da hatta onun yanındaki kalemleri onlarla bir konuşma oldu. Sonra o işimizi hallettik. Yani oraya gitmesem hatta biraz sesini çıkarmasam olmayabilirdi. Arkadaşımı getirmiştik...” (Yasemin, 45, İstanbul)

“...Yani tüm sosyal haklarımı, hukuki haklarımı sonuna kadar kullanma taraftarı olurum ben. Hani gerekirse hukuki yollara başvururum. İşte örneğin eğer bir doktor bana fobi uygulasa vs. bununla ilgili Türk Tabipler Birliği'ne direkt şey yaparım başvuruda bulunurum. İHD'yi İnsan Hakları Derneği'ne başvuruda bulunurum. Bu imkanlarımı kullanmak isterim açıkçası...” (Feyruz, 21, İzmir)

“...Onunla ilgili şöyle, birkaç ben o konuda maalesef ki toplum içerisinde maalesef ki bilinçli bir bireyim. Eğer ki doğru hizmet almadığımı düşünüyorsam direkt Sağlık Bakanlığı'nı ya da CİMER'i şu anki süreçte bilgilendiriyor ve bununla ilgili geri dönüşü almak için elimden gelen çabayı gösteriyorum. Gerekli şikayetlerde de bulunuyorum. Bulunmaya da devam edeceğim...” (LCD, 36, İstanbul)

## 2. Ortak Çalışmalara Bakış

Görüşülen hekim ve seks işçilerine, seks işçilerinin sağlığa erişimlerinin iyileştirilmesi için yapılacak ortak atölye ve çalışmalara karşı bakış açıları sorulduğunda görüşülen kişilerin çoğu bu çalışmaların olumlu sonuçlar vereceğini ifade etmektedir. Yapılacak bu çalışmaların en iyi tarafının sorunların ve çözüm önerilerinin özneler tarafından dinlenmesi ve hasta-hekim arasındaki bağı güçlendirmesi olduğu belirtildi. Bu amaç doğrultusunda üniversitelerin, sivil toplum kuruluşlarının ve özellikle de transgenderların katılabileceği panel, eğitim toplantıları vb. düzenlenebileceği önerilmiştir:

*“...Ya bence bu harika olur. Özellikle cinsel sağlık alanında çalışan sivil toplum kuruluşlarıyla seks işçileriyle birlikte özellikle trans seks işleriyle birlikte yani bunlar hep yapılmalı bence. Bu biraz daha aradaki bağı kuvvetlendirecek bir şey olur. Yani dokunup temas etmek birileriyle her zaman faydalı olacaktır bence. Yani tabii ki bu çok çok önemli ben bunun muhtemelen yapsa yapsa fakülte hastaneleri yapar diye düşünüyorum...” (Veronica, 21, İstanbul)*

*“...Aslında böyle bir şey isterdim çünkü hiçbir zaman bana yaşatılan şeyi onların yüzüne söyleyemedim o an. Ve dolayısıyla tabii ki o insanlar olmayacaktı bana bunları yapan kişiler. Ama biliyorum ki onlar doktor. O kişileri onların yerine koyup içinden geldiği gibi bunları söyleyebiliyor olmak bence benim o psikiyatrik kısımına iyi gelebilirdi bir nebze de olsa. Yüzleşme gibi biraz...” (Leyla, 32, İstanbul)*

*“...Ya tabii işin özneleriyle birlikte çalışmayı her zaman doğru bulurum ve önemserim ben. Böyle daha efektif bir yöntem çıkarılabilir diye düşünüyorum. Mesela şöyle bir şey olabilir. Hani doktorların ve sağlık çalışanlarının özellikle cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar üzerine daha böyle bir bilinçlenme eğitimleri almaları falan daha sağlıklı olur gibi geliyor bana...” (Feyruz, 26, İzmir)*

*“...Kesinlikle olmalı, daha önce böyle katıldığım bir panel gibi bir şey olmuştu. Türk Psikologlar Derneği'nin böyle üniversite kulüpleri vardı sanırım. Şu an tam öğrenci topluluğunun ismini hatırlamıyorum. Orada mesela onur ayı döneminde böyle etkinlikler olmuştu. Benle A. katılmıştık bizim bir arkadaş, ona katılmıştık mesela ve böyle birçok konuk vardı hani. İşte bize deneyimlerimizi sormuşlardı, translık süreçleri hakkında falan. Bence işte forumlar, paneller veya işte ne bileyim atölyelerin yapılmasına olumlu bakıyorum. Gerçekten geliştirici oluyorlar...” (Beritan, 21, İzmir)*

“...Bence çok doğru, olmalı, çünkü trans bireyleri tanıtmak daha da daha doğrusu trans bireyi trans birey anlatabilir. Yani sen bunu anlatamazsın. Bir hetero beni anlatamaz. Yani doktorlarla beraber bir arada bunu anlatabilmek. Trans bireyi trans birey anlatması gerekiyor. Ama benim yerime gidiyor ki bakıyor ki bir gey anlatıyor. E şimdi gey trans bireyi nerede bilecek? Ne olduğunu az çok tahmin ediyor. Ben buna karşıyım mesela. KaosGL'deki çalışanlar trans bireyi anlatamaz. Anlatamaz abi ya. O artık kendisini, ya burada cinsiyet ayrılığı ayrımcılığı mı yapıyor? Hayır değil. Benim yaşam tarzımdan evinde çalışan gey bir arkadaşım aynı koşullarda değil yani. Çünkü benim yaşam koşulum çok farklı. Onu yaşam koşulu çok farklı. Arada bu fark var. Bence yani trans bireyi trans birey anlatması gerekiyor...” (Yasemin, 45, İstanbul)

“...Gayet olumlu buluyorum, olsa çok güzel niye olmasın. Şeyde de vardı bu polis okulunda emniyette bir şey. Var mıydı? Olması mı önerilmişti. Trans birisinin, LGBT bireyi birinin onlara ders vermesi veya sağlık şeyinde. Ben katılıyorum yani öyle bir şey olsa beni çağırırsalar deseler translar hakkında bir çalışma yürütülecek konuşmacı olur musun? Mesela ben bu her alanda nerede olursa olsun ben katılıyorum...” (Lila, 45, İstanbul)

Görüşülen hekimler de SpoD, KaosGL vb. sivil toplum kuruluşları ile ortak çalışmalara katılmanın bilgi ve farkındalığı artırdığı, seks işçilerinin sağlık haklarına yönelik tutumları değiştiren olumlu sonuçlar verdiğine işaret etmektedir:

“...Şöyle diyebilirim. SpoD'un bazı çalışmalarına katıldım. KaosGL'nin katıldım. ...” (DR1, 72, İstanbul)

“...Zaten daha incinebilir ve sonuçta ihtiyaçları fazla olabilen bir grup oluyor ve sağlığa erişimleri de sonuçta kısıtlı. Dolayısıyla ben böyle atölyeleri ve işte derneklerin yaptığı çalışmaları önemsiyorum ve kendim olabildiğince geri çevirmemeye çalışıyorum. Çünkü en azından hani o vasıta ile kişilerle iletişim kurabilmek, ihtiyaçları duyabilmek, karşılayabilmek, karşılamaya çalışmak bana önemli geliyor...” (DR3, 33, İstanbul)

“...Psikiyatri dışındaki özel bilgisi olmayan branşlardaki hekimlerin konuya olan yaklaşımını olumlu olmayacağına dair bir genel kanım var. Bir arkadaşım Cerrahpaşa'da enfeksiyon hastalıklarından uzmanlık tezini benzer bir konuda yapmıştı diye hatırlıyorum. HIV pozitifli vakalarda. Ama yani genellikle hekim ortamında bunların çok kapalı olduğunu düşünmüyorum. Ama ben kendi adıma böyle bir çalışma olursa zaman olduğu sürece katılmaktan memnun olurum. Faydalı olacağını da düşünüyorum. Diğer hekimler katılırsa

*onlar için de faydalı olur. Acilde karşılaşılır, enfeksiyon hastalıklarında vesairede. Olumlu olacağını düşünüyorum...” (DR4, 30, İstanbul)*

*“...Öyle bir atölye faydalı olabilir. Biraz birbirimizi anlamaya ihtiyacımız var. Ben KaosGL'nin yürüttüğü bir tırnak içinde eğitim faaliyetine katılmışım. Hatta iki kere gittik. Onun birisi şeydi. Sağlıkla ilgili, sağlık haklarıydı ve orada trans bir kadın bir dönem seks işçiliği yapmak zorunda kalmış bir trans kadın. Kendi yaşadığı süreci anlatmıştı. Yani biz ne kadar kendimizi, o iki günlük Ankara'da bir otelde bir eğitimdi. Biz ne kadar kendimizi aslında çok ne diyelim hani hak bilinci olan insan haklarına saygılı saysak da aslında çok fazla ne diyelim, şeyiz, kültürel kodlarımız vesaire, onu anlıyorsun. Yani orada farklı alanlardan sağlıkçılar da vardı, orada mesela... Yani hem bu konuda mücadele yürüten örgütler, işte KaosGL gibi sanırım LAMBDA İstanbul'da vardı konuşmacılar arasında. Bir yandan da biz sağlıkçılar. Yani özel orada beraber tartışmak güzel olmuştu. Çünkü sadece onlar talepleri de olmuyor. Çünkü sağlığın da bir kendi tarzı var... Yani hem seks işçileri hem toplumsal cinsiyet kavramı vesaire çok benim için çok aydınlatıcı olmuştu o toplantılar...” (DR5, 49, İstanbul)*

Görüşülen kişiler arasında seks işçileri ve hekimlerin birlikte yürüteceği ortak atölyelerin yeterli katkı sağlamayacağını düşünen seks işçileri de mevcuttu:

*“...Yani ortak bir çalışma yapılabilir mi Türkiye şartlarında? Maalesef ki yapılamaz. Çünkü bunun bilincinde olan, evet yeni nesil bir noktada bunun için bir çaba gösteriyor. Özellikle cinsel kimliğin bir faktör olmadığına farkına varmaya çalışıyorlar fakat o eski zihniyet bunu asla özümseyebilecek bir tipte insan yapısına sahip değil. Ki yeni nesil dediğim de Z kuşağı onlar da bir 10 sene sonra ancak bu sürece dahil olabilecekler şu an hepsi ya pratisyen ya da okumaya devam ediyorlar maalesef ki. Bu konuda bu eski kafa enfeksiyon hastalıkları bu konuda biraz daha eğitilmiş. Çünkü sürecin ne olduğunu biliyorlar...” (LCD, 36, İstanbul)*

### **3. Özelleştirilmiş Kurumlar**

Görüşme yapılan seks işçileri ve hekimlere, seks işçilerinin sağlık haklarından faydalanmasının iyileştirilmesi üzerine önerileri irdelenirken, seks işçileri ve hekimler savunmasız gruplar için özelleştirilmiş kurumların gerekliliği ve bu kurumlardaki hekim ve sağlık personelinin tutumlarının bireylere destek olabileceği önerilmektedir.

*“...Örneğin her semtte bir tane hekim olması lazım. O semtte oturan travestiler olabilir. Yani adresiniz belli olur. Bunlar her ay veya 2 ayda bir, bu hekime gidip kontrole*

gitmelerini çok isterim. Böyle bir şey olmasını isterim. Yani örnek olarak diyorum, bilmem ne mahallesinde daire 3'te kim oturuyor. İşte Ahmet, Veli veya travesti. Şu şahıs oturuyor. Onun yani o, o da hani oraya kayıtlı olması lazım yani. Muhtarlığa kayıtlı olursa hani travesti diye. Gerçi o fişlenmiş gibi oluyor ama sağlık açısından söylüyorum ben bunu...” (Rüya2, 51, İstanbul)

“...Ya aslında tabii ki istenir ki özel sağlık kuruluşları olmalı. Hani tabii insanları ayırtmak doğru değil. Ama yine de birçok bu konuyla alakalı bir sürü insan var. Tabii ki kadın kıyafetinde saçları uzun ama bir doktorun yanına gittiğinde doktorun ilgisini çekiyor. Hemşirenin ilgisini çekiyor. Ama keşke böyle bir sağlık ocağı veya bu şekilde bir sağlık kuruluşu olsa. Daha iyi net cevaplar net sonuçlar alınabilir. Böyle bir şey olsa çok daha iyi olur. İnsanlar hem kontrol altında olmuş olur. Hem diğer hastanedeki insanların kötü bakışlarından da kaçınmış olur diye düşünmüyorum...” (Arzu, 52, İstanbul)

“...Yani bazı özelleşmiş merkezlerin olması veya özelleşmiş her branşta çeşitli belli başlı sorunlar yaşadıkları ortada. Hem adlide hem işte psikiyatride hem daha farklı süreçlerde...” (DR4, 30, İstanbul)

#### 4. Diğer Öneriler

Araştırmaya katılan seks işçileri ve hekimler, seks işçilerinin sağlık haklarına erişimin önündeki engellerin çözümüyle ilgili eşit ve ücretsiz sağlık hakkı gibi öneriler gündeme getirdiler. Birey olarak eşit olma, sağlık hizmetlerine erişimde eşitlik özellikle vurgu yapılan alanlardı.

“...Şunu söylemek istiyorum. Biz canavar değiliz. Biz hastaneye gittiğimizde kimseye herhangi bir şey yapmıyoruz. Biz insanların üstünde durduk yere saldırmıyoruz. Bir, ben bir insanım ve herhangi bir şey benim başıma geldiğinde ben bununla alakalı bir hizmet alabilmek istiyorum. ...” (Yeliz, 32, İstanbul)

“...Eşit sağlık hakkı şöyle, ben son 2 yıldır uğraştım yeşil kart falan çıkartmak için, bir ay önceye kadar onaylandı. Şu an kronik bir rahatsızlığım yok, acaba diyorum yani sağlıktan yararlanmak için bir şeyler yaptırabilir miyim, imkânı olur mu. Genel bir muayene falan, onlardan yararlanmak istiyorum. Şu an bir problemim yok...” (Rüya, 45, İstanbul)

“...Sağlık hakkı benim için eşit, erişilebilir. Gerçekten ücretsiz. Ve belki de hani hakkaniyet, hani ihtiyacı olana daha fazla. Her alanda yani, yaklaşık iki bin dört yılından beri



*sağlık hakkı mücadelesinin bilfiil içindeyim. Özellikle yani erişemeyenlerin, yani normal ortalama sosyal güvenlik şemsiyesinde bile olamayanların, hani o yeşil kart hala insanlar yeşil kart diyorlar vesaire. Onun kapsamında olamayanlar için ciddi bir mücadele içindeydi yani. Her türlü mücadelen ne anlarsa. Ama hani aslında ondan sağlık hakkı hakkında, mücadelesi yanında, beraberinde sağlıkçıların özellikle etik vesaire değerlerine çok aşına olmaları gerekir...” (DR5, 49, İstanbul)*

*“...Ya işte bu rutin yani günümüzde görüyoruz sosyal medyada falan. Durumu olmayan insanlar, ameliyat ya da ameliyat olması gerekiyor ya da yapılması gerekiyor. Bunlar ameliyat olamıyor. Tedavi göremiyor. Paraları yetmiyor. E bunların çözülmesini isterim yani. Bunlar için bir bütçe ayırılmalı...” (Burcu, 38, İstanbul)*

*“...Bu grup trans bireylerin kendilerinin parasının olmadığı yani iyi bir parasının olmadığı takdirde çok zorlandıklarını biliyoruz. Özellikle trans bireylerin ameliyatlarının kamuda yapılmaması ve seks işçisi olarak çalışanların da ya uygunsuz ameliyatlari yaptırmaları ya da yani çok fazla sayıda çok zor işçilikler yaparak o ameliyatlari sağlamalarını çok büyük bir handikap olduğunu düşünüyorum. Çünkü bu kamunun yapması gereken bir görev ve hak...” (DR1, 72, İstanbul)*

Hekimler sosyal güvence olmasının gerektiğine vurgu yaparak, seks işçiliğini bir işçilik olarak kabul edilmesi gerektiğini belirttiler:

*“...Dolayısıyla belki bu seks işçiliğinin de aslında bir meslek olduğunu ve işte bunu yapan insanların da haklarının olduğunu ve bir şekilde ayrımcılık görmemesi gerektiğini ya da görmemesine yönelik bir şeyler yapılmasını belki teşvik etmek gerekiyor. Bunu anlatmak gerekiyor ama çok zor tabii. Yani hani nasıl olacak? Yani biz biliyoruz falan çalışanlar ya da aktivistler biliyor ama ya bunun topluma nasıl anlatacağız? Trans seks işçisinin yaşadıklarını anlatmak ya da işte hakları konusunda bir şey yapabilmek çok emek isteyen bir şey. O yüzden işte bu yapılan her şey de bana çok kıymetli geliyor...” (DR3, 33, İstanbul)*

*“...ve gerçekten ülkede de Sosyal Güvenlik Kurumu açısından da seks işçiliğiye seks işçiliği yani... Ben Türkiye'de ne kadar insan gerçekten işte adı sanı seks işçisi olan hani bu sigortalı olan hani Avrupa'dan falan biliyoruz yani greve çıkıyorlar falan filan... O yüzden hani ülkede bu ne kadar bu formatta yürüyor açıkçası biraz şu anda sanırım o da çok çok önemli. Yani bir işçi gibi bir emekçi gibi herkes gibi benim gibi, senin gibi sosyal güvenceli çalışmak. Ondan sonra o da bir iş. Yani bunu da çok önemsiyorum yani. Çünkü eğer o olursa zaten*

*sahadan bir yerinden entegre oluyorsun. Ama daha o yoksa kayıt dışıysa vesaireyse hiçbir anlamı olmuyor...” (DR5, 49, İstanbul)*

Ayrıca bazı seks işçileri mevcut politikaların değişmesi gerektiğini bunun sağlanmasının sivil toplum kuruluşlarıyla birlikte yapılacak örgütlü mücadele ile olabileceğine dikkat çekerek önemini belirttiler:

*“...Sağlık sisteminde bence trans bireyler yani Sağlık Bakanlığı tarafından, en azından ya bu ülkede sonuçta biz de varız yani. Sonuçta iki cins yok bu ülkede. Sonuçta biz trans bireyler de var. Her yerde var, hepimiz varız yani. Bunun için sağlık sisteminin biraz daha özverili olması gerekiyor. Ama ne isteyebilirim yani şu anda, onların zaten şu an hali de belli, onlardan şu anda bir şey de isteyemeyiz belki ama devlet onu yapması gerekiyor. Onlar zaten çalışıyorlar. Şöyle bir şey, seks işçilerinin üzerinde aşırı baskı var, hala da devam ediyor. Biraz daha onlara bence yer gösterilmesi gerekiyor. Çünkü cinayetler, şiddet, baskı, sevgili tarafından katledilme, daha bugün bir şeyi izledim, homofobik bir saldırı biliyorsunuz, engelli bir geyi paramparça yaptılar yüzünü. Bu da devletin suçu, çünkü İstanbul sözleşmesi yaşatır, İstanbul sözleşmesi gittikten sonra tamamen herkes hortlamaya başladı. Yine biz döveriz ederiz yine başladılar. Bu da devletin bir suçu. Devlet suçlu mu olur, evet devleti yöneten suçlu olur, devlet değil, yöneten suçlu olur. Sonuçta onların mimarı bu, onlar bunu hazırladılar, sonra kendileri aldılar...” (Yasemin, 45, İstanbul)*

*“...Öyle mesela bak ben Türkiye’de ilk LGBTQ+ hareketlerini başlatanlardan biriyim... ..ben bütünlüklü mücadeleye inananlardayım. Sadece LGBT hakları için yola çıkamazdık. E LGBT haklarını aldım diyelim. İyi, çalışma hakkım verildi. Arkadaşım sen açlık sınırının altında yaşamaya mahkûm edilmeyecek misin? Mesela diyorlar ki iş kazası ben biz iş cinayeti diyoruz. Peki iş cinayetine kurban gitmeyecek misin? Peki kadın bedenini seçtiğin için öldürülmeyecek misin? Bütünlüklü mücadele, sadece öyle kuru kuru LGBT hakları, mesela ben derneklere niye karşı çıkıyorum? Dernekler zaten, sistem ufak ufak derneklerin açılmasına niye göz yumdu biliyor musun? Baktı ki bir grup LGBT siyasi LGBT bütünlüklü mücadele vermek için istiyor. Aman dedi biz bunlara ufak ufak derneklere göz yumalım da kendi bahçelerinde LGBT hakları, LGBT hakları otlansınlar dediler. Ondan göz yumdular... ..Ve öylece sırf LGBT hakları, sırf kadın hakları versin diye bütünlüklü mücadele etmezsen bir yere varamazsın. Benim siyasi görüşüm de o. Ne diyoruz, asla yalnız yürüyemeyeceksin, mücadeleye devam...” (EceD., 55, İstanbul)*

Görüşme yapılan kişiler özellikle hekimlere/sağlık çalışanlarına yönelik savunmasız gruplarla ilgili çeşitli eğitimlerin verilmesi, sağlık çalışanlarının güncel terminolojiye hâkim

olmasının sağlanması, hak ihlallerine yönelik girişimler için bir başlangıç olabileceğini ifade etti.

*“...Bence doktorlara da bu konuyla ilgili eğitim aynı zamanda psikolojik bir destek verilmesi gerektiğini düşünüyorum açıkçası... ..Evet, tıbbi eğitim aşamasında seks işçileri ile ilgili bir eğitim verilmesi gerektiğini düşünüyorum. Var mı böyle bir şey bilmiyorum açıkçası ama bir destek, yani bunun yapılması gerektiğini düşünüyorum açıkçası...” (Leyla, 32, İstanbul)*

*“...Ne kadar çok en temelden itibaren bilgilendirebilirsek sağlık çalışanlarını hani trans kimliklerden başlayarak sonrasında hani seks işçiliği muhakkak önemli bir yer alıyordur. Psikiyatride çok fazla hani şöyle bir şey diyebilirim. Eminim olmuştur seks işçisi olduğu için fiziksel muayeneler yapmak istemeyen doktor hikayesi çok olası geliyor bana. Hani bu ülkede yaşıyoruz ve şaşırılmayacağı, duyunca şaşırılmayacağı şeyler. Ama öncelikle trans kimlik ve sonra da seks işçiliği üzerinden uygun eğitimlerin verilmesiyle bunlar aşılamayacak şeyler de değil. Sadece başıboş bıraktığımız alanlardan biri maalesef...” (DR2, 41, İstanbul)*

*“...Bence her birinde bu konuda kısa süreli eğitimlerin verilmesi, bilgilendirme yapılması belki olumlu olabilir. Sağlık sisteminde zaten büyük sorunlar var. Bu da onun sizin sorduğunuz bağlamda da yansımaları. Kısa bir eğitimin bile çok olumlu olacağını düşünüyorum...” (DR4, 30, İstanbul)*

*“...mesela 2000’li yıllarda ben hani cinsel kimliğinizi nasıl tanımlıyorsunuz diye bir soru sormazdım. Görünenle yetinirdim. Ama bugünkü alıştığım ortamda her gelen kişiye cinsel kimliğinizi, cinsiyet kimliğinizi nasıl tanımlarsınız diye soruyorum. Hani bu altmış yaşında bir erkek de olabilir. İşte ne bileyim bir üniversite öğrencisi de olabilir. Bazen tabii böyle anlamsız anlamsız yüzüme bakabiliyorlar. O zaman diyorum ki bu soruyu özellikle böyle soruyoruz. Biliyorsunuz değil mi? Diyorum ve translarla da çalıştım. Kendini cinsiyetsiz non-binary diye tanımlayan kişilerle de çalıştım. Doktor S.A. için durum budur. Yani artık var olan, görünen cinsel kimlikle yetinmiyoruz. Ve sonuçta kendini nasıl tanımladığıyla ilgiliyiz. Bu konuda tabii ki terminoloji de çok değişiyor... Hani bu yönde ekstra bir farkındalık, her ortamımızda yaratmaya çalışıyoruz. Kendimiz dahil. En azından terminolojik olarak...” (DR5, 49, İstanbul)*

## VII. TARTIŞMA

Seks işçilerinin sağlık haklarının ve bu bağlamda hak ihlallerinin belirlenmesi amacıyla yapılan bu çalışmada, seks işçilerinin ve seks işçileriyle çeşitli zamanlarda hasta hekim ilişkisi kurmuş ya da kurmakta olan hekimlerin görüşlerinden faydalanılmıştır. Araştırmada görüşülen kişilerin temel özellikleri, seks işçilerinin çalışma koşulları, seks işçilerinin sağlık sorunları ve sağlık hizmeti deneyimleri, hekimlerin seks işçisi hastalarla iletişimi, iyileştirme çabaları konuları ele alınmıştır. Araştırmada ortaya çıkan temalar sağlık hakkı ihlalleri, sağlık personelinin olumsuz tutumu (transfobi/ayrımcılık/ilgisizlik/stigmatizasyon), sağlık hizmetinin niteliği, sağlık hizmetinde tarihsel değişim, yaşanan olumsuz deneyimler sonucunda geliştirilen davranışlar, olumlu tutumlar şeklindedir.

Seks işçilerinin sağlık haklarına erişimleri, diğer savunmasız gruplarda olduğu gibi ülkenin sağlık sistemindeki eşitsizliklerle ve sağlığın sosyal belirleyicileriyle ilişkili önemli bir göstergedir. Dünyada, akademi ve sivil toplum örgütlerinde seks işçilerinin sağlık hakları ve sağlığa erişimleriyle ilgili çok sayıda araştırma yapılmakta ve rapor düzenlenmektedir[72]. Türkiye’de de gün geçtikçe araştırma sayısının çoğaldığı bu alanın, daha fazla irdelenmesi gerekmektedir.

Araştırmada, çalışmaya katılmayı kabul eden 19 seks işçisi ve 5 hekime ulaşılmış olup, bu kişilerin özellikleri değerlendirilmiştir.

Bu çalışmada seks işçilerinin yaşları 21 ile 55 arasında ve kişilerin büyük çoğunluğu 30-49 yaş grubundadır. Türkiye’de 302 seks işçisiyle yapılan bir çalışmada seks işçilerinin yaş ortalaması 23 olup, kişilerin yaşları 18-25 arasında yoğunlaşmaktadır[73]. Adana’da bir genelevde yapılan bir çalışmada görüşülen seks işçilerinin %74’ünün yaşı 30-49 yaş grubundadır[74]. Kişilerin çalışma yılı 3-33 yılı arasında değişmektedir ve yaklaşık yarısı 20 yıl ve üzerinde seks işçiliği yapmaktadır. Aynı çalışmada genelevde çalışan seks işçilerinin %70.4’ü 20 yıldan az süredir seks işçiliği sektöründe çalışmaktadır[74]. Türkiye’de yapılan bir çalışmada 55 seks işçisinin 22’si 20 yıldan fazla süredir seks işçiliği sektöründe çalışmaktadır[5]. Çalışılan grup, yer ve çalışma süresi değişiklikler gösterse de erişkin yaşta olduklarını söyleyebiliriz. Ayrıca araştırmamızda 90’lı yıllarla günümüzü tarihsel bir kıyaslama amaçlandığından kişilerin çalışma süreleri diğer çalışmalara göre nispeten uzundur.

Araştırmamıza katılmayı kabul eden seks işçilerinin cinsiyet kimliği beyanlarının büyük çoğunluğu trans kadın şeklindedir. Bunun haricinde kadın, travesti, CD şeklinde tanımlayan kişiler de bulunmaktadır. Cinsiyet kimliği, kişinin kendini hangi cinsiyete ait hissettiğidir ve

beyanı esas alınmalıdır[75]. Görüşülen kişilere cinsiyet kimliği sorulurken herhangi bir seçenek sunulmamış, kendileri neyi beyan ediyorsa o bilgi kaydedilmiştir. Trans kadınların transfobi, iş imkânı verilmemesi, aile desteğinin az olması, toplumsal baskılar gibi sebeplerle seks işçiliği sektöründe sayıca önemli bir yer tuttuğu bilinmektedir[72].

Görüşülen kişilerin eğitim durumları incelendiğinde yaşı daha genç olanların çoğunluğunun üniversite mezunu ya da öğrencisi, yaşça büyük olanların eğitimlerinin lise, ortaokul, ilkokul spektrumunda değiştiği görülmüştür. Bu genel topluluktaki eğitim seviyesinin artmasıyla ve modern dünyanın getirdiği eğitim imkânlarının değişimiyle açıklanabilir. Yaşça genç olup üniversite gitmeyen kişilerin de olması, halâ eğitim hayatında trans kişilere yaşatılan baskıların, transfobilerin ve eğitim eşitsizliklerinin göstergesi olabilir. Yapılan bir çalışmada benzer şekilde trans seks işçilerinin %12'sinin üniversite mezuniyeti derecesi varken, %13.1'inin liseye başlamadıkları görülmektedir[76].

Araştırmaya katılanların büyük çoğunluğu İstanbul'da yaşamaktadır. Geçmişten itibaren İstanbul, özellikle Beyoğlu'nda Ülker Sokak, Pürtelaş Sokak, Tarlabası Bulvarı seks işçilerinin sıklıkla çalıştığı bölgelerdir[77]. Örnekleme ulaşırken kartopu yönteminin kullanılması çalışmaya katılanların büyük çoğunluğunun İstanbul'da olmasına etki etmiştir.

Görüşülen seks işçilerinin yarısının sosyal güvencesi olup, diğer yarısının ise sosyal güvencesi yoktur. Bu durum kişilerin sağlık hizmetine erişimlerini etkilemektedir. Bir raporda 55 seks işçisinin 26'sının bir sosyal güvencesi olup, bunların çoğunluğu genelevde çalışan seks işçileridir[5]. ABD'de yayınlanan bir raporda transgender seks işçilerinin %32.9'unun sigortası yokken, %31.8'inin kamu sigortası, %35.3'ünün özel sigortası vardır[76]. Ülkemizde muhtemelen kayıtsız çalışan seks işçilerinin oranının yüksekliği nedeniyle sosyal güvencesi olmayan seks işçisi de çoktur.

Seks işçilerinin çalıştıkları yerler incelendiğinde yıllar içinde değişen bir seyir görülmektedir. 90'lı yıllarda çoğunluk kulüplerde çalışıp, müşterilerini buradan bulurken zaman içerisinde bu yöntem yerini sokağa ve günümüzde büyük oranda sosyal medyaya bırakmıştır. Kişiler çoğunlukla müşterilerini evlerde ağırlamaktadır. Bu 90'lı yıllarda toplu yaşanan evlerken, günümüze doğru kişisel evlere evirilmiştir. Bu süreci 90'lı yılların ekonomik ve politik durumu ile açıklamak olasıdır. Trans seks işçileri için zorlu geçen 90'lı yıllarda sistemin işleyişi, genelde ailesinden ayrılıp/kaçıp sektörün içine yeni giren kişilerin 'kendine yakın hissettiği/kendisi gibi olan' kişilerle beraber yaşayıp, bu sisteme alışmaları şeklindedir. O yıllarda çalışma alanları daha kısıtlı olduğu için, bu evler genelde İstanbul'da Beyoğlu Ülker Sokak, Pürtelaş Sokak, Tarlabası gibi bölgelerdedir. Birlikte yaşanan evler

komünite içi dayanışmayı, dış istenmeyen durumlara karşı dayanışmayı artırdığı gibi, bu evlerde yaşamak sıklıkla güvenlik güçlerinin baskınlarına da maruz kalmayı sağlamaktadır. Hem ‘çark’ adı verilen sokakta çalışma sistemi hem de kulüplerde çalışma durumu, seks işçilerinin güvenliklerini tehlikeye atan çeşitli durumlarla karşılaşmasına sebep olmaktadır. Müşteriler ve diğer güçler tarafından fiziksel, sözlü, psikolojik şiddete uğrama, gözaltına alınma, kötü muameleye maruz kalma bunlardan bazılarıdır. Yıllar içinde kulüplerin kapatılması, sokakların savunmasızlığının artması, sokaktan çalışanlara ciddi caydırıcı para cezalarının getirilmesi sonucu, kişiler yöntemlerini sosyal medyaya doğru değiştirip, buradan buldukları müşterilerle çoğunlukla kendi evlerinde bazen otel veya ‘koli evi’ diye tabir edilen evlerde birlikte olmaya başlamışlardır. Sosyal medyadan çalışmanın müşteri bulmak açısından kolaylığını ifaden seks işçileri, aynı zamanda görmeden çağırılan müşteri profiline güvenlik sorunu oluşturduğunu da belirtmektedir. 2014 yılında yapılan bir çalışmada 20 trans seks işçisinin 6’sı genelevde çalışmakta, 9’u sokaktan 4’ü sosyal medyadan 1’i pavyondan müşterilerini bulup kendi evlerinde ya da kiraladıkları evlerde beraber olmaktadır[5]. Bizim çalışmamızda aktif olarak çalışmakta olan seks işçilerinin çoğunluğu sosyal medyadan müşteri bulmaktadır. Bu durum, aradan geçen 8 yılda seks işçilerinin müşteri bulma yöntemlerini daha çok sosyal medyaya çevirdiği şeklinde açıklanabilir.

Seks işçilerinin işgünleri işe hazırlık, müşterilerle iletişim başlıklarında toplanmaktadır. Seks işçilerinin büyük çoğunluğu gündüzlerini uyuyarak ve işe hazırlanarak geçirip, geceyi uzun saatler çalışarak geçirmektedir. Gece ve uzun saatlerde çalışmanın kişilerin sağlığına etki ettiği muhakkaktır. Özellikle kulüplerde çalışan kişilerin çalışma sistemine bağlı olarak sık alkol kullanımları da sağlıklarını etkileyen diğer faktörlerdendir. Seks işçilerinin günlük müşteri sayıları kişiden kişiye değişmekte, hafta sonları, özel günler, tatillerde müşteri sayıları artmaktadır. Bu durum özellikle aracılı/patronlu çalışan kişiler için bir baskı kaynağıdır. Müşteri sayısının çok olması bireysel çalışan seks işçilerinin ekonomik durumu açısından olumlu bir durum olsa da özellikle bağımlı çalışan kişiler için yaratılan bu baskı seks işçilerinin sağlığını psikolojik ve fiziksel olarak olumsuz etkileyebilmektedir. Seks işçilerinin çoğunluğu bir aracı kullanmadığını ifade etmiştir. Kişilerin bir kısmı da seks işçiliğini zorunlu olarak yaptığını anlatmaktadır. Kişilerin istemediği bir işte, toplumsal baskılarla zorunlu olarak çalışmaya itilmesi, kişileri alkol ve uyuşturucuya yönlendiren ve psikolojik zorluklar yaşatması açısından sağlığı olumsuz etkileyen bir diğer faktördür. Türkiye’de yapılan bir çalışmada görüşülen kişilerin büyük çoğunluğu seks işçiliğine başlama sebeplerini maddi zorluklar, aile

baskısı, cinsiyet kimlikleri olarak belirtmiştir[73]. Bu etkenler de zorunlu seks işçiliğiyle ilişkilendirilebilir.

Seks işçilerinin sık görülen sağlık sorunları incelendiğinde, kişilerin çalışma şartlarından ya da müşteriler vasıtasıyla meydana gelen çok çeşitli sağlık sorunları karşımıza çıkmaktadır. Birçok kişi astım, KOAH, diyabet, alerjik hastalıklar ve çeşitli nörolojik hastalıklar gibi kronik hastalıklara sahiptir. Ankara genelevinde yapılan bir çalışmada da seks işçilerinin %13.8'inin hipertansiyonu, %5.1'inin diyabeti, %2.9'unun depresyon tanısı olduğu bildirilmiştir[78]. Görüşülen kişilerin kronik hastalıkları arasında çeşitli psikiyatrik hastalıklar da mevcut olup, kendileri sinir, panik atak şeklinde nitelenmektedirler. Ancak dikkati çeken bir nokta psikolojik şikayetlerinden bahseden kişilerin, bu sağlık sorunlarını önemsizleştirmesidir. Bunda toplumun ruh sağlığına karşı bakışı etkili olmuş olabilir. Fakat görüşülenlerin bir kısmı da depresif bulguların en önemli sonucunun intihar olduğunu ve bu şekilde kaybettikleri çok sayıda arkadaşları olduğunu belirtmektedir. Seks işçileri arasında depresyon ve intiharlar sık görülmektedir. Sosyal güvencenin olmaması ve psikoterapi gibi yöntemlerin ekonomik olarak karşılanamaması psikolojik sorunların kişilerde açık ve çözülmeyen bir alan olarak kalmasına sebebiyet vermektedir. Aile ve toplum baskısı, çalışma şartları, çeşitli şiddet türlerine maruz kalmayla tetiklenen semptomlar, destek alınmadığı takdirde olumsuz sonuçlar doğurabilmektedir. Bir raporda seks işçiliği yapan transların %60.4'ünün intihara teşebbüs ettikleri bildirilmiştir. Aynı raporda seks işçiliği yapmayan translarda bu oran %38.4'tür[76]. Adana genelevinde yapılan bir çalışmada ise seks işçilerinin %48.1'inin Beck Depresyon Ölçeği puanı 17 ve üstü olarak bulunduğu belirtilmektedir[74]. Toplumun geneline göre yüksek olan bu oranlar, cinsiyet kimliği ve yapılan meslek bağlamında, neden olabilecek baskı, ayrımcılık gibi faktörlerle değerlendirildiğinde bir hayli önemlidir. Görüşme yaptığımız psikiyatri hekimlerinin, seks işçilerinin sık başvuru sebepleri arasında depresyon, travma sonrası stres bozukluğu, anksiyete gibi tanıları belirtmeleri bu bulguları destekler niteliktedir. Seks işçiliği ile özdeş gibi düşünülen, stigmatizasyonu da artıran bir diğer sağlık alanı ise CYBE'ler olup, görüşme yapılan kişilerden de HIV, sifilis, mantar gibi enfeksiyonları olduğunu belirtenler mevcuttur. Yapılan bir çalışmada genelevde çalışan seks işçilerinin %20.4'ü bir CYBE geçirmiştir. Başka bir çalışmada ise bu oran %35.5'tir[78].

Seks işçilerinin başvurdukları sağlık kurumlarının başında ekonomik durum ve sosyal güvencelerine göre devlet hastaneleri, özel hastaneler, aile sağlığı merkezleri, eğitim araştırma hastaneleri, fakülte hastaneleri, en yakın olan hastane gibi kurumlar gelmektedir. Özel hastane tercihi daha az dışlanmaya maruz kalmak, sosyal güvencenin olmaması, daha iyi

ilgilenebilmesi gibi sebepler bulunurken, devlet hastanesi tercihinde ekonomik durum ön plandadır. Aile hekimlikleri çoğunlukla kronik hastalıkları olan kişilerin rutin ilaçlarını yazdırmak için tercih sebebidir. Fakülte ve eğitim araştırma hastaneleri ise transgenterların uyum süreci için başvurmaları gereken polikliniklerin konuya özelleşmiş olmaları ve geçerli raporları vermeleri açısından ön plandadır. Ayrıca HIV'le yaşayan kişiler için de fakülte ve eğitim araştırma hastaneleri, özellikle bu alanda uzman olan hekim/akademisyenler daha çok tercih sebebi olmaktadır. Kişilerden bazıları hastaneden çok hekim seçtiğini belirtmiştir. Bunda da sağlık hizmeti alırken karşılaşacakları olumsuz deneyimleri en aza indirme isteği etkilidir. Genellikle arkadaş tavsiyeleri, kendi deneyimlerinden sonra gelişen davranışlar etkili olabilir. Yapılan bir çalışmada da görüşülen seks işçilerinin başvurdukları sağlık kurumları kişiden kişiye göre değişmekte olup, aile sağlığı merkezleri, üniversite hastaneleri poliklinikleri, acil servis, devlet hastanesi, özel hastane şeklindedir. Aynı çalışmada görüşülen bir trans seks işçisi stigmatize edilmemek için devlet hastanesi ya da aile hekimine gitmediğinden, özel hastaneye gittiğinden bahsetmiştir[5]. Bir çalışmada Türkiye'de seks işçilerinin %56'sının devlet hastanelerine gittiği fakat burada maruz kaldığı ayrımcılık gibi olumsuz deneyimlerden rahatsız oldukları bildirilmiştir[73]. ABD'de yayınlanan bir raporda seks işçiliği yapan transların acil servis ve düşük maliyetli klinikleri tercih etme oranı, seks işçiliği yapmayanlara göre daha yüksektir. Trans seks işçilerinin %15.7'si ücretsiz sağlık ocaklarını tercih ederken, %39.4'ü özel muayenehaneleri tercih etmektedir[76]. Türkiye'de LGBTİ+'larla yapılan başka bir çalışmada kişilerin %20.6'sının devlet hastanelerini, %39.7'sinin özel hastaneleri, %39.7'sinin fakülte hastanelerini tercih ettiği belirtilmiştir[79]. Bu düzlemde baktığımızda dezavantajlı gruplar için devlet hastaneleri kişilerin fobiye ve ayrımcılığa uğramasını kolaylaştırmakta ama ekonomik olarak daha avantajlı bir seçenekken, özel hastaneler ayrımcılığın ve fobinin nispeten daha az görüldüğü ve ekonomik olarak zorlayan bir seçenek olarak görülmektedir. Bu da kişileri olumsuzluklardan en az zarar vereni seçmeye iten bir zorunluluk hali olarak değerlendirilebilir. Seks işçilerinin özel hastaneye başvurularındaki çekinceleri, olumsuz tutumlarla karşılaşacağını düşünmelerine rağmen ekonomik olarak daha uygun olduğu için devlet hastanelerine başvuruları sağlık hakkının temel kriterlerinden olan erişilebilirliğin alt ögesi olan ekonomik erişilebilirliğe aykırı durumlardır.

Seks işçileri en sık başvurdukları poliklinikleri kendi hastalıklarına göre değişen spektrumlarda dahiliye, endokrinoloji, göğüs hastalıkları, nöroloji, psikiyatri, acil servis, psikiyatri, enfeksiyon gibi branşlar şeklinde idi. Anlatılar arasında enfeksiyon hastalıklarının azlığı dikkat çekmektedir. Görüşülen kişiler CYBE testleri için çoğunlukla ücretsiz/anonim test



merkezlerini tercih etmektedir. Endokrinoloji ve psikiyatri ise transgenderların uyum süreci için gerekli kılınan branşlardandır. Acil servisler ise özellikle 90'lı yıllarda yoğun baskı ve gözümleri yaşayan seks işçileri için darp muayenesiyle ilişkili olarak sık gidilen birimlerdendir. Görüşülen kişilerin plastik rekonstrüktif ve estetik cerrahi dahıyla ilgili yanıtlar vermemesi, yapılan elektif işlemleri sağlık sorunu olarak değerlendirmemeleriyle veya paylaşmak istememe ile ilişkilendirilebilir.

Seks işçileri CYBE'ler ile ilgili deneyimlerinde genelde düzenli test belirtseler de test yaptırma aralıkları değişmektedir. Test yaptırma aralıkları birkaç ayda birden yılda bire kadar değişen sürelerdedir. Bu testleri çoğunlukla ücretsiz/anonim test merkezlerinde yaptırdıklarını söylemektedirler. Ayrıca CYBE testlerini nerede yaptıracağını bilmeyen seks işçileri de vardır. Bu sebeple CYBE'ler ve test merkezleri hakkında bilgilendirmelerin artırılması gerekmektedir. Ayrıca yapılan araştırmalarda anonim ve ücretsiz test merkezlerinin varlığı düzenli test yaptırmayı artıran faktörlerden biridir[80]. Düzenli test yaptırmayanların nedenleri ise, korunmasız ilişkiye girmemek, vakit ayıramamak, test merkezleri hakkında bilgisizlik şeklinde seks işçilerince açıklanmaktadır. Anonim/ücretsiz test merkezlerinin yaygın olmaması sağlık hakkının temel kriterlerinden mevcudiyetin, testlerin nerede yapılacağını bilinmemesi ise erişilebilirliğin alt kriterlerinden olan bilgiye erişilebilirliğin dışında değerlendirilebilecek durumlardandır. Türkiye'de yapılan bir çalışmada 55 seks işçisinden 21'inin CYBE konusunda detaylı bilgi sahibi olduğu, 26'sının CYBE konusunda detaylı bilgi sahibi olmadıkları ama düzenli test yaptırmaya gayret ettikleri belirlenmiştir[5]. Başka bir çalışmada ise görüşülen seks işçilerinin %17'sinin düzenli test yaptırmadığı görülmüştür. Test yaptırmama sebepleri arasında vakit bulamamak, korunmasız ilişkiye girmemek, herhangi bir sorun yaşamamış olmak, test yapıldığını bilmemek, test yaptıracağı yeri bilmemek, sağlık hizmeti almaktan çekinmek gibi nedenler bulunmaktadır[73]. Bu bulgular bizim nitel yöntemle yapılan çalışmamızdaki bulgularla da uyumludur. Yine aynı çalışmada düzenli test yaptıran kişilerin test yaptırma aralıkları 1 aydan 1 yıla kadar değişmektedir[73]. Farklı dönemlerde yapılan nicel-nitel yöntemle yapılan çalışmaların bulguları seks işçilerinin test yaptırma sıklığı ile ilgili bilgilerinin değişmediğini göstermektedir. Görüşülen kişilerden bazıları hayatlarının bir döneminde zorunlu CYBE testi yaptırdıklarını söylemiştir. 90'lı yıllarda Cancan adı verilen Deri ve Zührevi Hastalıklar Hastanesi'nde yapılan zorunlu testler, halk sağlığını kontrol altında tutma çabasıyla yapılsa da hak ihlalleri bağlamında değerlendirilmesi gerekmektedir. Bu durum, sağlık hakkının kriterlerinden biri olan kabul edilebilirlikteki etiğe uygunluğa aykırı olarak düşünülebilir. Görüşülen kişilerin büyük çoğunluğu zorunlu test yöntemini yanlış bulup,

aşağılayıcı, hak ihlali, kanla ayrımcılık olarak değerlendirmişlerdir. Dolayısıyla seks işçilerini zorunlu teste tabii tutmak yerine eğitim ve bilgilendirme çalışmalarıyla birlikte sağlığa erişim kolaylaştırıldığında, kişilerin çok büyük çoğunluğunun düzenli test yaptırma davranışını edineceği söylenebilir.

Kişilerin tamamına yakını korunmasız ilişkiye girmediklerini söylemekte ve bu davranışlarını bilgili ve bilinçli olmayla açıklamaktadırlar. Kişiler genelde kondom masrafını kendilerinin karşıladığını, bazen müşterilerinin sağlamasını istediklerini, önceleri ise sivil toplum kuruluşlarından toplu şekillerde alarak karşıladıklarını anlatmaktadır. Yapılan bir çalışmada seks işçilerinin %78'inin her zaman kondom kullandığı, %2'sinin hiçbir zaman kondom kullanmadığı bildirilmiştir[73]. Başka bir çalışmada genelevde çalışan seks işçilerinin %89.8'inin kondom kullandığı görülmüştür[74].

Seks işçilerine sağlık personellerinin tutumu sorulduğunda kişilerin neredeyse tamamı hekimler tarafından transfobi, ayrımcılık, ilgisizlik, stigmatizasyona maruz kaldığını ifade etmiştir. Transfobik davranışlar çok çeşitli şekilde gerçekleşmektedir. Kurumlarda genelde kişilere deadname (atanmış/kimlikte yazan isim) ile hitap edilmesi şeklinde gerçekleşmektedir. Bu noktada kişilere seçilmiş, hitap edilmesini istediği ismini sormak sağlık personelinin sorumluluğundadır. Toplumdaki genel algıyla trans cinsiyet kimliği ve seks işçiliği mesleği direkt olarak bulaşıcı hastalıklarla kodlanmıştır ve bulaşıcı hastalıklar konusunda bilgi sahibi olması beklenen sağlık personelinin de toplumun bir kısmına benzer kanılara, fobilere ve stigmatize edici davranışlara sahip olması oldukça dikkat çekicidir. Akademik ve bilimsel bilginin, toplumsal davranışlarla ilgili tabuları kolayca yıkmaya yetmediğinin bir göstergesidir. Görüştüğümüz hekimlerin anlatılarından yola çıkarak, kişilerin atanmış cinsiyetlerine göre servislere yatırıldığı bilgisi bu bulguları destekler niteliktedir. ABD'de yayınlanan bir raporda seks işçiliği yapan transların %47.9'u sağlık hizmeti alırken taciz yaşadığını bildirmekte, %28.9'u sağlık personelinin tedavi etmeyi reddetme deneyimini yaşadığını ifade etmektedir[76]. Türkiye'de yapılan bir çalışmada seks işçileri sağlık alanında sıklıkla damgalanma ve ayrımcılığa maruz kaldıklarını ifade etmişlerdir[5]. Yapılan bir sistematik derlemede seks işçilerinin sağlığa erişim zorluklarındaki en büyük etkenin damgalanma korkusu olduğu ortaya çıkmıştır[12]. Bir araştırmada seks işçileri hekimlerin davranışlarından rahatsız olduklarını, tuhaf ve yargılayıcı bakışlarla karşılaştıklarını, kendileriyle dalga geçildiği ve ilgilenilmediğini ve bekletildiklerini anlatmışlardır[73]. Hekimlerin ilgisizliği, özellikle 90'lı yıllarda sıklıkla yaşanan darp muayenelerindeki uygunsuz muayenelerle yapılan hak ihlalleri olarak belirtilmektedir. Seks işçilerinin büyük çoğunluğu mesleklerinin ve cinsiyet

kimliklerinin aldıkları sağlık hizmetinin niteliğini etkilediğini ifade etmiştir. Bunlara ek olarak, sosyal güvence, ekonomik durum, toplumsal normlara uygunluk, devlet politikaları da sağlık hizmeti niteliğini etkileyen faktörler arasındadır. Görüşülen seks işçilerinin bahsettiği transfobi, ayrımcılık, ilgisizlik, stigmatizasyon gibi durumlar sağlık hakkının kriterlerinden olan erişilebilirliği ihlal eden durumlar olarak değerlendirilebilir.

90'lı yıllar seks işçileri ve özellikle transgender seks işçileri için oldukça karanlık bir dönemdir. O yıllarda uygulanan güvenlik politikaları, kişiler için oldukça travmatik etkiler bırakmıştır. 90'lı yıllarla günümüzü kıyaslayan çalışmalar neredeyse yok denebilecek kadar azdır. Çalışmamızda temel odaklandığımız mukayese, seks işçilerinin sağlığa erişimlerinin yıllar içinde nasıl değiştiğidir. Görüştüğümüz kişilerin çok büyük çoğunluğu son 10 yılın, 90'lara göre çok daha iyi olduğunu, sorunlar olsa da sağlık hizmetlerine erişimde daha iyi koşullara sahip oldukları yönündedir. Yapılan bir çalışmada seks işçileri eskiden daha çok ayrımcılık olduğunu ifade etmiştir[5]. Geçmişte özellikle Beyoğlu'nda yaşanan ev baskınları, gözaltılar, günlerce nezarethanede bekletmek, şiddet, medyada kullanılan ve toplumun zihninde yer eden nefret dili gibi durumların o dönemi yaşayan seks işçilerinde geri döndürülemez hasarlar bıraktığı söylenebilir. Sağlık hizmetine erişirken yaşanan transfobi, ayrımcılık, ilgisizlik, stigmatizasyon vb. gibi olumsuz deneyimler seks işçilerinin sağlık hizmeti almaktan çekinmesini neden olmaktadır. Ayrıca bir sağlık sorunları olduğunda o sorunu bir aracı vasıtasıyla çözdüklerini belirtmişlerdir. Bu iki durum da yanlış tanı ve tedavilere alan açmakta, ayrıca tanı ve tedaviyi geciktirerek geri döndürülemez sonuçlara sebebiyet vermektedir. Bir çalışmada transların sağlık sisteminde maruz kaldıkları olumsuz deneyimler sonucunda tedavi olmayı erteleme kararı alabildikleri belirtilmiştir[81]. Başka bir araştırmada görüşülen seks işçileri maruz kalınan fobi ve ifşa sonrasında ayrımcılık korkusuyla uzunca bir süre hastaneye gitmediklerini, acil ya da görünür bir hastalık olmadığı sürece bir sağlık kurumuna gitmemeyi tercih ettiklerini ifade etmektedirler[5]. Bir raporda seks işçiliği yapan transların %39.6'sının ayrımcılık korkusuyla hastalandıklarında veya yaralandıklarında tedaviyi erteledikleri, %41.3'ünün ise yine ayrımcılık korkusuyla koruyucu tedavileri erteledikleri gösterilmiştir. Bu oranlar seks işçiliği yapmayan translarda daha düşük bulunmuştur[76]. Görüşülen kişilerin sağlık hizmeti alırken karşılaştıkları olumlu deneyimlerden de bahsetmeleri sisteme karşı duydukları umudu göstermektedir. Anlatımlarda yaşanan olumsuz deneyimlerin kişilere özel olduğunun ve genele yansıtılamayacağını seks işçilerince vurgulanması önemlidir.

Seks işçileriyle hasta hekim ilişkisi içerisinde olan hekimlerin, bu ilişkisinin kendi dünya görüşleri ve ilgi alanları çerçevesinde geliştiği görülmektedir. Hekimler seks işçilerinin

sağlık hizmeti almaktan çekindiklerini ifade etmekte, sağlığa erişim sorunu olduğunu kabul etmektedir. Hekimler genelde kendi yaklaşımlarını olumlu bulsalar da olumsuz birtakım deneyimlere şahit olduklarını ifade etmişlerdir. Bu bilginin nedeni hekimlere ulaşırken, seks işçileriyle çalıştığını bildiğimiz, çeşitli sivil toplum kuruluşlarıyla ortak çalışmalar yapmış kişilerle iletişim kurmamızın etkisi bulunmaktadır. Seks işçilerinin olumsuz deneyimler yaşadığı hekimler, yüksek ihtimalle seks işçileriyle hasta hekim ilişkisi kurmamak için özen gösterip çaba sarf eden kişilerdir ve bu hekimlere ulaşıp, örneklemimizde yer verme ihtimalimiz de oldukça azdır. Ayrıca hekimlerin kendi olumsuz davranışlarını paylaşma eğiliminin az olması ya da davranışlarını olumsuz olarak nitelmenin zor olması da göz önünde bulundurulmalıdır. Yapılan bir çalışmada yönetici pozisyonundaki bir hekim ayrımcılık yapılmadığını ifade ederken, seks işçilerini fuhuş yapanlar ibaresiyle belirtmektedir[5]. Transfobi, ayrımcılık gibi kavramlar dilde başlayıp, davranışla devam eden eylemlerdir. Bu konuda öznelere hissiyatları esas alınmalıdır. Seks işçilerinin 90'lı yıllarla ilgili anlatımları, hekimlerin gözlemleriyle uyuşmakta; her iki grup da bu konuyla ilgili yapılacak daha çok şeyin olduğuyla ilgili hemfikir durumdadır.

Seks işçilerinin karşılaştıkları olumsuzluklara karşı başvurabilecekleri şikâyet mekanizmaları ile ilgili görüşleri genellikle işlemediği yönündedir. İşlevsel olmadığına dair inanç kişileri haklarını talep etmekten alıkoymaktadır. Bu inanç kendilerinin ya da çevresindekilerinin geçmiş deneyimlerinden kaynaklı olabilmektedir. Bununla birlikte bu mekanizmalara karşı inancını koruyan ve haklarını arama noktasında ısrarcı olan kişiler de mevcuttur. Yapılan bir çalışmada yönetici pozisyonundaki bir hekim seks işçilerine karşı ayrımcılığın olabileceğini, böyle bir durumda karşılaşıldığında kendilerinin bilgilendirilmesi gerektiğini ifade etmektedir[5].

Bu araştırmanın önemli bir bulgusu hekimler ve seks işçileri, seks işçilerinin sağlığa erişimleriyle ilgili yapılacak ortak çalışmanın önemine değinmeleridir. En önemli olan da sorunların öznelere tarafından dinlenilmesidir. Hizmet veren taraf, zaman zaman kendi yanlışlarının ve davranışlarının farkında olmamaktadır. Bilgi ve eğitim eksikliği, güncel literatürü bilmemek, toplumsal normlarla hareket etmek sağlık personelinin etik davranmamasına neden olabilmektedir. Bu tür ortak çalışmaların, ayrımcılığa ve stigmatizasyona uğrayan tüm gruplar açısından faydalı olacağı açıktır. Seks işçilerinin ve hekimlerin, sağlık hakkına erişimin iyileştirilmesine dair önerileri arasında özelleştirilmiş kurumların açılması, eşit ve ücretsiz sağlık hakkı, seks işçiliğinin işçilik olarak kabulü ve sosyal güvence haklarının geliştirilmesi, sivil toplum kuruluşlarıyla birlikte mücadele, eğitimlerin

verilmesi gibi ortak öneriler de bulunmaktadır. Yapılan bir çalışmada seks işçilerinin sağlık haklarıyla ilgili talepleri arasında eğitim ve çalışmaların yapılması, sivil toplum örgütlerinin desteklenmesi, translara ve seks işçilerine istihdam olanaklarının sağlanması, sağlığa ücretsiz erişimin sağlanması, sosyal güvence haklarının iyileştirilmesi gibi talepler mevcuttur[73]. Bu bulgular, bizim çalışmamızla uyumluluk göstermektedir.

## VIII. SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırmada seks işçilerinin sağlık haklarına dair ihlaller ve sağlığa erişimlerinin önündeki engeller bir kez daha ortaya çıkmıştır. Sağlık personeli tarafından maruz kalınan nefret söylemleri, transfobi, ayrımcılık, stigmatizasyon, sağlık personelinin ilgisizliği, kriminalizasyon, yasalar tarafından korunmamak, ekonomik güçlükler, sosyal güvencesizlik, toplumun bakışı, bilgi eksikliği, şikâyetlerin dikkate alınmaması gibi nedenlerle seks işçilerinin sağlık hizmetlerine erişimi güç durumdadır.

Seks işçilerinin çok stresli ve yoğun çalışma hayatına ekonomik kaygılar, sosyal güvencesizlik, savunmasızlık, şiddet eşlik etmektedir. Transgender seks işçileri uyum sürecine girmedikleri sürece kayıtlı bir şekilde genelevde çalışmamaktadır. Kayıtlı çalışsalar da çalışmasalar da hayatın her alanında ayrımcılığa, transfobiye, stigmatizasyona maruz kalmaktadırlar. Transgender seks işçilerinin kayıtsız çalışıyor olması hem kişileri savunmasızlığa daha açık bir hale getirmekte, hem de sosyal güvenceden mahrum bırakmaktadır. Cinsiyet kimlikleri ve meslekleri sebebiyle olumsuz pek çok deneyim yaşadıkların alanların başında toplumda 'her şeyin başı' olarak tarif edilen sağlık da gelmektedir.

Seks işçileri çalışma şartlarından ve müşterilerden kaynaklanan çeşitli sağlık sorunlarının yanı sıra psikolojik sorunlar ve intihar riski altındadır. Bu hastalıkların tanısı ve tedavisi için öncelikli olan aşama bir sağlık kurumuna başvurmakken, ekonomik güçlük ve sosyal güvencesizlik ilk aşamada seks işçilerinin sağlık hakkına erişimini sekteye uğratmaktadır. Bu aşama atlatılsa dahi, hekimler tarafından maruz bırakıldıkları ayrımcılık, transfobi, ilgisizlik, dışlanma, stigmatizasyon seks işçilerinin sağlık haklarına erişimlerindeki ikinci büyük engel olarak önlerinde durmaktadır. Mevcut bu durumlar, seks işçilerinin sağlığa erişim isteğini azaltmakta ya da en aza indirgemektedir. Kişilerdeki bilgi eksikliği, sağlık politikaları da eklenince çok ciddi bir sağlığa erişim sorunu ve halk sağlığı açısından çözüme muhtaç bir alan olarak karşımızda durmaktadır.

Her ne kadar konuyla ilgili yapılan çalışmalar artsa da çözüme dair çalışmaların yapılmaması değişen hiçbir şey olmadığını göstermektedir. 90'lı yıllar seks işçileri ve translar için hak ihlallerinin, nefret suçlarının, fobilerin, ayrımcılığın, şiddetin pik yaptığı yıllardır. O dönemin etkileri hala hayatın çeşitli alanlarında ve toplumda sürmektedir. Elbette ki en çok etkisi özneler üzerinedir ve açık bir şekilde geri döndürülemez yaralar açmıştır. Her ne kadar son 10 yılda teknolojinin gelişmesi, toplumun gençleşmesi, gençlerin nispeten daha duyarlı olması gibi etkenlerle 90'lara kıyasla daha iyi diyebileceğimiz bir dönem olarak tarflense de

ayrımcılık, fobi, stigmatizasyon, nefret suçları ve söylemleri devam etmektedir. Her gün haberlerde duyduğumuz trans cinayetleri, trans intiharları, seks işçisi cinayetleri, trans hastasını muayene etmeyen hekim haberleri bu araştırmadaki bulguları destekler niteliktedir.

Seks işçileri topluma göre CYBE hakkında daha fazla bilgi sahibi olup, korunma yöntemleri noktasında hassasiyet gösterecekleri de sağlığa erişimlerinin zorluğu düzenli test yaptırmayı ve bilgi düzeylerinin artmasını engellemektedir. Bu durum da CYBE'lerin artmasına ve seks işçilerinin daha da stigmatize edilmelerine neden olmaktadır. Kişilerin kendi talepleriyle sağlığa erişimini kolaylaştırmak ve bilgi düzeylerini yükseltmek yerine, kişileri test yaptırmaya zorunlu kılıp ifşaya kadar giden süreçlere mahkûm etmek psikolojik şiddetin bir diğer türüdür ve hak ihlali bağlamında değerlendirilmelidir.

Seks işçilerinin karşılaştıkları olumsuz deneyimleri bildirebilecekleri mekanizmalara olan güvensizliği, kişileri bu ihlalleri paylaşmaktan alıkoymakta, bu durum da sorunların ortaya çıkmasını ve çözüm üretmeyi zorlaştırmaktadır.

Bu bağlamda bakıldığında, seks işçilerinin hakları da insan haklarıdır. Meslek, cinsiyet kimliği, etnik kimlik fark etmeden tüm kişiler haklar açısından eşittir ve sağlık hakkı temel haklardan biridir. Sağlık politikası yapıcılarını, eşitsizlikler, ayrımcılıklar ve ihlallerin farkında olup, politikaları bunları gözetenek yapmalıdır. Ekonomik olarak zorda, sosyal güvencesi olmadan kayıtsız çalışan seks işçilerine odaklanılıp, transgendarlar ve seks işçileri için eğitim, sağlık, barınma programlarına yatırım yapılmalı, her iş alanında istihdam sağlanmalıdır. Ayrımcılığı, nefret suçlarını ve söylemlerini yasaklayan politikalar benimsenmeli ve üretilmelidir.

Hekimlere ve diğer sağlık personellerine eğitim hayatlarının başından itibaren kilit/savunmasız gruplara karşı yaklaşımlar hakkında eğitimler verilmeli, ayrımcılıktan, fobiden, stigmatizasyondan uzak durulmasını sağlayacak davranışlarının gelişimine katkı sağlanmalıdır. Hali hazırda eğitim hayatlarından mezun olup, görev yapan tüm sağlık personeli bağlı bulunduğu kurumlar aracılığıyla düzenli aralıklarla ayrımcılığa karşı bilgilendirme toplantılarına katılmalıdır. Bu durumla beraber seks işçilerinin sağlık hizmeti alma davranışları teşvik edilmeli, geçmişten gelen sağlık kurumlarına dair duyulan korku ve negatif düşüncelerin değiştirilmesi için çaba sarf edilmelidir.

Sağlık hizmeti almak için başvuran ve talep eden seks işçilerine detaylı bilgilendirmeler yapılıp, özellikle psikolojik sorunlar ve CYBE hakkında bilgi düzeyleri artırılmalıdır. Genelevde çalışan seks işçilerine uygulanan zorunlu test uygulaması yerine, ücretsiz/anonim

test merkezleri her il, ilçe, semtte yaygınlaştırılmalı; test yaptırma oranları ve bulguları istatistiksel verilerle karşılaştırılmalıdır. Korunma yöntemlerine dair bilgilendirmeler artmalı ve ulaşımı kolay hale getirilmelidir. Sadece kondom değil, PrEP/PEP gibi medikal ürünler yaygınlaştırılmalı, ulaşımı kolay/ücretsiz hale getirilmelidir. HIV ilaçlarına ulaşım ücretsiz olmalı ve kolaylaştırılmalıdır.

Seks işçiliğinin yasal statüsü gözden geçirilmeli, seks işçiliğinin bir işçilik olduğu kabul edilmeli ve düzenlemeler buna göre yapılmalı, şartlar iyileştirilmelidir. Genelevlerin sayısı ihtiyaca göre düzenlenmeli, seks işçileri üzerinden gelir sağlayıp, kişileri zorla ve baskıyla çalıştıran emek sömürücüsü patron/aracılara seks işçileri kriminalize edilmeden yaptırımlar uygulanmalıdır.

Seks işçilerinin sağlık kurumlarında yaşadıkları olumsuz deneyimler ciddiye alınmalı, şikâyet mekanizmaları etkinleştirilmelidir. Ayrımcı, transfobik, stigmatize edici davranışlarda ya da nefret söylemlerinde bulunan sağlık personeli hakkında yönetmeliğe uygun yaptırımlarda bulunulmalıdır. Darp muayenesi yapan hekimler İstanbul Protokolü'ne uygun muayene açısından eğitilmeli, şiddete uğrayan seks işçilerinin muayeneleri bu doğrultuda planlanmalıdır. Şiddet mağduru olan birinin sağlık kurumunda rastlaştığı hakkaniyetli ve hukuka uygun muayene, kişilerin sağlık kurumlarına ve personeline olan güvenini artıracak önemli bir yaklaşımdır.

Seks işçilerinin özel ihtiyaçlarına dair talepler karşılanmalı, kişilerin ayrımcılığın, fobinin her türüsünden uzak tutulmasına gayret gösterilmelidir. Seks işçilerinin sağlık haklarına dair ortak çalışmalar artırılmalı, ilgili sivil toplum kuruluşlarıyla ve öznelerle dayanışma içerisinde olarak yapılacak çalışmalar desteklenmeli, çözüm üretmek için ortak bir akıl oluşturulmalıdır.



## IX. KAYNAKÇA

1. Overs, C., *Sex Workers: part of the solution an analysis of HIV prevention programming to prevent HIV transmission during commercial sex in developing countries*. 2002.
2. WHO. *UNAIDS Guidance Note on HIV and Sex Work*. 2009; Available from: [https://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/JC2306\\_UNAIDS-guidance-note-HIV-sex-work\\_en\\_0.pdf](https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/JC2306_UNAIDS-guidance-note-HIV-sex-work_en_0.pdf).
3. WHO. *Sağlık ve İnsan Hakları üzerine 25 Soru 25 Cevap*. 2002; Available from: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42526/9241545690\\_tur.pdf;jsessionid=0A4A0C575711A390D2C3F6D8EC816AE6?sequence=10](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42526/9241545690_tur.pdf;jsessionid=0A4A0C575711A390D2C3F6D8EC816AE6?sequence=10).
4. *Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklar Uluslararası Sözleşmesi*. 1976, TBMM İnsan Haklarını İnceleme Komisyonu.
5. *Türkiye’de Seks İşçilerinin Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı: İhtiyaçlar ve Öneriler*. 2014, Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu Türkiye.
6. Küntay, E., Çokar, M., *Bilgilendirme Dosyası - 8 "Seks Ticareti"*. 2007, CETAD.
7. *T.C. Anayasası 56. Madde*. 1982.
8. *Yasal Düzenlemeler ve İnsan Hakları*. Available from: [http://ikgv.org/sws\\_dosyalar/Yasal%20D%FCzenlemeler%20ve%20nsan%20Haklar%EC.pdf](http://ikgv.org/sws_dosyalar/Yasal%20D%FCzenlemeler%20ve%20nsan%20Haklar%EC.pdf).
9. *Fuhuş Suçu Nedir? (TCK 227)*. Available from: <https://barandogan.av.tr/blog/ceza-hukuku/fuhus-sucu-cezasi-nedir-fuhusa-tesvik-etme-yer-temin-etme-fuhusa-aracilik-etme-tck.html>.
10. *Prostitution statistics by country*. 2021; Available from: [https://en.wikipedia.org/wiki/Prostitution\\_statistics\\_by\\_country#:~:text=In%202012%20it%20was%20estimated,million%20prostitutes%20in%20the%20world](https://en.wikipedia.org/wiki/Prostitution_statistics_by_country#:~:text=In%202012%20it%20was%20estimated,million%20prostitutes%20in%20the%20world).
11. *Genel Kadınlar ve Genelevlerin Tabi Olacakları Hükümler ve Fuhuş Yüzünden Bulaşan Zührevi Hastalıklarla Mücadele Tüzüğü*. 1961.
12. Ma, P.H.X., Chan, Z.C.Y., Loke, A.Y., *The Socio-Ecological Model Approach to Understanding Barriers and Facilitators to the Accessing of Health Services by Sex Workers: A Systematic Review*. *AIDS Behav*, 2017. 21(8): p. 2412-2438.
13. Polly H. X. Ma, Z.C.Y.C., Alice Yuen Loke, *The Socio-Ecological Model Approach to Understanding Barriers and Facilitators to the Accessing of Health Services by Sex Workers: A Systematic Review*. *AIDS Behav*, 2017.
14. *sex worker* 2021; Available from: <https://www.merriam-webster.com/dictionary/sex%20worker#learn-more>.
15. *MUKBANG HAVAI I Seks İşçiliği, Aşklarımız ve Düzen*. Youtube 2021.
16. *TDK Sözlükleri*. Available from: <https://sozluk.gov.tr>.
17. *Fuhuş*. 2020; Available from: <https://www.etimolojiturkce.com/kelime/fuhus>.
18. Saeed, N., *A Feminist Perspective Of Prostitution*. 2017, Culture Project Art, Feminism and Gender.
19. Gedizlioğlu, D., *LGBTİ+ Hakları Alanında ÇEVİRİ SÖZLÜĞÜ*. 2020, Kaos GL Derneği.
20. Kahvecioglu, A., *‘Türkiye’de seks işçisi sayısı 150 bini aştı’*, in *Milliyet*. 2016.
21. *‘Son 10 yılda seks işçilerinin sayısı 3 kat arttı’*. 2014, t24.
22. Işık, A. *İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi 23. Madde Kapsamında Seks İşçileri’nin Türkiye’deki Durumunun Değerlendirilmesi*. 2019; Available from: <https://www.izmirbarosu.org.tr/pdfdosya/insan-haklari-e2020641748336.pdf>.
23. Dylewski, L., Prokop, P., *Prostitution*. *Encyclopedia of Evolutionary Psychological Science*, 2018.

24. *Seks İşçiliği Genel*. Available from: [http://www.ikgv.org/sws\\_dosyalar/seks\\_isciligi\\_genel.pdf](http://www.ikgv.org/sws_dosyalar/seks_isciligi_genel.pdf).
25. Odabaşı, A.B. *Geçmişten Günümüze Seks İşçiliği*. 2010; Available from: <https://slideplayer.biz.tr/slide/3077670/>.
26. Demirtaş, E., *Seks İşçiliği ve Söylemler*. 2021, Kırmızı Şemsiye Derneği.
27. *Fuhuş*. Available from: <https://islamansiklopedisi.org.tr/fuhus>.
28. *How Many Prostitutes Are in the United States and the Rest of the World?* 2018; Available from: <https://prostitution.procon.org/questions/how-many-prostitutes-are-in-the-united-states-and-the-rest-of-the-world/>.
29. Jenkins, J.P. *prostitution*. 2021; Available from: <https://www.britannica.com/topic/prostitution>.
30. *Prostitution in the United States*. 2021; Available from: [https://en.wikipedia.org/wiki/Prostitution\\_in\\_the\\_United\\_States](https://en.wikipedia.org/wiki/Prostitution_in_the_United_States).
31. *Prostitution in the Americas*. 2021; Available from: [https://en.wikipedia.org/wiki/Prostitution\\_in\\_the\\_Americas](https://en.wikipedia.org/wiki/Prostitution_in_the_Americas).
32. *Prostitution in the United Kingdom*. 2021; Available from: [https://en.wikipedia.org/wiki/Prostitution\\_in\\_the\\_United\\_Kingdom](https://en.wikipedia.org/wiki/Prostitution_in_the_United_Kingdom).
33. *Prostitution in the UK* 2021; Available from: <https://www.politics.co.uk/reference/prostitution/>.
34. *Prostitution is legal in countries across Europe, but it's nothing like what you think*. 2019; Available from: <https://www.businessinsider.com/prostitution-is-legal-in-countries-across-europe-photos-2019-3>.
35. Kırılı, E., *Tanzimat Sonrası Fuhuş Hadisesine Yaklaşımda Yaşanan Değişim*. Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 2010.
36. *Prostitution in Europe*. 2021; Available from: [https://en.wikipedia.org/wiki/Prostitution\\_in\\_Europe](https://en.wikipedia.org/wiki/Prostitution_in_Europe).
37. Mgbako, C.A., *Sex Work/Prostitution in Africa*. 2019.
38. Ngugi, E.N., Roth, E., Mastin, T., Nderitu, M.G., and Yasmin, S., *Female sex workers in Africa: Epidemiology overview, data gaps, ways forward*. SAHARA J., 2012. 9(3): p. 148–153.
39. Konstant, T.L., Rangasami, J., Stacey, M.J., Stewart M.L., Nogoduka, C., *Estimating the number of sex workers in South Africa: rapid population size estimation*. AIDS Behav, 2015.
40. Çokar, M., Yılmaz Kayar H., *SEKS İŞÇİLERİ VE YASALAR Türkiye’de Yasaların Seks İşçilerine Etkileri ve Öneriler*. 2011: İstanbul.
41. Açıkalin, N., *Fuhuş Pazarında Sermaye Olmak: Mersin Örneği*. Çalışma ve Toplum, 2013.
42. Akpınar, Ö. ‘Osmanlı’da fuhuş gündelik hayatın bir parçasıdır’. Kaos GL 2014; Available from: <https://kaosgl.org/haber/lsquoosmanlirsquoda-fuhus-gundelik-hayatin-bir-parcasidirrsquo>.
43. Soydan, S. "Kronik Bunalım" (1987) 1. Kısım. Youtube 2020; Available from: <https://www.youtube.com/watch?v=yS6aR91ueIo&t=3s>.
44. Soydan, S. "Günlerin Getirdiği" - Cinsiyet Düzeltme Ameliyatları (1981). Youtube 2020; Available from: [https://www.youtube.com/watch?v=nT8YjxtgG\\_o&t=1059s](https://www.youtube.com/watch?v=nT8YjxtgG_o&t=1059s).
45. Soydan, S. *Pürtelaş Sokak* (1989). Youtube 2020; Available from: <https://www.youtube.com/watch?v=jPbZfvE3jSU&t=12s>.
46. Özşümer, B. *Hapishanedeki trans mahpuslar hangi sorunları yaşıyor?* 2021; Available from: <https://bianet.org/kadin/toplumsal-cinsiyet/244550-hapishanedeki-trans-mahpuslar-hangi-sorunlari-yasiyor>.

47. *Biz Kimiz?* 2020; Available from: <https://www.pembehayat.org/hakkimizda/detay/3/biz-kimiz>.
48. *Kaos GL*. 2021; Available from: [https://tr.wikipedia.org/wiki/Kaos\\_GL](https://tr.wikipedia.org/wiki/Kaos_GL).
49. *Kırmızı Şemsiye*. 2020; Available from: <http://kirmizisemsiye.org/hakkimizda/>.
50. *Türkiyedeki Suriyeli Sayısı Ekim 2021*. 2021; Available from: <https://multeciler.org.tr/turkiyedeki-suriyeli-sayisi/>.
51. *İnsan hakları evrensel beyanamesi 1948*; Available from: <https://www.hsk.gov.tr/Eklentiler/Dosyalar/9a3bfe74-cdc4-4ae4-b876-8cb1d7eeae05.pdf>.
52. Erol, A. *3 Mart: Dünya Seks İşçileri Hakları Günü*. 2009; Available from: <https://kaosgl.org/haber/3-mart-dunya-seks-iscileri-haklari-gunu>.
53. *Countries Where Prostitution Is Legal 2021*. 2021; Available from: <https://worldpopulationreview.com/country-rankings/countries-where-prostitution-is-legal>.
54. *Türk Ceza Kanunu*. 2004; Available from: <https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.5237.pdf>.
55. Dasgupta, S., *Narratives of Resistance: Negotiating Agency and Violence in Commercial Sex Work Direniş Anlatıları: Seks Ticaretinde Şiddet ve Müzakere*. Reflektif Journal of Social Sciences, 2021. 2(1).
56. Batı, U., *Hayatın Arka Sokakları: Seks İşçilerine Karşı Toplumsal Şiddet* Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi 2008. 10 (2).
57. Sausa, L.A., Keatley, J. , Operario, D. , *Perceived risks and benefits of sex work among transgender women of color in San Francisco*. Arch Sex Behav, 2007. 36 (6).
58. Tascioglu, E., *States of Exception: Legal Governance of Trans Women in Urban Turkey*. Social & Legal Studies, 2020.
59. Yılmaz, G.H., *Gökkuşağının Görünmeyen Yüzü: Seks İşçisi Transseksüel Bireylerle İlgili Fenomenolojik Bir Çalışma*, in *Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı*. 2019, Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü: İzmir.
60. *What are human rights?* 2021; Available from: <https://www.ohchr.org/en/issues/pages/whatarehumanrights.aspx>.
61. *"Seks İşçilerinin İnsan Haklarının Korunması Hakkında Tarihi Bir Karar"*. 2015; Available from: <https://www.amnesty.org.tr/icerik/seks-iscilerinin-insan-haklarinin-korunmasi-hakkinda-tarihi-bir-karar>.
62. *Seks İşçiliği, İnsan Hakları ve Hukuk Üzerine Mutabakat Metni*. 2015; Available from: <http://kirmizisemsiye.org/wp-content/uploads/2021/07/Seks-Isciligi-Insan-Haklari-ve-Hukuk-Uzerine.pdf>.
63. *Constitution*. Available from: <https://www.who.int/about/governance/constitution>
64. *The Right to Health*. 2008; Available from: <https://www.ohchr.org/documents/publications/factsheet31.pdf>.
65. Zengin, N., *"Sağlık Hakkı" ve Sağlık Hizmetlerinin Sunumu*. Sağlıkta Performans ve Kalite Dergisi, 2010. 1(1): p. 44-52.
66. Kol, E., *Türkiye'de Sağlık Reformlarının Sağlık Hakkı Açısından Değerlendirilmesi*. Sosyal Güvenlik Dergisi, 2015. 5(1): p. 135-164.
67. Pala, K., *Türkiye'de Sağlık Alanında Eşitsizlikler*. 2021.
68. *Beden Politikaları Cinselliğin ve Üremenin Suç Sayılması Hakkında Bir El Kitabı*. 2021, İstanbul: Uluslararası Af Örgütü Yayınları.
69. *İncinebilir Gruplara Yönelik HIV ile İlgili Biyo-Davranış Araştırması İstanbul 2010*. 2010, AIDS Savaşım Derneği, İKGV, AMATEM.

70. Özdemir, M., *Nitel Veri Analizi: Sosyal Bilimlerde Yöntembilim Sorunları Üzerine Bir Çalışma*. Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi 2010. 11: p. 323-343.
71. Karadağlı Üçüncü, İ., *Aile Sağlığı Elemanlarının Aile Sağlığı Merkezlerindeki Rolü: Nitel Bir Çalışma*, in *Halk Sağlığı Anabilim Dalı*. 2019, İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi.
72. Steele, S., Taylor, V., Vannoni, M., Hernandez-Salazar, E., McKee, M., Amato-Gauci, A., Stuckler, D., Semenza, J., *Self-reported access to health care, communicable diseases, violence and perception of legal status among online transgender identifying sex workers in the UK*. Public Health, 2020. 186: p. 12-16.
73. *Seks İşçilerinin Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı: Sorunlar ve İhtiyaçlar*. 2020; Available from: <http://kirmizisemsiye.org/wp-content/uploads/2021/08/Seks-Iscilerinin-Cinsel-Saglik-ve-Ureme-Sagligi-Sorunlar-ve-Ihtiyaclar.pdf>.
74. Akçalı, N., *Adana Genelevinde Çalışan Seks İşçilerinin Cinsel Yolla Bulaşan Enfeksiyonlar Konusunda Bilgi, Tutum Davranış ve Depresyon Durumlarının Araştırılması*, in *Halk Sağlığı Anabilim Dalı*. 2015, Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi: 2015.
75. *Cinsiyet kimliği*. 2021; Available from: [https://tr.wikipedia.org/wiki/Cinsiyet\\_kimligi#cite\\_note-1](https://tr.wikipedia.org/wiki/Cinsiyet_kimligi#cite_note-1).
76. *Meaningful Work Transgender Experiences In The Sex Trade December 2015*. 2015.
77. Cabadağ, N., *Negotiating Queer Public Visibility: Experiences Of LGBTI Residents in Kurtuluş, Istanbul*, in *Graduate School of Arts and Social Sciences*. 2015, Sabancı University.
78. Balseven Odabaşı, A., Şahinoglu, S., Genç, Y., Bilge, Y., *The Experiences of Violence and Occupational Health Risks of Sex Workers Working in Brothels in Ankara*. Balkan Med J, 2012. 29.
79. Abdulmenaf, E., Günkaya, A., Yasak, D., Kaplan, M., Simek, ÖF., Bozarslan, S., *LGBT'lerin Sağlık Haklarına Erişimleri Konusunda Karşılaştıkları Sorunlar*. 2015.
80. Sasse, A., Vincent, A., Galand, M., *High HIV prevalence among patients choosing anonymous and free testing in Belgium, 1990–2002*. Int J STD AIDS., 2006. 17(12): p. 817-820.
81. Aypar, G., Tanyaş, B., *İstanbul'da Yaşayan Transların Dışlanma ve Ayrımcılık Deneyimleri Üzerine Nitel Bir Çalışma*. İstanbul Kemerburgaz Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 2017. 2(1): p. 71-90.

## **X. EKLER**

### **EK 1. Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formu (Seks İşçileri İçin)**

Bu bilgilendirilmiş gönüllü olur formu 90'larda ve günümüzde seks işçisi olarak çalışmış ve 90'larda ve günümüzde seks işçileri ile hasta-hekim ilişkisi kurmuş hekimlerle Halk Sağlığı alanında yürütülecek bir araştırma için hazırlanmıştır. Araştırmanın adı "Seks İşçilerinin Sağlık Haklarının Değerlendirilmesi: Hak İhlallerine Bakış "tır.

#### **Sorumlu Araştırmacının Adı**

**Prof. Dr. Nuray Özgülner**

#### **Kuruluş Adı**

**İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD**

**Bu Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu iki bölümden oluşmaktadır:**

- **Araştırma Hakkında Bilgi (araştırma hakkındaki bilgileri sizinle paylaşmak için)**
- **Katılımcının Beyanı (katılmayı kabul ettiğiniz takdirde imzanızı alarak onamınızı belgelemek için)**

**Bilgilendirilmiş Olur Formunun tamamının bir kopyası size verilecektir.**

## **BÖLÜM I: Araştırma Hakkında Bilgi**

### **Giriş**

Benim adım Dr. Onur Şimşek ve İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı'nda çalışıyorum. Seks işçilerinin sağlık haklarının değerlendirilmesiyle ilgili bir araştırma yürütüyoruz. Size bilgi vermek ve sizi bu araştırmaya katılmanız için davet etmek istiyorum. Bu kararı bugün vermek zorunda değilsiniz. Karar vermeden önce kendinizi rahat hissettiğiniz kişilerle araştırma hakkında görüşebilirsiniz.

Bilgilendirme sırasında anlamakta zorlandığınız sözcükler olduğunda lütfen açıklama yapabilmem için beni durdurun. Daha sonra başka sorularınız olduğunda bana, araştırmada görevli hekime ya da görevlilere de sorabilirsiniz.

### **Araştırmanın Amacı**

Bu araştırmanın amacı, Türkiye'de çalışan seks işçilerine yönelik sağlık hakkı ihlallerini, tarihsel mukayese ile seks işçileri ve hekimlerin perspektifinden değerlendirmektir.

### **Araştırma Kapsamında Uygulanacak İşlemler**

Bu araştırmada sizinle güvenli hissettiğiniz bir alanda bir görüşme formu aracılığıyla yüz yüze görüşme gerçekleştirilecektir. İzniniz olursa, görüşme esnasında ses kaydı yapılacaktır. Bu ses kaydı araştırmacılar dışında kimseyle paylaşılmayacak, ses kaydınız kimlik bilgileriniz alındıktan sonra başlatılacak, kimliğinizi açık edebilecek hiçbir bilgi bilimsel amaçlarla dahil olmak üzere kullanılmayacaktır. İstedığınız her an görüşmeyi sonlandırabilirsiniz.

### **Katılımcı Seçimi**

90'larda ve/veya günümüzde seks işçisi olarak çalışmış/çalışmakta olan kişileri davet ediyoruz.

### **Gönüllü Katılım**

Araştırmaya katılımınız tümüyle gönüllü olmalıdır. Katılıp katılmamak sizin kararınızdır. Karar verdikten sonra fikrinizi değiştirebilir ve katılmaktan vazgeçebilirsiniz.

### **İşlemler ve Araştırma Protokolü**

#### **Sürecin Anlatımı**

Araştırma süresince güvenli hissettiğiniz bir alanda bir görüşme gerçekleştirmek istiyoruz.

### **Süre**

Araştırmadaki görüşme yaklaşık 1-1.5 saat sürecektir.

## **Ödemeler**

Bu araştırmaya katıldığınız için size bir ödeme yapılmayacak ya da hediye verilmeyecektir.

## **Gizlilik**

İstedığınız noktada çalışmadan ayrılma hakkına sahiptir. Görüşmeler kendinizi güvenli hissettiğiniz bir ortamda, izin verirsiniz ses kaydı alınarak, izin vermezseniz not alınarak yapılacaktır. Ses kayıtları araştırmacılar dışında kimseyle paylaşılmayacak, kimliğinizi açık edebilecek hiçbir bilgi bilimsel amaçlarla dahil olmak üzere kullanılmayacaktır. Görüşme esnasında kendinizin seçtiği bir kod adı verilecek, görüşme esnasında size kod adıyla hitap edilecektir. Araştırma sonrasında ses kayıtları yok edilecektir.

## **Sonuçların Paylaşılması**

Araştırma sonuçları bir uzmanlık tezi şeklinde sunulacak ve bir bilimsel yayına dönüştürülecektir.

## **Katılmayı Kabul etmeme veya Geri Çekilme**

İstemediğiniz takdirde araştırmaya katılmak zorunda değilsiniz. Ayrıca her zaman bu araştırmadan çekilebilirsiniz. Bu sizin tercihinize bağlıdır ve ayrıldığınızda tüm haklarınıza saygı gösterilecektir.

## **İletişim Bilgileri**

Eğer bir sorunuz olursa şimdi veya daha sonra hatta çalışma başladıktan sonra bile sorabilirsiniz. Daha sonra bir sorunuz olursa aşağıdaki kişi / kişilere ulaşabilirsiniz:

Dr. Onur Şimşek

GSM: 05303503847

e-mail: [onursimsek@istanbul.edu.tr](mailto:onursimsek@istanbul.edu.tr)

**Bu araştırma önerisi araştırmaya katılacak kişileri zarardan korumak amacıyla görev yapan İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Etik Kurulu tarafından incelenmiş ve onaylanmıştır.**

## BÖLÜM II: Katılımcının Beyanı

Yukarıdaki bilgileri okudum ya da bilgiler bana okundu. Verilen bilgiler hakkında soru sorma fırsatım oldu ve sorduğum her soruya anlaşılır yanıtlar aldım. Bu araştırmaya gönüllü olarak katılmaya onam veriyorum.

Katılımcının Adı, Soyadı: \_\_\_\_\_

Katılımcının İmzası: \_\_\_\_\_

Tarih: Gün/ay/yıl \_\_\_\_\_

Okur-yazar değilse

Katılımcı adayına onam formunun tümünün okunmasına tanık oldum ve bu kişi soru sorma olanağına sahip oldu. Bu kişinin özgür bir biçimde onam verdiğine tanıklık ederim.

Tanık Adı, Soyadı: \_\_\_\_\_

ve Katılımcı Parmak İzi

Tanık imzası: \_\_\_\_\_

Tarih: Gün/ay/yıl \_\_\_\_\_



### **Onam alan araştırmacı/kişi Beyanı**

**Katılımcı adayına bilgilendirme bölümünü okudum ve tüm gayretimle aşağıdaki hususların yapılacağıının katılımcı tarafından anlaşılmasını sağladım:**

- 1.
- 2.
- 3.

**Katılımcıya çalışma hakkında soru sorma fırsatının tanınmış olduğunu, bana yöneltilen sorulara bilgim elverdiğince ve doğru olarak yanıtladığımı onaylarım. Katılımcının onam vermeye zorlanmadığını, onamın özgürce ve gönüllü olarak alındığını beyan ederim.**

**Bu olur formunun bir kopyası katılımcıya verilecektir.**

**Onam alan araştırmacı/kişi Adı, Soyadı: \_\_\_\_\_**

**Onam alan araştırmacı/kişi imzası: \_\_\_\_\_**

**Tarih: Gün/ay/yıl \_\_\_\_\_**

## **EK 2. Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formu (Hekimler İçin)**

Bu bilgilendirilmiş gönüllü olur formu 90'larda ve günümüzde seks işçisi olarak çalışmış ve 90'larda ve günümüzde seks işçileri ile hasta-hekim ilişkisi kurmuş hekimlerle Halk Sağlığı alanında yürütülecek bir araştırma için hazırlanmıştır. Araştırmanın adı "Seks İşçilerinin Sağlık Haklarının Değerlendirilmesi: Hak İhlallerine Bakış" tır.

**Sorumlu Araştırmacının Adı**

**Prof. Dr. Nuray Özgülner**

**Kuruluş Adı**

**İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD**

**Bu Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu iki bölümden oluşmaktadır:**

- **Araştırma Hakkında Bilgi (araştırma hakkındaki bilgileri sizinle paylaşmak için)**
- **Katılmamın Beyanı (katılmayı kabul ettiğiniz takdirde imzanızı alarak onamınızı belgelemek için)**

**Bilgilendirilmiş Olur Formunun tamamının bir kopyası size verilecektir.**

## **BÖLÜM I: Araştırma Hakkında Bilgi**

### **Giriş**

Benim adım Dr. Onur Şimşek ve İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı'nda çalışıyorum. Seks işçilerinin sağlık haklarının değerlendirilmesi ile ilgili bir araştırma yürütüyoruz. Size bilgi vermek ve sizi bu araştırmaya katılmanız için davet etmek istiyorum. Bu kararı bugün vermek zorunda değilsiniz. Karar vermeden önce kendinizi rahat hissettiğiniz kişilerle araştırma hakkında görüşebilirsiniz.

Bilgilendirme sırasında anlamakta zorlandığınız sözcükler olduğunda lütfen açıklama yapabilmem için beni durdurun. Daha sonra başka sorularınız olduğunda bana, araştırmada görevli hekime ya da görevlilere de sorabilirsiniz.

### **Araştırmanın Amacı**

Bu araştırmanın amacı, Türkiye'de çalışan seks işçilerine yönelik sağlık hakkı ihlallerini, tarihsel mukayese ile seks işçileri ve hekimlerin perspektifinden değerlendirmektir.

### **Araştırma Kapsamında Uygulanacak İşlemler**

Bu araştırmada sizinle güvenli hissettiğiniz bir alanda bir görüşme formu aracılığıyla yüz yüze görüşme gerçekleştirilecektir. İzniniz olursa, görüşme esnasında ses kaydı yapılacaktır. Bu ses kaydı araştırmacılar dışında kimseyle paylaşılmayacak, ses kaydınız kimlik bilgileriniz alındıktan sonra başlatılacak, kimliğinizi açık edebilecek hiçbir bilgi bilimsel amaçlarla dahil olmak üzere kullanılmayacaktır. İsteddiğiniz her an görüşmeyi sonlandırabilirsiniz.

### **Katılımcı Seçimi**

90'larda ve günümüzde seks işçileri ile hasta-hekim ilişkisi kurmuş hekimleri araştırmaya katılmaya davet ediyoruz.

### **Gönüllü Katılım**

Araştırmaya katılımınız tümüyle gönüllü olmalıdır. Katılıp katılmamak sizin kararınızdır. Karar verdikten sonra fikrinizi değiştirebilir ve katılmaktan vazgeçebilirsiniz.

## **İşlemler ve Araştırma Protokolü**

### **Sürecin Anlatımı**

Araştırma süresince güvenli hissettiğiniz bir alanda bir görüşme gerçekleştirmek istiyoruz.

### **Süre**

Araştırmadaki görüşme yaklaşık 1-1.5 saat sürecektir.

### **Ödemeler**

Bu araştırmaya katıldığınız için size bir ödeme yapılmayacak ya da hediye verilmeyecektir.

### **Gizlilik**

İstediğiniz noktada çalışmadan ayrılma hakkına sahipsiniz. Görüşmeler kendinizi güvenli hissettiğiniz bir ortamda, izin verirsiniz ses kaydı alınarak, izin vermezseniz not alınarak yapılacaktır. Ses kayıtları araştırmacılar dışında kimseyle paylaşılmayacak, kimliğinizi açık edebilecek hiçbir bilgi bilimsel amaçlarla dahil olmak üzere kullanılmayacaktır. Görüşme esnasında kendinizin seçtiği bir kod adı verilecek, görüşme esnasında size kod adıyla hitap edilecektir. Araştırma sonrasında ses kayıtları yok edilecektir.

### **Sonuçların Paylaşılması**

Araştırma sonuçları bir uzmanlık tezi şeklinde sunulacak ve bir bilimsel yayına dönüştürülecektir.

### **Katılmayı Kabul Etmeme veya Geri Çekilme**

İstemediğiniz takdirde araştırmaya katılmak zorunda değilsiniz. Ayrıca her zaman bu araştırmadan çekilebilirsiniz. Bu sizin tercihinize bağlıdır ve ayrıldığınızda tüm haklarınıza saygı gösterilecektir.

### **İletişim Bilgileri**

Eğer bir sorunuz olursa şimdi veya daha sonra hatta çalışma başladıktan sonra bile sorabilirsiniz. Daha sonra bir sorunuz olursa aşağıdaki kişi / kişilere ulaşabilirsiniz:

Dr. Onur Şimşek

GSM: 05303503847

e-mail: [onursimsek@istanbul.edu.tr](mailto:onursimsek@istanbul.edu.tr)

**Bu araştırma önerisi araştırmaya katılacak kişileri zarardan korumak amacıyla görev yapan İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakóltesi Etik Kurulu tarafından incelenmiş ve onaylanmıştır.**

## **BÖLÜM II: Katılımcının Beyanı**

**Yukarıdaki bilgileri okudum ya da bilgiler bana okundu. Verilen bilgiler hakkında soru sorma fırsatım oldu ve sorduğum her soruya anlaşılır yanıtlar aldım. Bu araştırmaya gönüllü olarak katılmaya onam veriyorum.**

**Katılımcının Adı, Soyadı:** \_\_\_\_\_

**Katılımcının İmzası:** \_\_\_\_\_

**Tarih: Gün/ay/yıl** \_\_\_\_\_

**Okur-yazar değılse**

**Katılımcı adayına onam formunun tümünün okunmasına tanık oldum ve bu kişi soru sorma olanağına sahip oldu. Bu kişinin özgür bir biçimde onam verdiğıne tanıklık ederim.**

**Tanık Adı, Soyadı:** \_\_\_\_\_

**ve Katılımcı Parmak İzi**

**Tanık imzası:** \_\_\_\_\_

**Tarih: Gün/ay/yıl** \_\_\_\_\_

**Onam alan araştırmacı/kişi Beyanı**

**Katılımcı adayına bilgilendirme bölümünü okudum ve tüm gayretimle aşağıdaki hususların yapılacağıının katılımcı tarafından anlaşılmasını sağladım:**

- 1.
- 2.
- 3.

**Katılımcıya çalışma hakkında soru sorma fırsatının tanınmış olduğunu, bana yöneltilen sorulara bilgim elverdiğince ve doğru olarak yanıtladığımı onaylarım. Katılımcının onam vermeye zorlanmadığını, onamın özgürce ve gönüllü olarak alındığını beyan ederim.**

**Bu olur formunun bir kopyası katılımcıya verilecektir.**

**Onam alan araştırmacı/kişi Adı, Soyadı: \_\_\_\_\_**

**Onam alan araştırmacı/kişi imzası: \_\_\_\_\_**

**Tarih: Gün/ay/yıl \_\_\_\_\_**

### **EK 3. Seks İşçilerinin Sağlık Haklarının Değerlendirilmesiyle İlgili Değerlendirme- Form 1 (Seks İşçileri İçin)**

#### **I. GİRİŞ VE TANISMA**

Sayın Katılımcı;

Seks işçilerinin sağlık haklarının değerlendirilmesi ile ilgili bir araştırma yürütüyoruz.

Araştırmanın amacı, Türkiye’de çalışan seks işçilerine yönelik sağlık hakkı ihlallerini, tarihsel mukayese ile seks işçileri ve hekimlerin perspektifinden değerlendirmektir. Araştırmamıza katılmayı kabul ettiğiniz için öncelikle teşekkür ediyoruz. Size yönelttiğimiz sorulara herhangi bir baskı ve zorlama altında kalmadan samimi cevaplar vereceğine inanıyoruz. Görüşme bilimsel bir nitelik taşıdığından derlenen kişi bilgileri tamamen gizli tutulacaktır. Görüşmelerden yapılacak alıntılarda takma ad/kod kullanılacaktır.

İzniniz olursa, görüşme esnasında ses kaydı yapılacaktır. Bu ses kaydı araştırmacılar dışında kimseyle paylaşılmayacak, ses kaydınız kimlik bilgileriniz alındıktan sonra başlatılacak, kimliğinizi açık edebilecek hiçbir bilgi bilimsel amaçlarla dahil olmak üzere kullanılmayacaktır. İstedığınız her an görüşmeyi sonlandırabilirsiniz. Araştırmaya katılımınız tümüyle gönüllü olmalıdır. Katılıp katılmamak sizin kararınızdır. Karar verdikten sonra fikrinizi değiştirebilir ve katılmaktan vazgeçebilirsiniz. Araştırma sonuçları bir uzmanlık tezi şeklinde sunulacak ve bir bilimsel yayına dönüştürülecektir.

Dr. Onur Şimşek

İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı

Tıpta Uzmanlık Programı Öğrencisi

#### **Sosyodemografik Veriler:**

- 1) Kod Adı:
- 2) Cinsiyet Kimliği:
- 3) Yaş:
- 4) Eğitim Durumu:
- 5) Yaşanılan Yer/ler:
- 6) Çalışılan Süre/ler:

- 7) Aylık Gelir:
- 8) Sosyal Güvence:
- 9) Müşteriye ulaşma yol/ları (Kurum, sosyal medya, sokak vs.):

**(Yukarıdaki bilgileri kaydettikten sonra, görüşülen kişi ses kaydına izin vermişse lütfen kaydı başlatın)**

## **II. GÖRÜŞME KONULARI**

### **A) ÇALIŞMA KOŞULLARI HAKKINDA BİLGİLER**

- Çalışma koşullarınız nasıl, bize bahsedebilir misiniz? Çalışılan yer, araçlar, süre, günlük müşteri sayısı vb

İrdeleyici Sorular: Geçmişte nasıldı, şimdi nasıl?

- (90'lı yıllarda çalışanlar için) 90'larda tipik bir işgününüzün nasıl olduğunu ve ne tür sağlık sorunları yaşadığınızı anlatabilir misiniz? Çalışılan yer, araçlar, süre, günlük müşteri sayısı vb

- (Son 10 yıl içinde çalışanlar için) Son 10 yılda tipik bir işgününüzün nasıl olduğunu ve ne tür sağlık sorunları yaşadığınızı paylaşabilir misiniz? Çalışılan yer, araçlar, süre, günlük müşteri sayısı vb

### **B) SAĞLIK HİZMETİ DENEYİMLERİNDE SAĞLIK KURUMLARI VE HEKİMLERİN ROLÜ**

- (90'lı yıllarda çalışanlar için) 90'larda sağlık hizmeti alımı deneyimlerinizi hatırlıyor musunuz? Bana anlatabilir misiniz?

İrdeleyici Sorular: Ne tür şikayetler? En sık hangi polikliniklere başvurduunuz? Ulaşma durumunuz nasıldı? Verilen sağlık hizmeti nasıldı? Doktorlar size nasıl davrandı? Size ne düşündürdü?

- (Son 10 yıl içinde çalışanlar için) Son 10 yılda sağlık hizmeti alımı deneyimlerinizi hatırlıyor musunuz? Bana anlatabilir misiniz?

İrdeleyici Sorular: Ne tür şikayetler? En sık hangi polikliniklere başvurduunuz? Ulaşma durumunuz nasıldı? Verilen sağlık hizmeti nasıldı? Doktorlar size nasıl davrandı? Size ne düşündürdü?

- En sık hangi sağlık kurumunu tercih ediyorsunuz?

İrdeleyici Sorular: Kurum türü sağlık hizmeti alımınızı nasıl etkiliyor? (90'lar ve son 10 yıl içinde kurum seçiminizde değişim oldu mu? Hangi kurumlara başvuruyordunuz, yakın zamanlarda hangi kurumlara başvuruyorsunuz?)



### C) HASTA-HEKİM İLİŞKİSİNDE “SAVUNMASIZ” LIĞIN ROLÜ

• Doktorunuzla görüştüğünüzde seks işçisi olduğunuzu belirtiyor musunuz? Evet ise ne zaman belirtiyorsunuz? Doktorlar seks işçisi olduğunuzdan şüphelendiğinde durumu nasıl yönetiyorsunuz?

• (90'lı yıllarda çalışanlar için) 90'larda sağlık hizmeti alırken, hizmetin niteliğini etkileyen faktörlerde yaptığınız işten kaynaklanan faktörler olduğunuzu düşünüyor musunuz?

İrdeleyici Sorular: Maddi durumunuz, sağlık güvenceniz, mesleğiniz, cinsiyetiniz/cinsiyet kimliğiniz, uygulanan politikalar, emniyet güçlerinin tavrı ne derece etkili?

• (Son 10 yıl içinde çalışanlar için) Son 10 yılda sağlık hizmeti alırken, hizmetin niteliğini etkileyen faktörlerde yaptığımız işten kaynaklanan faktörler olduğunuzu düşünüyor musunuz?

İrdeleyici Sorular: Maddi durumunuz, sağlık güvenceniz, mesleğiniz, cinsiyetiniz/cinsiyet kimliğiniz, uygulanan politikalar, emniyet güçlerinin tavrı ne derece etkili?

### D) SPESİFİK SAĞLIK HİZMETLERİ HAKKINDA BİLGİLER

• CYBE için düzenli test yaptırıyor musunuz? Ne zamandır?

İrdeleyici Sorular: Düzenli olarak CYBE testleri yaptırmak zorunda olduğunuz bir dönem oldu mu? Zorunlu test yaptırmaya nasıl bakıyorsunuz?

• Gözaltı muayeneleri oldu mu? Nasıl geçiyordu, nasıl değerlendirirsiniz?

### E) İYİLEŞTİRME ÇALIŞMALARI

• Yeterli sağlık hizmeti alamadığımızı düşündüğünüzde, sonraki deneyimleriniz nasıl oldu?

İrdeleyici Sorular: Olumlu/olumsuz bir sağlık durumu yaşadınız mı? Herhangi bir şikâyette ya da düzeltmek için bir çabada bulundunuz mu?

• Sağlık sisteminden faydalanımınızı artırmak için, doktorlarla yapılacak bir atölye/ortak çalışma vs.ye bakış açınız nedir?

### III. KAPANIS

• Bugün sizinle görüşmediğimiz ancak sağlık hakları kapsamında aklınıza gelen başka olaylar, durumlar var mı? Anlatmak, açıklamak ister misiniz?

Görüşmecî Gözlem Notları

## **EK 4. Seks İşçilerinin Sağlık Haklarının Değerlendirilmesiyle İlgili Değerlendirme- Form 2 (Hekimler İçin)**

### **I. GİRİŞ VE TANISMA**

Sayın Katılımcı;

Seks işçilerinin sağlık haklarının değerlendirilmesi ile ilgili bir araştırma yürütüyoruz.

Araştırmanın amacı, Türkiye’de çalışan seks işçilerine yönelik sağlık hakkı ihlallerini, tarihsel mukayese ile seks işçileri ve hekimlerin perspektifinden değerlendirmektir. Araştırmamıza katılmayı kabul ettiğiniz için öncelikle teşekkür ediyoruz. Size yönelttiğimiz sorulara herhangi bir baskı ve zorlama altında kalmadan samimi cevaplar vereceğine inanıyoruz. Görüşme bilimsel bir nitelik taşıdığından derlenen kişi bilgileri tamamen gizli tutulacaktır. Görüşmelerden yapılacak alıntılarda takma ad/kod kullanılacaktır.

İzniniz olursa, görüşme esnasında ses kaydı yapılacaktır. Bu ses kaydı araştırmacılar dışında kimseyle paylaşılmayacak, ses kaydınız kimlik bilgileriniz alındıktan sonra başlatılacak, kimliğinizi açık edebilecek hiçbir bilgi bilimsel amaçlarla dahil olmak üzere kullanılmayacaktır. İstedığınız her an görüşmeyi sonlandırabilirsiniz. Araştırmaya katılımınız tümüyle gönüllü olmalıdır. Katılıp katılmamak sizin kararınızdır. Karar verdikten sonra fikrinizi değiştirebilir ve katılmaktan vazgeçebilirsiniz. Araştırma sonuçları bir uzmanlık tezi şeklinde sunulacak ve bir bilimsel yayına dönüştürülecektir.

Dr. Onur Şimşek

İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı

Tıpta Uzmanlık Programı Öğrencisi

### **Sosyodemografik Veriler:**

- 1) Kod Adı:
- 2) Yaş:
- 3) Yaşanılan Yer/ler:
- 4) Branş:
- 5) Çalıştığı kurum/lar:
- 6) Çalışma Yılı:

**(Yukarıdaki bilgileri kaydettikten sonra, görüşülen kişi ses kaydına izin vermişse lütfen kaydı başlatın)**

## II. GÖRÜŞME KONULARI

### A) SEKS İŞÇİLERİ İLE KURULAN HASTA-HEKİM İLİŞKİSİ HAKKINDA BİLGİLER

- Meslek hayatınız boyunca seks işçisi vb. savunmasız gruplarla çalışma öykünüz nasıl gelişti, anlatır mısınız?
- Meslek hayatınız boyunca ortalama kaç seks işçisi ile hasta-hekim ilişkiniz oldu? (Son 10 yıl ve 90'larda) O zamanki ve yakın zamanki sayılarda değişim oldu mu? Bu değişim nelerden kaynaklanıyor olabilir? Siz bu durumu nasıl değerlendiriyorsunuz?
- Seks işçiliği yapan savunmasız gruplardaki bireylere yaklaşımınız nasıldı?

İrdeleyici Sorular: Mesleklerini genelde nasıl tayin edersiniz? 90'larda ve son 10 yılda yaklaşımınızda bir değişiklik olduğunu düşünüyor musunuz, açıklar mısınız? Hangi şikâyet ve hastalıklar ile başvuruyorlardı? (Son 10 yıl ve 90'lar açısından kıyaslama yapabilir misiniz?)

### B) ZORUNLU/SPESİFİK MUAYENELERE VE MEVZUATA BAKIŞ HAKKINDA BİLGİLER

- HIV/AIDS vb. CYBE hakkında seks işçilerinin bakış açısında, hizmet talebinde bir değişiklik gözlemlediniz mi? Bu durumu nasıl açıklarsınız?
- Seks işçiliği yapan bir hastayla sizin ya da sağlık personeli bir tanıdığınızın yaşadığı olumlu-olumsuz bir deneyimler oldu mu? (Son 10 yıl ve 90'larda) Bunlar nelerdi? Nasıl gerçekleşti? Durumu nasıl yönettiniz/yönettiler açıklar mısınız?
- Seks işçilerine gözaltı muayenesi yapmak durumunda kaldınız mı? Bu muayeneleri İstanbul Protokolü'ne uygunluğu açısından nasıl değerlendiriyorsunuz? (Son 10 yıl ve 90'lar)

### C) İYİLEŞTİRME ÇALIŞMALARI

- Seks işçilerinin sağlık haklarına ilişkin herhangi bir çalışma içerisinde bulundunuz mu? (Son 10 yıl ve 90'larda) Cevabı evetse nelerdi? Bu tür çalışmalar hakkında ne düşünüyorsunuz?

İrdeleyici Sorular: Ortak bir atölyeye bakış açınız nedir?

## III. KAPANIŞ

- Bugün sizinle görüşmediğimiz ancak sağlık hakları kapsamında aklınıza gelen başka olaylar, durumlar var mı? Anlatmak ister misiniz?

Görüşmeciler Gözlem Notları

## EK 5. Etik Kurul İzni

Tarih ve Sayı: 18.03.2021-139019



T.C.  
İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ  
İstanbul Tıp Fakültesi Dekanlığı



Sayı :E-29624016-050.99-139019  
Konu :Prof. Dr. Nuray ÖZGÜLNAR hk.

**Sayın Prof. Dr. Nuray ÖZGÜLNAR**  
Halk Sağlığı Anabilim Dalı

Sorumlu araştırmacılığını üstlendiğiniz ve Arş. Gör. Dr. Kadir Onur ŞİMŞEK' in yürüteceği 2021/382 dosya numaralı "Seks İşçilerinin Sağlık Haklarının Değerlendirilmesi: Hak İhlallerine Bakış" başlıklı çalışma, kurulumuzun 05/03/2021 tarih ve 06 sayılı toplantısında görüşülerek etik yönden uygun bulunmuş olup, tutanaklar ekte sunulmuştur.

Bilgilerinizi rica ederim.

Prof. Dr. Ali Yağız ÜRESİN  
Kurul Başkanı

**Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.**

Belge Doğrulama Kodu :BS9M84MT73 Pin Kodu :95942  
İstanbul Tıp Fakültesi Dekanlığı Çapa/Fatih/İSTANBUL  
Tel : 0 212 414 21 38/414 20 00-31561 Faks : 0 212 414 21 38 / 635 11 93  
e-posta : itf-dekanlik@istanbul.edu.tr Elektronik Ağ : http://istanbultip.istanbul.edu.tr  
Kep Adresi: istanbuluniversitesi@hs01.kep.tr

Belge Takip Adresi : <https://www.turkiye.gov.tr/istanbul-universitesi-ebys>

Bilgi için : Cihan KILIC  
Dahili : 31346



Bu belge 5070 sayılı Elektronik İmza Kanununun 5. Maddesi gereğince güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.