

TÜRKİYE'DE SEKS İŞÇİLERİNİN CİNSEL SAĞLIK VE ÜREME SAĞLIĞI: İHTİYAÇLAR VE ÖNERİLER



Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu
Türkiye, 2014

TÜRKİYE’DE SEKS İŞÇİLERİNİN CİNSEL SAĞLIK VE ÜREME SAĞLIĞI: İHTİYAÇLAR VE ÖNERİLER

İÇİNDEKİLER

ÖNSÖZ	3
TEŞEKKÜR	4
TERMİNOLOJİ	6
GİRİŞ	7
Türkiye’de Seks İşçiliği: Genel Bir Değerlendirme	7
Türkiye’de Seks İşçiliğini Düzenleyen Mevzuat	11
Türkiye’de Seks İşçilerine Yönelik Şiddet.....	13
Seks İşçilerinin Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı Durumu	15
METODOLOJİ.....	20
ARAŞTIRMANIN BULGULARI.....	25
Demografik Bilgiler	25
Seks İşçilerinin Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı Noktasındaki Bilgi Düzeyi	34
Hizmet Sağlayıcıların Seks İşçilerinin Sağlık Hizmetlerine Erişimde Ortaya Çıkan İhtiyaçları ile İlgili Farkındalıkları	41
İllerdeki Halk Sağlığı Müdürlüklerinin Seks İşçilerinin Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı Konusundaki İhtiyaçları ile İlgili Farkındalığı.....	45
SEKS İŞÇİLERİNİN CİNSEL SAĞLIK VE ÜREME SAĞLIĞI HİZMETLERİNE ERİŞİMİ: SORUN ALANLARI, DENEYİMLER VE İHTİYAÇLAR	48
Damgalanma ve Ayrımcılık	48
Seks İşçiliği Mevzuatının Etkileri: Kriminalizasyon ve Şiddet.....	54
Bir “Zorunluluk” Hali Olarak Alkol, Uyuşturucu ve Damar İçi Madde Kullanımı	66
Güvencesizlik ve Yoksulluk Kısacasında Seks İşçileri.....	68
Seks İşçilerinin İhtiyaçlarına Cevap Veren Bir Sağlık Politikasının Olmaması.....	75

Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı Hizmetlerine Erişimde Kayıtlı – Kayıtdışı Seks İşçiliği Karşılaştırması.....	85
SONUÇ	88
ÖNERİLER	89
KAYNAKÇA.....	102
EKLER.....	104
Görüşülen Seks İşçilerinin İllere, Cinsiyete ve Cinsel Kimliklere Göre Dağılımı Tablo	105
İllere Göre Görüşülen Seks İşçileri, Hizmet Sağlayıcılar, Halk Sağlığı Müdürlüğü Yetkilileri, STK’lar ve Akademisyenlerin Dağılımı – Tablo	106
Görüşme Yapılan Farklı Meslek Grubundan Kişilere Yönelik Kullanılan Soru Listeleri	109
SEKS İŞÇİLERİNE YÖNELİK SORULAR.....	109
SAĞLIK BAKANLIĞI SORULAR.....	111
AKADEMİSYENLER SORULAR.....	112
SİVİL TOPLUM KURULUŞLARI SORULAR.....	113

ÖNSÖZ

Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu (UNFPA) tüm dünya üzerinde olduğu gibi Türkiye’de de, insan haklarının korunması ve geliştirilmesi, hiçbir ayırım gözetmeksizin herkesin evrenesel üreme sağlığı hizmetlerine erişiminin sağlanması, üreme sağlığı haklarının yaygınlaştırılması, bu alanlarda ihtiyaç duyulan ekonomik ve sosyal politikaların oluşturulabilmesine yönelik veri, bilgi ihtiyacının karşılanması ve politik savunuculuk yürütülmesi için çalışmaktadır.

Bu bağlamda Binyıl Kalkınma Hedefleri’ne (BKH) erişilmesi için UNFPA Türkiye’ye destek sağlamaktadır. Son on yılda sağlıkla ilgili BKH bağlamında büyük başarı sağlanmıştır. Özellikle üreme sağlığı, anne ve çocuk sağlığı alanlarında, BKH ile ilgili göstergelerin ortalama olarak büyük oranda yakalandığı gözlenirken, bu gelişmelerin ülke genelinde her gruba eşit bir şekilde yansımaması temel sorunların başında gelmektedir. Türkiye Ofisi de 2011-2015 Ülke Programını farklılıkların azaltılması ve dezavantajlı grupların özel desteklenmesi yaklaşımın üzerine yapılandırmıştır.

“Türkiye’de Seks İşçilerinin Cinsel Sağlık Ve Üreme Sağlığı: İhtiyaçlar ve Öneriler” Araştırması bu grubun öncelikle sağlık hizmetlerinden yararlanabilme düzeyini ve sağlık arama davranışının dinamiklerini ortaya koymak üzere planlanmıştır. Araştırma sonuçlarından hareketle seks işçilerinin sağlık bilgisinin tespiti, sağlık hizmetlerine erişimini artırmaya yönelik müdahale araçları , uygulama modelleri ve önerilerin geliştirilmesi temel amaçtır. Bu şekilde bu grupta yer alan bireylerin üreme sağlığı ve şiddet alanlarında sunulan hizmetlerden daha etkili ve sürekli yararlanabileceği düşünülmektedir. Bu amaçla çalışma sırasında seks işçilerinin yanı sıra bu hizmetleri yürütmekle sorumlu yerel ve merkezi sağlık kurumları, akademisyenler, sivil toplum kuruluşları işbirliği ve istekleri doğrultusunda çalışmaya katılmışlar ve değerli katkı ve destek sağlamışlardır.

Bu kapsamda, araştırma İstanbul, Ankara, İzmir, Bursa, Mersin, Gaziantep ve Diyarbakır illerinde gerçekleştirilmiştir. İllerde yürütülen çalışmada seks işçileri ile sağlık hizmet sunucu ve yöneticileriyle, ilgili akademisyenlerle ve sivil toplum kuruluşu yöneticileri ile görüşülmüştür. Niteliksel yöntemler kullanılarak gerçekleştirilen araştırmada: i) cinsel sağlık ve üreme sağlığı hizmetlerine yönelik

karşılanmamış ihtiyaçlar ve var olan sorunlar ile ilgili olarak seks işçilerinin ihtiyaçlarının bir analizini yapmak, ii) genel sağlık hizmetlerine erişimlerinin önündeki engelleri tanımlamak , iii) Sağlık hizmetine erişimi kısıtlayan faktörleri önlemeye yönelik olarak yapılması gereken müdahaleler konusundaki görüşleri ortaya koymak üzere bilgi toplanmıştır. Çalışmanın ana hedefi seks işçilerine ulaşmak olduğundan, her ilden önemli sayıda seks işçisine ulaşılmasına gayret edilmiştir.

Ülkemizde Bin Yıl Kalkınma Hedeflerine , tüm bireyler için eşitlikçi ölçülerde erişilmesine ve farkların azaltılmasına, hizmet sunumunda evrensel insan haklarına ve hak temelli yaklaşıma önemli ışık tutacağına inandığımız bu çalışmayı gerçekleştiren başta Kemal Ördek olmak üzere, seks işçilerine, sağlık hizmet sunucu ve yöneticilerine, akademisyenlere, sivil toplum kuruluşlarına ve katkısı olan herkese samimiyetle teşekkür ediyoruz.

UNFPA Türkiye

TEŞEKKÜR

Elinizde bulunan rapor, birçok kişi ve kurumun desteği ile hazırlandı. Bu raporun hazırlanması sürecinde bizimle görüşmeyi kabul eden, konu hakkında yaptıkları çalışmaları ve görüşlerini bizimle samimiyetle paylaşan bütün kişi ve kurumlara teşekkür ediyoruz.

Bu çalışmanın özneleri seks işçileridir. Onların iradeleri, çabaları, hayatta kalma mücadeleleri ve bizi teşvikleri bu çalışmanın ortaya çıkmasının asıl sebebidir. Yedi ilde yaptığımız görüşmelerde kısıtlı zamanlarına rağmen bizimle görüşme yapmaya rıza gösteren ve hikayelerini bizimle paylaşan bütün seks işçilerine teşekkür etmek istiyoruz.

Çalışma kapsamında, seks işçileri ile irtibatları olan ve geçmişte veya bugün konu hakkında birçok vesileyle çalışma gerçekleştirmiş çeşitli sivil toplum kuruluşları ile de görüşmeler gerçekleştirdik. Bu kapsamda, Ankara'dan Kırmızı Şemsiye Cinsel Sağlık ve İnsan Hakları Derneği; İstanbul'dan İstanbul LGBTT Dayanışma Derneği, İnsan Kaynağını Geliştirme Vakfı ve Pozitif Yaşam Derneği; İzmir'den Siyah Pembe Üçgen İzmir LGBTT Derneği; Mersin'den Mersin 7 Renk LGBTT Derneği ve Diyarbakır'dan

Hebun Diyarbakır LGBTT Derneği ile görüşüldü. Bizimle görüşmeyi kabul eden bahsi geçen sivil toplum kuruluşu temsilcilerine teşekkürlerimizi iletiyoruz.

Raporun ortaya çıkmasına katkı sağlayan en önemli gruplardan biri de hizmet sağlayıcılardır. İllere gerçekleştirdiğimiz ziyaretler kapsamında birçok farklı ihtisas alanından hekim ile görüşmeler yapıldı ve bu görüşmelerde elde edilen görüşler ve öneriler rapora entegre edildi. Bulundukları konum itibarı ile görüşme yaptığımız hekimlerin önemli bir bölümü, isimlerinin rapor kapsamında belirtilmemesini rica ettiler. Dolayısıyla isimlerini veremediğimiz ancak çalışma kapsamında bizimle görüşmeyi kabul eden bütün hekimlere çok teşekkür ediyoruz.

Çalışmamızı besleyen bir diğer önemli grup da akademisyenler idi. Görüşme yaptığımız illerde, zamanımız ve imkanlarımız ölçüsünde bu alanda çalışma yapmış veya konu hakkında çalışan kurumlar ile irtibat halinde olan akademisyenler ile de görüşmeler gerçekleştirdik. Bu görüşmelere ek olarak, bazı akademisyenlerden görüşme listelerimiz ve sorularımız konusunda geri bildirimler aldık. Bu kapsamda, Uludağ Üniversitesi Halk Sağlığı Ana Bilim Dalı’ndan Doç. Dr. Emel İrgil’e, Ege Üniversitesi Klinik Mikrobiyoloji ve Enfeksiyon Hastalıkları Anabilim Dalı’ndan Prof. Dr. Deniz Gökengin’e, Dicle Üniversitesi Enfeksiyon Hastalıkları Anabilim Dalı’ndan Doç. Dr. Mustafa Kemal Çelen’e, Marmara Üniversitesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı’ndan Doç. Dr. Mehmet Akman ve Doç. Dr. Arzu Uzuner’e çok teşekkür ediyoruz.

Yukarıda bahsi geçen kişi ve kurumlara ek olarak, ziyaret ettiğimiz illerde bulunan halk sağlığı müdürlükleri ve Ankara’da Türkiye Halk Sağlığı Kurumu yetkilileri ile de görüşmeler gerçekleştirdik. Görüştüğümüz yetkililerin ezici bir çoğunluğu, bulundukları pozisyonlar gereği, isimlerinin raporda kullanılmamasını rica ettiler. Bu sebepten dolayı, bu kısımda ismini veremeyeceğimiz ancak bizimle görüşen ve konu hakkındaki bilgi ve görüşlerini paylaşan bütün halk sağlığı müdürlüğü ve Türkiye Halk Sağlığı Kurumu yetkililerine teşekkür ediyoruz.

TERMİNOLOJİ

Rapor boyunca, seks endüstrisi içerisinde cinsel hizmet sunan ve bu hizmet karşılığında para, mal veya birtakım başka çıkarlar elde eden kişiler için “seks işçisi” ifadesi kullanılmıştır. Endüstri içerisinde yer alan ve çoğunlukla kullanım itibarı ile farklı politik yaklaşımlar üzerinden geliştirilen birçok farklı kavram bulunmaktadır. Ancak bu kavramların çoğu, endüstri içerisinde çalışan kişileri damgalayıcı özelliğe sahiptir. Buna ek olarak, kullanılan diğer kavramlar, bu kişilerin piyasada var olan talep üzerinden cinsel hizmet sunarak belirli bir süre belirli bir emek harcadığı ve bu emek üzerinden gelir veya çıkar elde ettiği fikrini reddetmektedir. Dolayısıyla, bu yayın süresince, “seks işçiliği” kavramı kullanılmakta ve seks işçilerinin damgalanmasına veya toplumsal algıdaki halihazırdaki olumsuz pozisyonlarının emek eksenli bir ifade ediş ile güçlendirilmesine özen gösterilmiştir.

Rapor boyunca, kullanılan seks işçiliği kavramı ile ifade edilen kişiler, insan ticareti mağdurları ve sektör içerisinde bulunan çocukları kapsamamaktadır. Bahsi geçen her iki alanda da ciddi tartışmalar yürütülmektedir; ancak seks işçiliği, çocukların ticari cinsel istismarı ile insan ticareti meselesini ifade etmemektedir. Dolayısıyla, rapor boyunca kullanılan “seks işçisi” ifadesinden insan ticareti mağdurları veya ticari cinsel sömürü mağduru çocuklar anlaşılmamalıdır.

Yayın içerisinde “seks işçisi” olarak tanımlanan kişiler, kadın, trans ve erkek seks işçileridir. Farklı cinsiyetler ve cinsel kimliklerden seks işçileri bulunmaktadır. Raporda trans olarak tanımlanan seks işçilerinin hepsi trans kadın olarak anlaşılmalıdır. Hem görüşme yaptığımız hem de sorunları ve ihtiyaçları dile getirilen ve trans olarak sözü edilen seks işçilerinin hepsi trans kadındır. Trans erkek seks işçileri de vardır; ancak hem görünürlükleri yok denecek kadar azdır hem de bu çalışma kapsamında görüşme yapma şansına eriştiğimiz trans erkekler bulunmamaktadır. Yayın boyunca cümleleri alıntılanan trans seks işçileri arasında cinsiyet geçiş sürecini tamamlamış trans kadınlar olduğu kadar, cinsiyet geçiş sürecini tamamlamamış, mavi kimlik sahibi trans kadınlar da bulunmaktadır. Dolayısıyla, trans seks işçisi ifadesinden kasıt daha çok şemsiye bir trans kadın seks işçisi tanımlamasıdır. Görüşülen trans seks işçilerinin bir kısmı, cinsiyet geçiş sürecini tamamlamış ve pembe kimlik sahibidir; dolayısıyla kayıtlı şekilde genelevlerde çalışabilmektedir. Trans seks işçilerinin büyük çoğunluğu ise mavi kimlik veya pembe kimlik sahibi olarak kayıtdışı alanda seks işçiliği yapmaktadır.

GİRİŞ

Türkiye’de Seks İşçiliği: Genel Bir Değerlendirme

Seks işçiliği, kişilerin belirli bir gelir veya çıkar karşılığında cinsel hizmet sunmasıdır. Seks işçiliği, çoğunlukla kamuoyunda algılandığı şekliyle belirli bir ücret karşılığında yapıyorken, bazı seks işçileri ise, farklı mal veya hizmetlere erişebilmek için bu işi yapmaktadır. Diğer bir deyişle, bazı seks işçileri yemek, kalacak yer, uyuşturucu madde veya alkol veya başka birtakım ihtiyaçları için de seks işçiliği yapmaktadır.

Birçok farklı alanda çalışan seks işçisi vardır. Seks işçilerinin hangi mekanlarda çalıştıkları daha çok devletin alanla ilgili mevzuatı ve uygulamaları ile geçmişten günümüze seks işçiliğini çevreleyen toplumsal faktörler tarafından şekillenmiştir. Bazı seks işçileri yasal ve kayıtlı şekilde genelevlerde çalışırken, bazı seks işçileri kendi evlerinde, arkadaşlarının evlerinde, müşterilerin evlerinde, otel ve pansiyonlarda, masaj salonlarında, sokak ve caddelerde, otoyollarda, park gibi kamuya açık alanlarda müşteri bulmakta ve çalışmaktadır.

Seks işçileri homojen bir grup değildir. Kamuoyuna hakim algının tersine kadın seks işçilerinin dışında trans ve erkek seks işçileri de bulunmaktadır. Cinsel kimlikleri ne olursa olsun, seks işçileri kendi cinsel kimliklerinin dışında profesyonel kararları gereği farklı cinsiyetlerden ve cinsel kimliklerden kişilere cinsel hizmet sunabilmektedir. Örneğin, kendini eşcinsel veya biseksüel olarak tanımlamayan bir erkek seks işçisi, erkeklere cinsel sunabilmektedir; ya da heteroseksüel kadın seks işçileri kadın müşterilerine cinsel hizmet sunabilmektedir. Bu örnekler arttırılabilir; ancak bu örneklerin çizdiği çerçevede içerisinde önemli olan bilgi, seks işçiliğinin birçok farklı cinsiyet ve cinsel kimlikten özneler üzerinden ilerlediğini ve yine birçok farklı cinsiyet ve cinsel kimlikten müşterilerin bu piyasa içerisinde yer aldığıdır.

Seks işçisi şemsiye tanımı içerisinde piyasa içerisinde farklı adlarla anılan birçok farklı grup bulunmaktadır. Bu gruplar arasında genelevlerde çalışan “genel kadınlar”, internet siteleri üzerinden müşteri bulan ve kendi evlerinde veya müşterilerin evi ve otellerde cinsel hizmet sunan eskort kadın, trans ve erkekler, kadınlara ve erkeklere cinsel hizmet sunan jigololar, telefon hatları üzerinden çalışan ve “telekız” olarak adlandırılan kadın ve trans seks işçileri, klüp, bar ve pavyonlarda çalışan ve daha çok

eğlence sektörü içerisinde bulunan kadın seks işçileri, masaj salonlarında veya kendi internet siteleri üzerinden hizmet veren masör ve masözler ve daha birçok farklı seks işçisi bulunmaktadır.

Bahsedilen seks işçisi gruplarına ek olarak, farklı ülkelerden Türkiye’ye seks işçiliği yapmaya gelen göçmen seks işçileri de bulunmaktadır. Göçmen seks işçileri, diğer seks işçisi gruplarından kendilerine yönelik mevzuat ve bu mevzuat üzerinden geliştirilen baskıcı uygulamalar ve mağduriyet seviyeleri sebebiyle ayrılmaktadır. Çoğu Türkiye Cumhuriyeti vatandaşı olmayan göçmen seks işçileri, vatandaşlara sunulan hizmetlerin çoğundan faydalanamamakta, dil ve kültür farkı gibi toplumsal ve kültürel engeller üzerinden hizmetlere erişimleri zorlaşmaktadır.

Seks işçiliği herhangi bir ücret veya mal ve çıkarlar karşılığında kadın, trans ve erkeklerin kişilere rızaları dahilinde cinsel hizmet sunmasıdır. Seks işçiliği ile ilgili tartışmalar, çoğunlukla yanlış bir perspektifle insan ticareti ve çocuk fuhuşu ile ilişkilendirilmektedir. Bu raporda yer alan tartışmalar, çocuk fuhuşu ve insan ticareti olgularını dışarıda bırakmaktadır. Zira seks işçiliği ile bahsedilen her iki konu arasında farklar bulunmaktadır. Seks işçiliği bir işçilik biçimiyken, diğer her iki olgu cebir, tehdit, şiddet ve baskı unsurları içermektedir. Dolayısıyla, suç fiili teşkil etmektedirler. Buna rağmen, dikkate alınması gereken önemli bir bilgi de, Türkiye’de birçok kadın, erkek veya transın çocuk yaşta sektöre girdiği veya istismar edildiğidir. Ek olarak, birçok kadın, erkek veya trans insan ticareti mağduru olmaktadır.

Ankara Ticaret Odası’nın 2004 yılında yayınladığı ve “Neler Oluyor Bize?” başlıklı toplumsal konuların ele alındığı yayınlar serisi içerisinde yer alan “Hayatsız Kadınlar Dosyası” başlıklı rapora göre, Türkiye’de çalıştığı tahmin edilen ve Türkiye Cumhuriyeti vatandaşı olan 100 bin civarında seks işçisi bulunmaktadır. Yine aynı raporda, raporun yayınlandığı tarihte Türkiye’de 56 genelevin faaliyette olduğu ve bu genelevlerde toplamda 3 bin kadının kayıtlı şekilde çalıştığı ifade edilmektedir. Genelevlerde çalışan kayıtlı seks işçisi sayısına ek olarak, 15 bin kadının tescilli olduğu ve genelevlere giriş yapmak için başvuru yapan 30 bin kadının bulunduğu, raporda sunulan bilgiler arasındadır.¹

Kırmızı Şemsiye Derneği Başkanı Kemal Ördk’in 31 Temmuz 2014’te Cumhuriyet Gazetesi’ne verdiği mülakatta, seks işçileri sayısının gittikçe arttığı, gizli fuhuş denemelerinin olgunun yeraltında ve son derece

¹ Ankara Ticaret Odası: Hayatsız Kadınlar Dosyası, 2004, <http://www.atonet.org.tr/yeni/index.php?p=201&l=1>.

güvenliksiz bir şekilde yaygınlaştığı ve yüz binleri bulduğu ifade edilmiştir.² Kayıtdışı alanda seks işçiliği yapanların sayısı hızlı bir şekilde artarken, yasal olarak seks işçiliğinin yapılabildiği mekanlar olan genelevlerin sayısı azalmaktadır. 2014 yılı itibarı ile Ankara Ticaret Odası’nın 2004 tarihli raporunda genelevler için belirtilmiş olan 56 sayısı artık geçerli değildir. Kırmızı Şemsiye Derneği’nin tuttuğu verilere göre, sadece 2013 yılında 7 ildeki genelevler tümüyle kapatılmış, halihazırda faaliyet gösteren genelevlerin içerisinde işletilen evler de bir bir kapatılmıştır. Son iki yıl içerisinde Antalya, Ankara, Hatay, Erzurum, Yozgat, Isparta, Afyon’daki genelevler tümüyle kapatılmış, İstanbul, Adana, Mersin, Diyarbakır ve diğer bazı genelevlerin içerisinde faaliyet gösteren bazı evler de mühürlenmiştir.

Yukarıda bahsi geçen veriler ışığında değerlendirme yapmak gerekirse, Türkiye’de kayıtlı alanda çalışan seks işçilerinin sayısının azaldığı, kayıtdışı alanda çalışan seks işçilerinin sayısının arttığını söyleyebiliriz. Bu artışa paralel olarak, Türkiye’de yapılan seks işçiliğinin birçok farklı sebepten dolayı şekil değiştirmekte olduğunu ifade etmek mümkündür. Genelevlerin bir bir kapatılması ile birlikte geleneksel anlamda, yasal zemin içerisinde seks işçilerinin müşterilerini beklediği, kapalı bir alanda çalışmaları, bu çalışma çerçevesinde işçi statüsünde görülüp emek eksenli haklarının verildiği sistem ortadan kalkmaktadır. Kayıtlı alan daraldıkça, teknolojinin seks endüstrisi içerisindeki kullanımı arttıkça ve kayıtsız alanda seks işçilerine yönelen farklı türdeki şiddet biçimleri yoğunlaştıkça ortaya çıkan organize suç gruplarının sayısı arttıkça, seks işçilerinin artık neredeyse her mekanı seks işçiliği yapmak için kullanmayı denediğini iddia edebiliriz. Seks işçiliği eskiden belirli mekanlarda yapılırken, artık masaj salonları, kişilerin kendilerine ait evleri, kiraladıkları evler, güzellik salonları, gündelik kiralanan evler, sadece cinsel hizmet sunmak için uzun süreliğine kiralanan evler, otoyollar, parklar, diğer vatandaşların sıklıkla bulundukları meydanlar, caddeler ve sokaklar, sinemalar, hamamlar, saunalar, oteller, pansiyonlar, şirket olarak kayıtlı görünen birçok kurum, barlar, klüpler ve pavyonlar ve benzeri birçok mekan seks işçiliği yapılan, müşteri ile pazarlık yapılan yerlere dönüşmüştür.

Birçok farklı yaş grubundan seks işçisi sektör içerisinde bulunmaktadır. Çocukların sektör içerisinde yerinin genişlediği, daha fazla çocuğun bu sektör içerisinde bedenen ve ekonomik olarak sömürüldüğü bir gerçek olarak önümüzde durmaktadır. Resmi veriler her ne kadar İstanbul’da 500 çocuğun seks endüstrisi içerisinde bulunduğunu ifade etse de, bu sayının çok daha yukarıda olduğu ve sayının arttığı

² “AKP Döneminde Fuhuş Patladı” Cumhuriyet Gazetesi,
http://www.cumhuriyet.com.tr/haber/turkiye/100291/AKP_doneminde_fuhus_patladi.html

bilinmektedir.³ Bahsedilen veriler arasında trans ve erkek çocuklar bulunmamaktadır. Bu gruplardan çocuklar da hesaplama da dahil edildiğinde toplam sayının tahmin edilenden de yüksek olduğu görülebilir.

Birçok çalışma, seks işçilerinin erken yaşlarda ve hatta çocuk iken sektöre giriş yaptığına dair veriler içermektedir. Bu durum değerlendirilirken, Türkiye'de çocukların aileleri, akranları, eğitim hayatında karşılarına çıkan aktörler, komşuları veya diğer kişiler tarafından gördükleri şiddet biçimleri, eğitim hayatlarının kesilmesine sebep olan faktörler, cinsel istismar, ayrımcılık, ahlakçılık üzerinden gelişen damgalanma ve toplumsal dışlanma ve benzeri etkenler dikkate alınmalıdır. Birçok seks işçisi çocuk yaşlarından itibaren birçok hak ihlaline maruz kalmaktadır ve bu durum kendilerine yönelik marjinalizasyonu güçlendirmektedir.

Dr. Neriman Açıkalın'ın Mersin Genelevi'nde çalışan kadın seks işçileri yaptığı görüşmelere dayanarak yayınladığı bir makaleye göre, genelevde görüşme yapılan dönemde görüşülen kadınların % 27.5'i 13 – 15 yaşları arasında, % 50'si 16 – 20 yaşları arasında sektöre girmiştir.⁴ İKGV, ASD ve AMATEM'in İstanbul'da 2010 yılında UNFPA Türkiye Ofisi'nin desteği ile gerçekleştirdiği ve PAN Yayıncılık tarafından basılan Risk Altındaki Gruplar Biyo-Davranış Araştırması'na göre, görüşme yapılan seks işçilerinin en erken cinsel ilişki yaşı 9, en geç cinsel ilişki yaşı ise 25'tir.⁵

Farklı nedenlerle Türkiye'ye gelen ve seks işçiliği yapmaya başlayan göçmen kadın seks işçilerinin sayısına erişmek son derece zordur. Bu alandaki göçmen kadınlar, kolluk kuvvetleri tarafından sürekli olarak hedef alındıkları ve kendi ülkelerine geri gönderilme riski bulunduğu için, görünmezliğe itilmektedir. Bu görünmezliğin sebeplerinden bir tanesi de, birçok göçmen seks işçisi kadının, aracılarla çalışıyor olması ve aracılarının kriminal birtakım faaliyetlerde bulunması üzerinden bu kadınları "sessizleştirmesidir". İşçileri Bakanlığı'nın verilerine göre, seks işçiliği yaptıkları gerekçesiyle hakkında işlem yapılan yabancı sayısı 6,264'tür.⁶ Önceden de belirtilmiş olduğu gibi, göçmen kadınların seks işçiliği yapmak maksadıyla Türkiye'ye gelip çalışması veya başka sebeplerle gelip sonradan seks işçiliği

³ Esin Küntay, Güliz Erginsoy. "İstanbul'da On Sekiz Yaşından Küçük Ticari 'Seks İşçisi' Çocuklar". Bağlam Yayıncılık, İstanbul, 2005.

⁴ Dr. Neriman Açıkalın, "Toplumda Fahişelik Kurumunun Vazgeçilmezliği Üzerine Mitler: Mersin Örneği", Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi, Cilt 1/4 Yaz 2008.

⁵ Doğan Güneş Tomruk, "Risk Altındaki Gruplarda Biyo-davranış Araştırması", İKGV, ASD, AMATEM, UNFPA Araştırma Raporu, İstanbul, 2010.

⁶ İKGV, "Seks İşçileri ve Yasalar: Türkiye'de Yasaların Seks İşçilerine Etkileri ve Öneriler", İstanbul, 2011.

yapmaya başlaması ile insan ticareti arasında farklılık bulunmaktadır. Ancak dikkat etmemiz gereken bir husus da, bazı durumlarda insan ticaretinin sınırlarının muğlaklaştığıdır. Bu durumda, kadınların rızaları ile ilgili bir görüş ifade etmek zorlaşmaktadır. Yasadışı bazı ağların faaliyetleri arasında mağdur olan birçok göçmen kadın bulunmaktadır. IOM Türkiye’nin web sayfasından elde edilen verilere göre Türkiye’de 2004 – 2011 yılları arasında insan ticareti mağduru olduğu belirtilen toplamda 1,247’dir.⁷

Türkiye’de Seks İşçiliğini Düzenleyen Mevzuat

Türkiye’de seks işçiliği yapmak suç değildir. Ancak, seks işçiliği yapmak için seks işçilerinin attığı hemen her adım suçtur. Seks işçiliğini düzenleyen birincil mevzuat örneği, 1930 tarihli Umumi Hıfzısıhha Kanunu’na⁸ dayandırılarak çıkarılan ve 1933 tarihli Fuhuşla Mücadele Nizamnamesi’nin 1961’de güncellenmiş bir versiyonu olarak ele alınabilecek olan Genel Kadınlar ve Genelevlerin Tabi Olacağı Hükümler ve Fuhuş Yüzünden Bulaşan Zührevi Hastalıklarla Mücadele Tüzüğü’dür.⁹ Devlet, bu tüzük ve bu tüzüğü destekleyen diğer mevzuat örnekleri üzerinden Türkiye’de seks işçiliğini düzenlemektedir. Düzenleyici bir bakış açısı ile “genelevler”, “birleşme evleri” ve “tek başına fuhuş yapılacak evler”de çalışmak ve bahsi geçen tüzükteki koşullara sahip olmak üzerinden devlet seks işçiliğini denetim altında tutarken, bir yandan da Türk Ceza Kanunu üzerinden “fuhşun önlenmesi” amacıyla kayıtdışı alanda seks işçiliği yapanlara, aracılar ve seks işçileri ile irtibatlı diğer kişilere yönelik cezai birtakım önlemler oluşturmuştur. Bu durum, kayıtlı şekilde seks işçiliği yapan kadınlar ve translar ile kayıtdışı şekilde seks işçiliği yapan kadın, erkek ve transların arasında maruz kaldıkları uygulamalar açısından derin bir uçurum oluşturmaktadır.

Türkiye’de, yasal olarak işletilen genelevlerde çalışabilmek için pembe kimlik sahibi olmak, 21 yaşını doldurmuş olmak ve Türkiye Cumhuriyeti vatandaşı olmak gerekmektedir. Genelevler, kısaca Zührevi Hastalıklar ve Fuhuşla Mücadele Tüzüğü’nde belirtilen idari şema üzerinden denetlenmektedir. Bu idari

⁷ IOM – Türkiye web sayfası: <http://www.countertrafficking.org>

⁸ Umumi Hıfzısıhha Kanunu için bakınız: <http://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.3.1593.pdf>

⁹ Genel Kadınlar ve Genelevlerin Tabi Olacağı Hükümler ve Fuhuş Yüzünden Bulaşan Zührevi Hastalıklarla Mücadele Tüzüğü, 1961 tarihli Bakanlar Kurulu Kararı ile oluşturulmuş ve 1973 yılında bir dizi değişiklik ile yürürlükte kalmaya devam etmiştir. Kayıtlı ve kayıtsız alandaki “fuhşu” düzenler. Tüzüğe ulaşmak için; <http://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/2.4.5984.pdf>

denetimin muhatapları, genelev sahipleri yani patronlar, genelevlerdeki idari işleri patronlar adına yürüten vekiller ve çalışan seks işçisi kadın ve translar olarak üç farklı gruptur.

Kayıtdışı alanda seks işçiliği yapmak, toplumsal her türlü öfke ve nefretin hedefi olmak demektir. Kayıtdışı alanda seks işçiliği yapan kadın, erkek ve trans seks işçileri, damgalanma, toplumsal dışlanma, ötekileştirilme, ayrımcılık, şiddet ve cinayetler ile hedef alınmaktadır. Toplumsal baskıya ek olarak, kayıtdışı alanda seks işçiliği yapanlar, idarenin de mevzuat üzerinden geliştirilen veya keyfi olarak gündeme getirilen uygulamalarının hedefi olmaktadır. İllerde valiliklere ve ilçelerde kaymakamlıklara bağlı olarak çalışan ve Zührevi Hastalıklar ve Fuhuşla Mücadele Tüzüğü üzerinden teşekkül edilen Fuhuşla Mücadele Komisyonları, kolluk kuvvetlerine “fuhuşun önlenmesi” amacıyla birtakım yetkiler vermektedir. Bu yetkiler kapsamında, kamuya açık alanlarda, yani sokak, cadde, meydan, otoyol, parklarda veya kapalı alanlarda, yani evler, masaj salonları, otel ve pansiyonlar ve benzeri mekanlarda seks işçiliği yapan kişilere Kabahatler Kanunu¹⁰ veya Karayolları Trafik Kanunu¹¹ üzerinden çeşitli gerekçelerle idari para cezalarının kesilmesi de bulunmaktadır.¹² İllerdeki ve ilçelerdeki fuhuşla mücadele komisyonlarının ilgili emniyet birimlerine verdikleri kolaylaştırıcı yetkiler üzerinden farklı meblağlarda idari para cezaları kesilmektedir. İdari para cezaları, idarece seks işçilerine yönelik bir caydırma aracı olarak kullanılmaktadır.

Zührevi Hastalıklar ve Fuhuşla Mücadele Tüzüğü'ndeki ilgili maddeler ve Polis Vazife ve Salahiyet Kanunu¹³ üzerinden kolluk kuvvetlerine tanınan geniş yetkiler üzerinden, genelevler ve diğer kayıtlı mekanlar dışında seks işçiliği yapıldığı tespit edildiğinde, mekan baskınları düzenlenmekte ve bu mekanlara yönelik fuhuşla mücadele komisyonlarının kararları gereğince 1 ile 3 ay arasında mühürleme işlemi yapılmaktadır.

Seks işçiliğini önlemek maksadıyla idareye verilen yetkiler dışında, seks işçiliği ile ilişkili fiiller olarak “fuhşa teşvik etmek”, “fuhşa aracılık etmek”, “fuhşa yer temin etmek”, Türk Ceza Kanunu'nun “Genel Ahlaka Karşı Suçlar” başlıklı bölümünün 227. Maddesi gereğince suç kapsamında

¹⁰ Kabahatler Kanunu için bakınız: <http://www.tbmm.gov.tr/kanunlar/k5326.html>

¹¹ Karayolları Trafik Kanunu için bakınız:

<http://www.mevzuat.gov.tr/Metin.Aspx?MevzuatKod=1.5.2918&MevzuatIliski=0&sourceXmlSearch=>

¹² Seks işçilerine kesilen idari para cezaları ve bu cezaların seks işçilerine etkisi ile ilgili detaylı bir çalışma için bakınız: Kemal Ördk, “Kayıtsız Alanda Kayıtlı Soygun: Trans Seks İşçilerine Yönelik Bir Tür Vergilendirme Aracı Olarak İdari Para Cezaları”, Kırmızı Şemsiye Derneği, 2014.

¹³ Polis Vazife ve Salahiyet Kanunu için bakınız: <http://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.3.2559.pdf>

değerlendirilmektedir.¹⁴ Bahsi geçen ifadeler, organize suç gruplarını, kişileri cebir, tehdit, hile, şiddet veya başka baskı araçları kullanarak seks işçiliği yapmaya zorlayan kişileri hedef almaktan çok, seks işçilerine yönelik kullanılmakta ve seks işçilerinin kendileri hapis cezaları veya para cezaları ile mağduriyet yaşamaktadır. Yine aynı bölümün 226. Maddesi gereğince, “müstehcenlik” ve “hayasızca hareketler” şeklinde iki fiil tanımlanmıştır. Türk Ceza Kanunu’nda yer bulan ve bahsi geçen bu fiiller son derece muğlak bir şekilde tanımlanmıştır ve bu sebepten ötürü seks işçilerinin gündelik yaşamlarında maruz kaldıkları her türlü mağduriyet örneğine ek olarak yeni mağduriyetler ortaya çıkmaktadır.

Türkiye’de Seks İşçilerine Yönelik Şiddet

Türkiye’de seks işçiliği, seks işçilerinin temel insan haklarını güvence altına alacak şekilde değil, aksine cinsel yolla bulaşan enfeksiyonların kontrolü ve genelevlerde çalışan kadınlar dışındaki seks işçilerinin bu işi yapmasının önlenmesi amacı ile düzenlenmiştir. Bu durum, seks işçiliği yapanların gündelik hayatlarında maruz kaldıkları insan hakları ihlallerine karşı risk altında bir grup olmalarına sebep olmakta, bu grubun karşılaştığı riskleri arttırmaktadır.

Toplumun geneli itibarı ile olumsuz bakış açısı ile birlikte devletin mevzuata dayalı veya keyfi şekilde ortaya çıkan uygulamaları, seks işçilerine yönelik damgalanma, toplumsal dışlanma, ötekileştirilme, marjinalizasyon, ayrımcılık, nefret suçları, şiddet ve cinayetlerin artmasına sebep olmaktadır.

Seks işçileri birçok farklı türde şiddeti tecrübe etmektedir. Darp, bıçaklı veya silahlı saldırılar, tecavüz, işkence veya duygusal ve psikolojik şiddet türleri olan tehdit, korkutma, hakaret gibi eylemler, seks işçilerinin gündelik hayatlarında sürekli maruz kaldıkları şiddet türleridir.

Seks işçilerine yönelik şiddetin ortaya çıkışı değerlendirilirken birçok farklı etkenden bahsetmek gerekir. Bu etkenler arasında, seks işçilerinin yaşadıkları ildeki toplumsal yapı, çalıştıkları mekanlar, araçlarla çalışıp çalışmadıkları, cinsel kimlikleri, yaşları, fiziksel özellikleri, herhangi bir hastalığa sahip olup olmadıkları, kolluk kuvvetleri ile olan ilişkileri, gelir durumları ve benzeri birçok etken sayılabilir.

¹⁴ Türk Ceza Kanunu için bakınız:

<http://www.mevzuat.gov.tr/Metin1.aspx?MevzuatKod=1.5.5237&MevzuatIliski=0&sourceXmlSearch&Tur=1&Tertip=5&No=5237>

Türkiye’de çalışan seks işçilerine yönelik şiddet ile ilgili yapılan çalışmaların sayısı oldukça sınırlıdır. Son dönemde seks işçileri ile birlikte çalışan veya bizzat seks işçilerinin kendilerinin örgütlenerek oluşturdukları sivil toplum kuruluşlarının seks işçilerine yönelik şiddet ile ilgili çalışmaları göze çarparsa da, bu çalışmaların Türkiye’deki tabloyu sağlıklı şekilde görebilmemiz için yeterli olduğu söylenemez. Özellikle göçmen seks işçileri, erkek seks işçileri, genelevlerde çalışan seks işçileri, kayıtdışı alanın farklı mekanlarında çalışan kadın seks işçileri gibi farklı seks işçileri gruplarına yönelik şiddet ile ilgili çalışmaların yapılmasına ihtiyaç vardır.

Kırmızı Şemsiye Derneği’nin, Haziran – Eylül 2014 tarihleri arasında Türkiye’nin 10 ilinden 233 trans kadın seks işçisine ulaşarak gerçekleştirdiği alan araştırmasının sonuçlarına göre, katılımcıların % 73.59’u ilk seks işçiliği yapmaya başladıkları andan bu yana fiziksel şiddete bir veya daha fazla defa maruz kalmıştır. Yine aynı araştırmaya göre katılımcıların % 53.88’i, ilk seks işçiliği yapmaya başladıkları andan bu yana bir veya daha fazla defa cinsel şiddetin mağduru olmuştur. Aynı araştırmaya göre psikolojik şiddetin mağduru olan trans kadın seks işçisi oranı ise % 68.24’tür.¹⁵

2004 yılında Birleşmiş Milletler’in desteği ile İspanya’nın başkenti Madrid’te düzenlenen Uluslararası Kadın Ticareti ve Kadına Karşı Şiddet Kongresi’nin raporu, Türkiye’yi seks işçisi kadınların en çok şiddet gördüğü 9 ülkeden biri olarak tanıtmıştır. Bu rapora göre, Türkiye’de seks işçilerinin % 75’i müşterilerinden darp görüyor ve başka şiddet biçimlerine maruz kalıyor.¹⁶

Kadıköy Belediyesi’nin 2005 yılında İKGV ile işbirliği içerisinde Kadıköy bölgesinden 50 seks işçisi ile yaptıkları alan araştırmasına göre, 50 seks işçisinin 43’ü müşterilerinden şiddet görmüştür. Araştırmaya katılan 37 seks işçisi, polisten şiddet gördüğünü ifade etmiştir.¹⁷

Pembe Hayat Derneği’ne Eylül 2008 – Eylül 2009 tarihleri arasında dava desteği için başvuru yapan seks işçilerinin % 89.6’sı, maruz kaldıkları hak ihlalini şiddet olarak değerlendirmiştir.¹⁸

Kırmızı Şemsiye Derneği tarafından Kasım 2013 – Ocak 2014 tarihleri arasında 48 eşcinsel ve biseksüel erkek seks işçisi ile yapılan alan araştırmasına göre, katılımcı seks işçilerinin 31’i bir veya daha fazla

¹⁵ Kemal Ördök, “Türkiye’de Trans Kadın Seks İşçilerine Yönelik Şiddet: Görünmezlik ve Cezasızlık Kışkacında Bir Varoluş Mücadelesi”, Kırmızı Şemsiye Derneği, Ankara, 2014.

¹⁶ Yrd. Doç. Dr. Uğur Batı, “Hayatın Arka Sokakları: Seks İşçilerine Karşı Toplumsal Şiddet”, Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, Sayı:2, 2008.

¹⁷ İKGV, “Seks İşçileri ve Yasalar: Türkiye’de Yasaların Seks İşçilerine Etkileri ve Öneriler”, İstanbul, 2011.

¹⁸ Pembe Hayat Derneği, “Yasayla Cinsel Münasebet: Seks işçilerinin Adli Karşılaşmaları”, Ankara, 2011, sayfa: 14.

defa şiddet gördüğünü ifade etmiştir. Şiddet gördüğünü ifade eden katılımcıların 10’u polis tarafından, 9’u müşterileri tarafından, 8’i ise organize suç grupları tarafından şiddet gördüğünü belirtmiştir.¹⁹

Yukarıda da bahsi geçen çalışmalar ile seks işçilerine yönelik şiddet ile ilgili yapılmış olan diğer çalışmalara göre, seks işçileri çoğunlukla müşterilerinden şiddet görmekteyken, polisler de seks işçilerinin yoğun şekilde şiddet gördükleri aktörler arasındadır. Müşteriler ve polisler ek olarak, organize suç grupları, aracılar, seks işçilerinin aile üyeleri, partnerleri veya komşuları gibi kişi ve gruplar da seks işçilerine yönelik şiddetin faileri arasındadır.

Seks İşçilerinin Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı Durumu

Seks işçileri, geneli itibarı ile risk altında yaşayan bir toplumsam grubun üyeleridir. Toplumsal ahlak normları ve cinselliğin bir tabu olması sebebi ile toplumsal olarak “genel ahlaka aykırı”, “günahkar” ve “kirli” olarak algılanan seks işçileri, bu algıların etkisiyle toplumsal öfke ve nefretin hedefi haline gelmektedir. Devletin seks işçiliği alanını düzenleyen mevzuatı ve bu mevzuat üzerinden geliştirdiği uygulamalarının da etkisi ile toplumsal dışlanma ve ötekileştirmenin mağduru olan seks işçileri, bir yandan da damgalanma ve ayrımcılık ile iç içe geçmiş çeşitli türlerdeki şiddetin mağduru olmaktadır.

Gündelik hayatları süresince birçok hak ihlali ile karşılaşan seks işçileri, genel sağlık durumları itibarı ile diğer çalışanlar veya vatandaşlar ile kıyaslandığında dezavantajlı konumdadır. Yetersiz beslenme sonucu ortaya çıkan protein ve enerji alımı yetersizliği, bağışıklık sisteminin zayıflığı, uyku düzensizliği ve bozukluğu, deri hastalıkları, yüksek alkol kullanımı sonucu çeşitli karaciğer sorunları, cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar, ruh hastalıkları, solunum yolu hastalıkları, romatizmal ve ortopedik rahatsızlık ve benzeri birçok sağlık sorunu seks işçilerini mağdur etmektedir.

Genel sağlık sorunlarına ilaveten, özgün olarak cinsel sağlık ve üreme sağlığı sorunları da seks işçilerinin en sık karşılaştığı sağlık sorunlarından. Sürekli partner değiştiren, yaptıkları işin bir nevi kriminalize edilmiş olması sebebiyle güvenli olmayan ortamlarda cinsel ilişki yaşayan, hijyen konusunda yetersiz alanlara sıkıştırılan, cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar ile üreme sağlığı konusundaki temel bilgilere erişimi sağlanmayan veya engellenen, korunma araçlarına ulaşımı

¹⁹ Kırmızı Şemsiye Derneği, “Görünmeyen Gerçeklik: Eşcinsel ve Biseksüel Erkek Seks İşçileri – Bir Ön Çalışma”, Ankara, 2014, sayfa 57-58.

kısıtlanan, ekonomik ve toplumsal sebeplerle tedavi hizmetlerine ve ilaçlara erişimi son derece sınırlı olan seks işçileri, cinsel sağlık ve üreme sağlığı durumları bakımından risk altındaki gruplardan bir tanesidir.

Türkiye’de seks işçilerinin cinsel sağlık ve üreme sağlığı durumu ile ilgili sistematik bir veri çalışması ne yazık ki mevcut değildir. Bugüne dek gerçekleştirilmiş olan çalışmalar, daha çok özellikle büyük illerdeki yerelerde ulaşılan seks işçileri ile gerçekleştirilmiştir. Buna ek olarak, gerçekleştirilen çalışmaların çoğu, kadın ve trans seks işçilerini hedef grup olarak belirlemiştir. Dolayısıyla, erkek seks işçilerinin cinsel sağlık ve üreme sağlığı durumu, güvenli cinsel davranışlar, HIV/AIDS önleme, korunma, tanı ve tedavi hizmetleri konusundaki bilgileri ve benzeri konulardaki farkındalıkları ve bilinç düzeylerine dair sistematik bir veri mevcut değildir. Bugüne dek, erkek seks işçileri daha çok erkeklerle seks yapan erkekler kategorisi üzerinden geliştirilen ve bilgi artırıcı kısıtlı sayıda ve yaygın olmayan birkaç eğitim programı üzerinden hedef alınmışlardır. Bu çalışmalar da, erkek seks işçilerinin cinsel sağlık ve üreme sağlığı konusundaki durumlarını bize açıklayabilecek veriler sunmamaktadır.

1990’larla birlikte, Türkiye’de özellikle Avrupa Birliği, Küresel Fon ve Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu, Birleşmiş Milletler AIDS Ortak Programı gibi kurum ve kaynaklar üzerinden seks işçilerinin cinsel sağlık ile ilişkili biyo-sürveyans ve biyo-davranış ekseninde hedef grup olarak belirlendiği projelerin geliştirildiğini ve uygulandığını görmekteyiz. Bu çalışmalar, seks işçilerinin güvenli cinsel davranışlar ve sağlık hizmetlerine erişim ile ilgili bilgi düzeylerini, seks işçileri arasındaki HIV yaygınlığını, seks işçilerine yönelik toplumsal tutum ile devlet politikalarının seks işçilerinin genel sağlık durumu üzerindeki etkilerini gözler önüne sermektedir. Yinelemek gerekirse, bu çalışmalar ne yazık ki yereldeki seks işçileri üzerinden toplanan verilere dayanmaktadır ve genelleme yapmaya müsait değildir.

Gerçekleştirilen projelerin sonuçları üzerinden, bu projeler kapsamında görüşülen seks işçilerinin HIV/AIDS ile diğer cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar konusundaki temel bilgileri ile ilgili olarak artan düzeyde bilgi sahibi olduklarını söyleyebiliriz. Özellikle, büyükşehirlerde faaliyet gösteren ve seks işçilerine kısmen de olsa farkındalık artırıcı eğitimler veren, bilgilendirici faaliyetler düzenleyen sivil toplum kuruluşlarının artmasıyla, seks işçileri arasındaki bilgi düzeyi de artmaktadır. Ancak bu durum, sadece büyükşehirlerin belirli bölgelerinde çalışan seks işçileri için geçerlidir. Türkiye’nin büyük birkaç ili dışında veya bizzat bu illerin değişik bölgelerinde çalışan farklı seks işçileri gruplarının bilgi düzeyinin

ne olduğuna dair bir veri bulunmamaktadır. HIV/AIDS ve diğer cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar konusunda artan düzeyde bilgi sahibi olduğu bugüne dek yapılan çalışmalarla iddia edilen seks işçilerinin, müşterileriyle her defasında korunarak cinsel ilişkiye girdikleri ve güvenli cinsel davranışlar gösterdikleri ise iddia edilemez. Bu konuda, seks işçilerinin yeterli düzeyde korunduklarını söylemek mümkün değildir.

2006 Kasım – 2007 Şubat tarihleri arasında Avrupa Birliği tarafından finanse edilerek uygulanan “Türkiye’de Cinsel Yolla Bulaşan Önemli Enfeksiyonlar ve HIV ile İlgili Hizmet Araştırması”na göre, İstanbul, Ankara ve İzmir’de görüşülen 252 kayıtsız seks işçisinin % 44.8’i HIV bilgisine sahip değilken, yine aynı sayıda kayıtsız seks işçisinin % 1.2’si AIDS hakkında bilgi sahibi değildir.²⁰

2007’de Türk Klinik Mikrobiyoloji ve Enfeksiyon Hastalıkları Derneği’nin HIV/AIDS Önleme ve Destek Programı kapsamında İstanbul’da 112 kayıtdışı seks işçisi ile yaptığı alan araştırmasının sonuçlarına göre, görüşme yapılan seks işçilerinin büyük çoğunluğu cinsel yolla bulaşan hastalıklar konusunda bilgilendirildiğini ifade etmektedir. Aynı araştırmaya göre, seks işçilerinin büyük çoğunluğu HIV testi yaptırmış ve periyodik aralıklarla HIV testi yaptırma alışkanlığı bu kişilerde oluşmuştur. Araştırma, katılımcı seks işçilerinin kondom kullanma bilincinin yüksek olduğunu, geçmişte cinsel yolla bulaşan bir enfeksiyon ile karşılaşmış kişilerin hepsinin uzman hekimlere başvurduğunu ve tedavi gördüğünü ortaya koymaktadır. Fakat, aynı araştırma, katılımcı seks işçilerinin bulaş yolları hakkındaki bilgi düzeylerinin ve HIV/AIDS ile cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar hakkında bilgilendirildiklerini ifade etseler de, bilgi düzeylerinin yetersiz olduğunu iddia etmektedir.²¹

2010 tarihli Risk Altındaki Gruplarda Biyo-Davranış Araştırması’na göre seks işçileri, HIV/AIDS ve diğer cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar konusunda önemli derecede bilgi sahibidir. Aynı araştırmanın odak grup görüşmelerinde elde edilen bilgiler de bu veriyi doğrulamaktadır:

“Hepsi CYBE/HIV/AIDS duymuş biliyorlar. Bel soğukluğu olduklarında doktora gidip ya da önceden bildikleri ilaçları almaktalar. Eskiden AIDS’i olandan kaçtıklarını, tepki gösterdiklerini ancak artık bu

²⁰ Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı, “Türkiye’de Cinsel Yolla Bulaşan Önemli Enfeksiyonlar ve HIV ile İlgili Hizmet Araştırması”, Ankara, 2007;

<http://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/T%C3%BCrkiyede%20CYBE%20%C3%B6nemli%20enfeksiyonlar%20ve%20H%C4%B0V%20ile%20ilgili%20hizmet%20ara%C5%9F%C4%B1rmas%C4%B1.pdf>

²¹ Uzm. Dr. Taner Yıldırım, “Sosyal Yönü ile HIV”, KLİMİK Sunu Slaydı, 21 Mart 2008, <http://slideplayer.biz.tr/slide/1962321/>

durumu kabullendiklerini artık dışlamadıklarını belirtiyorlar. Kadınlardan bir tanesi “ben tüm evrelerini biliyorum, bir arkadaşım AIDSliydi onu ölene dek ben baktım” diye anlatmaktadır. Korunmak için sadece “pe” işe yarar diyorlar.”²²

“Cinsel yolla bulaşan hastalıklar hakkında epey bilgileri vardı. Bel soğukluğu, frengi, hepatit A, B, C, AIDS, mantar diye isimlerini saydılar. Bulaşma yollarının hemen tümünü saydılar. “Hepsini, nasıl bulaşır, tedavisini bilirim” diyerek AIDS hastalığının tüm evrelerini ayrıntılı olarak anlatmaktalar. AIDS olandan artık kaçmadıklarını, hasta olan arkadaşlarına baktıklarını anlatmaktalar. Hastalanmamak için tek çözüm prezervatif demekteler.”²³

Pembe Hayat LGBTT Dayanışma Derneği tarafından 2009 yılında yayınlanan “Seks İşçilerinde HIV/AIDS Araştırması ve HIV Testi Değerlendirme Raporu”na göre görüşme yapılan kadın ve trans seks işçilerinin büyük kısmı HIV’i bilmektedir.²⁴

İKGv, ASD ve AMATEM tarafından 2010 yılında hazırlanan rapora göre, görüşülen kadın seks işçilerinin % 92.2’si müşterileri ile son ilişkilerinde kondom kullanmıştır. Ancak, aynı kadın seks işçilerinin sadece % 45.7’si eşleri veya sevgilileri ile son cinsel ilişkilerinde kondom kullanmıştır. Aynı çalışmaya göre trans seks işçilerinin % 92.3’ü müşterileri ile son ilişkilerinde kondom kullanmıştır. Ancak, aynı trans seks işçilerinin sadece % 60.4’ü eşleri veya sevgilileri ile son ilişkilerinde kondom kullanmıştır.²⁵ Bu veriler, seks işçilerinin müşterileri ile ilişkilerinde kondom kullanarak korunmaya dikkat ettiklerini, ancak partnerleri veya eşleri ile olan cinsel ilişkilerinde müşterileri ile olan cinsel ilişkilerinde olduğu gibi korunmadıklarını göstermektedir.

Dikkat çekilen ve seks işçileri ile yapılmış sınırlı sayıda araştırmalarda da görüldüğü gibi, seks işçilerinin diğer vatandaşlara kıyasla, yaptıkları mesleğin de baskısıyla HIV/AIDS ve diğer cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar konusunda yeterli düzeyde bilgi sahibi olduğu söylenebilir. Ancak, bu verilerin güncel çalışmalar ile doğrulanması ve daha çok sayıda ve farklı gruplardan seks işçilerine de ulaşılarak

²² İKGv, ASD, AMATEM tarafından 2010 yılında gerçekleştirilen “Risk Altındaki Gruplarda Biyo-Davranış Araştırması” kapsamında Prof. Nuray Özgülnar tarafından kadın seks işçileri ile gerçekleştirilen odak grup görüşmesi notudur.

²³ İKGv, ASD, AMATEM tarafından 2010 yılında gerçekleştirilen “Risk Altındaki Gruplarda Biyo-Davranış Araştırması” kapsamında Prof. Nuray Özgülnar tarafından trans seks işçileri ile gerçekleştirilen odak grup görüşmesi notudur.

²⁴ Pembe Hayat LGBTT Dayanışma Derneği, “Seks İşçilerinde HIV/AIDS Araştırması ve HIV Testi Değerlendirme Raporu”, Ankara, 2009.

²⁵ Doğan Güneş Tomruk, “Risk Altındaki Gruplarda Biyo-davranış Araştırması”, İKGv, ASD, AMATEM, Yayınlanmamış Araştırma Raporu, İstanbul, 2010.

gerçekleştirilmesi gerekmektedir. Yapılması gereken yeni çalışmalar, farklı şehirlerden ve farklı mekanlarda çalışan kadın ve trans seks işçilerini, bugüne dek üzerinde detaylı ve sistematik bir araştırma yapılmamış erkek seks işçilerini, göçmen seks işçilerini, farklı demografik özelliklere sahip seks işçilerini kapsamalıdır. Ancak bu şekilde, seks işçilerinin temel cinsel sağlık bilgileri hakkında bir görüş belirtilebilir.

Seks işçilerinin temel cinsel sağlık bilgisi ile ilgili bilgi düzeyleri, bu bilgileri hayata geçirdikleri anlamına da gelmemelidir. Bugüne dek yapılan araştırmalarda, seks işçilerinin önemli bir kısmının müşterileri ile ilişkilerinde kondom kullandıkları ve korunmaya dikkat ettikleri görülmüştür. Ancak, önceden de belirtildiği gibi bu bilginin daha geniş şekilde yapılacak yeni çalışmalar ile doğrulanması gerekmektedir. Seks işçilerinin farklı çalışmalardaki tanıklıkları göstermektedir ki, seks işçilerinin içinde bulundukları şiddet ortamı, alkol, uyuşturucu ve damar içi madde kullanımı, müşterilerin isteksizliği ve yoksulluk gibi etkenler seks işçilerini yeterli şekilde korunmamaya ve riskli cinsel davranışları devam ettirmeye itmektedir.

Seks işçilerinin cinsel sağlık durumları, cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar ile ilgili temel bilgileri, önleme, korunma, tanı ve tedavi hizmetlerine erişimleri ile ilgili var olan az sayıda çalışmaya ek olarak, seks işçilerinin üreme sağlığı zeminindeki sorunları ile ilgili sistematik bir çalışma ne yazık ki bulunmamaktadır. Kadın sağlığı, çocuk, ergen ve kadın üreme sağlığı gibi özel uzmanlık gerektiren ve seks işçilerinin çokça muzdarip oldukları sağlık sorunlarını içerisinde barındıran bu alanla ilgili verilerin son derece az olması, seks işçilerinin sorunlarını ortadan kaldırmaya yönelik atılması muhtemel adımların da yönlendirilmesi noktasında bazı eksiklikleri ortaya çıkarmaktadır. Seks işçileri, güvenli cinselliğin yanında, kendi üreme sağlıkları ile ilgili bilgilendirme faaliyetlerinden yararlanamamakta, var olan faaliyetler ise geleneksel bir bakış açısı ile ana-çocuk sağlığı ve evli kadınların sağlığı perspektifiyle sunulmaktadır. Seks işçilerinin üreme sağlığı konusunda bilgilendirici materyallere erişimleri sınırlıdır. Sağlık hizmetlerine erişimde birçok sebepten dolayı erişimde engellerle karşılaşan seks işçileri, üreme sağlığı konusundaki temel bilgilere erişememe sorunu yaşamaktadır. Erken yaşta gebelik, rahim içi kanamaları, gebelik döneminde yaşanan düşükler, istenmeyen ve beklenmeyen gebelikler, gebelikten korunma yöntemleri konusunda bilgisizlik, sürekli kürtaj yaptırılması ve benzeri üreme sağlığı ile ilişkili sorunlar, seks işçilerinin genel sağlık durumunu kötüleştiren faktörler olarak kayda geçmektedir.

METODOLOJİ

Bu rapor, seks işçilerinin cinsel sağlık ve üreme sağlığı hizmetlerine ve genel sağlık hizmetlerine erişimlerinin önündeki engelleri anlamayı, ortaya çıkarmayı ve tartışmayı, var olan sorunlar ile ilgili olarak seks işçilerinin ihtiyaçlarının bir analizini yapmayı ve konu ile ilgili kişi ve kurumlara yönelik öneriler sunmayı hedeflemektedir. Daha önce bu hedef özelinde detaylı bir çalışma gerçekleştirilmemiştir. Dolayısıyla, yapılan bu ilk çalışmanın sağlıklı bir şekilde gerçekleştirilmesi amacıyla, seks işçilerine ek olarak, konu hakkında çalışma yapan farklı kişi ve kurumlar ile de görüşmeler gerçekleştirilmiştir.

Bu çalışma sadece seks işçileri ile görüşme yapılarak da gerçekleştirilebilirdi. Ancak böylesi bir durumda, konu ile çalışma yapmış veya yapmakta olan sivil toplum kuruluşları, akademisyenler, seks işçilerine hizmet sağlayan hekimler ve de en önemlisi konu ile ilgili var olan mevzuat üzerinden uygulamaları belirleyen yetkililerin konu ile ilgili görüşleri eksik kalırdı. Konuya bütüncül bir bakış açısı ile yaklaşmak, seks işçilerine ek olarak hem yetkililer hem de diğer kişi ve kurumların aktardıklarını dinlemek ve not etmek, sorunların bütün detayları ile ele alınması ve çözüm önerilerinin geliştirilmesi için elzemdir.

Alanda yapılacak çalışmanın tasarlanması sürecinde, seks işçileri ile birlikte, hizmet sunucular, akademisyenler, seks işçileri ile veya onlar için çalışan veya seks işçileri de dahil diğer kırılgan gruplara yönelik çalışmalar gerçekleştiren sivil toplum kuruluşları ve cinsel sağlık ve üreme sağlığı ile genel sağlık hizmetleri odağı üzerinden illerdeki halk sağlığı müdürlükleri ve Türkiye Halk Sağlığı Kurumu yetkilileri ile görüşmelerin gerçekleştirilmesi hedeflenmiştir.

Eylül – Kasım 2014 tarihleri arasında Türkiye’nin 7 ili ziyaret edilmiştir. Bu kapsamda, İstanbul, Ankara, İzmir, Bursa, Mersin, Gaziantep ve Diyarbakır’da görüşmeler gerçekleştirilmiştir.

Çalışmanın ana hedefi seks işçilerine ulaşmak olduğundan, her ilden önemli sayıda seks işçisine ulaşılmasına gayret edilmiştir. Farklı cinsiyet ve cinsel kimliklerden seks işçilerinin alandaki sorunları ve ihtiyaçları özelinde farklı görüşler sunabileceği düşüncesiyle kadın, erkek ve trans seks işçileri ile

görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Bu kapsamda 7 ilden toplamda 55 seks işçisi ile görüşülmüştür. Görüşme yapılan seks işçilerinin 25’i kadın seks işçisi, 20’si trans seks işçisi ve 10’u da erkek seks işçisidir.

Seks işçilerinin illere göre dağılımı şu şekildedir:

İstanbul: 5 kadın, 5 erkek ve 3 trans seks işçisi;

Ankara: 10 kadın, 5 erkek ve 5 trans seks işçisi;

İzmir: 3 trans ve 2 kadın seks işçisi;

Bursa: 2 kadın ve 2 trans seks işçisi;

Mersin: 3 kadın ve 3 trans seks işçisi;

Gaziantep: 2 trans ve 2 kadın seks işçisi;

Diyarbakır: 2 trans ve 1 kadın seks işçisi.

Görüşme yapılan illerin seçiminde şu kriterler dikkate alınmıştır: a) Seks işçilerinin yoğunluğu ve görünürlüğü, b) Seks işçileri ile önceden yapılmış olan çalışmalar ve sosyal tanışıklık üzerinden çalışmayı gerçekleştiren uzmanın kendileri ile kurmuş olduğu irtibat, c) Bölgesel dağılım ve temsiliyet kaygısı, d) Kayıtlı alanda yapılan seks işçiliği ile kayıtdışı alanda yapılan seks işçiliği kıyaslaması üzerinden ihtiyaç tespiti yapabilmek arzusu²⁶.

Seks işçileri ile yapılan görüşmeler, yarı yapılandırılmış şekilde gerçekleştirilmiştir. Seks işçilerinden maksimum düzeyde bilgi edinebilmek ve görüşlerinin sınırlandırılması tehlikesinden uzaklaşmak amacıyla, kendilerine sadece yönlendirici nitelikte sorular sorulmuş ve ucu açık bırakılan bu sorular üzerinden kendi hikayelerini anlatmaları istenmiştir.

²⁶ Görüşmeleri gerçekleştirdiğimiz illerden ikisinde kayıtlı seks işçiliğinin yapılabildiği mekanlar olan genelevler bulunmamaktadır. Dolayısıyla bu illerde, seks işçiliği kayıtdışı şekilde yapılmaktadır. Bu iller, Ankara ve Bursa’dır. Her iki ilin seçilmesinin sebebi, kayıtdışı alanda gerçekleştirilen seks işçiliği ile kayıtlı alanda gerçekleştirilen seks işçiliği üzerinden bu alanlarda çalışan seks işçilerinin ihtiyaçlarının kıyaslamasını yapabilmektir.

Yapılan görüşmelerin sadece küçük bir bölümünde ses kaydı alınabilmektedir. Seks işçilerinin ezici bir çoğunluğu, seslerinin kayıt altına alınmasını istememiştir. Bunun sebebi, seks işçilerinin kendi hayat hikayeleri, cinsel sağlık veya üreme sağlığı hizmetlerine erişim ile ilgili sıkıntıları veya sağlık sistemi ile ilgili eleştirileri noktasında görünür olmak istememesidir. Seks işçilerinin hayatlarına egemen olan deşifre olma korkusu, bu çalışmanın yürütülmesi esnasında da bu şekliyle ortaya çıkmıştır. Dolayısıyla, seks işçilerinin anlattıkları, görüşmeyi yapan uzmanın not tutması üzerinden kayda geçirilmiştir. Ek olarak, sadece belirli bir kısım seks işçisinin bu rapor kapsamında isimlerinin kullanılmasına rıza göstermiş olması, bizim hiçbir seks işçisinin ismini rapor boyunca kullanmamamız yönündeki kararımızı ortaya çıkarmıştır. Rapor boyunca hiçbir seks işçisinin ismi kullanılmamış; sadece cinsel kimlikleri ve cinsiyetleri, yaşları ve çalıştıkları şehirlerin bilgisi sunulmuştur.

55 seks işçisinin 40'ı ile bire bir yüz yüze görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Bu görüşmeler, görüşülen seks işçisinden başka kimsenin olmadığı, kendisini baskı altında hissetmeyeceği, başkaları tarafından cevap verirken yönlendirilme riskinin olmadığı ortamlarda gerçekleştirilmiştir. Bu ortamlar çoğunlukla seks işçilerinin yaşadıkları veya sadece seks işçiliği yaptıkları evlerdir. Buna ek olarak, özellikle kayıtdışı alanda çalışan seks işçileri ile, çalıştıkları bar veya pavyonlarda, kamuya açık restoran, kafe, park gibi mekanlarda görüşmeler gerçekleştirilmiştir.

Genelevlerde çalışan kadın veya trans seks işçileri ile bizzat çalıştıkları genelevlerde görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Çalışan kadınların kendilerini baskı altında hissetmemeleri veya yönlendirilmemeleri için çalıştıkları evin vekilleri yokken bu görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Genelevlerde çalışan kadınlarla yapılan görüşmeler bire bir yüz yüze görüşmeler olmaktan çok, odak grup görüşmesi şeklinde gerçekleştirilmiştir. Yapılan görüşmelerin mekanının bahsi geçen kadınların çalışma mekanı olması, sürekli bir çalışma döngüsü içerisinde olmaları ve zaman darlığı sebebi ile bu görüşmelerde cevabı aranan sorulara öncelik verilmiş ve görüşmelerin süresi kısaltılmıştır.

Çalışma kapsamında görüşülen hizmet sağlayıcıların sayısı 22'dir. Görüşme gerçekleştirilen hekimlerin 14'ü aile sağlığı merkezlerinde aile hekimi olarak görev yapmaktadır. Geriye kalan hekimlerin 3'ü illerdeki toplum sağlığı merkezlerine bağlı olarak genelevlerde çalışan kadınlara haftada iki defa muayene hizmeti sunmaktadır. 3 hekim, özel hastanelerde jinekoloji, dermatoloji ve aile hekimliği bölümlerinde hizmet sunmaktadır. Son olarak, 2 hekim de emekli olmuştur ancak geçmişte

bulundukları illerdeki genelevlerde hekimlik yapmışlardır. Görüşme yaptığımız hekimlerin sadece 4'ü isimlerinin raporda kullanılabileceğini ifade etmiştir. Bu sebep dolayısıyla, rapor boyunca hiçbir hekimin isim bilgisinin kullanılmaması kararı alınmıştır. Hekimlerden yapılan alıntılar sunulurken, hekimlerin sadece ihtisas alanları ve çalıştıkları şehirlerin bilgisi verilmiştir.

Ziyaret ettiğimiz illerde irtibat kurduğumuz ve bizimle görüşme yapmayı kabul eden halk sağlığı müdürlüğü yetkilisi sayısı 13'tür. Bu iller İzmir, Ankara, Diyarbakır, Mersin, Gaziantep ve Bursa'dır. Bahsi geçen yetkililerin 5'i müdür yardımcısı, 8'i ise çocuk, ergen, kadın üreme sağlığından veya bulaşıcı hastalıklardan sorumlu şube müdürüdür. Aynı şekilde, Türkiye Halk Sağlığı Kurumu'ndan iki yetkili ile görüşme gerçekleştirilmiştir. İllerdeki halk sağlığı müdürlükleri ile Ankara'da Türkiye Halk Sağlığı Müdürlüğü'nden yetkililerin ikisi haricinde hiçbirisi, isimlerinin bu rapor boyunca kullanılmamasını istemiştir. Dolayısıyla, rapor boyunca görüşülen yetkililerle yaptığımız görüşmelerden yaptığımız alıntılarda sadece hangi kurumun hangi bölümünün yetkilisi olduklarına dair bilgi verilmiştir.

Bizimle irtibata geçmeyi reddeden tek halk sağlığı müdürlüğü İstanbul Halk Sağlığı Müdürlüğü'dür. Görüşmeleri gerçekleştiren uzmanımız, bahsi geçen müdürlüğe ulaşmasına rağmen kendisine konu hakkında görüşülemeyeceği belirtilmiştir. Konu hakkında herhangi bir gerekçe de sunulmamıştır.

Çalışmanın tasarlanması veya bu çalışmanın gerçekleştirilebilmesi amacıyla illere yapılan ziyaretler sürecinde bazı zorluklar ortaya çıkmıştır. Öncelikle, çalışma kapsamında mutlaka Doğu Karadeniz Bölgesi'nde bulunan bir ili de ziyaret edip orada çalışan seks işçileri ile görüşme yapmayı isterdik. Ancak, bu illerde seks işçiliği yapan kişilerin ağlarına erişim zorluğu yaşanmıştır. Bunun birçok sebebi bulunmaktadır. Birincisi, özellikle göçmen seks işçilerinin dahil olmak zorunda kaldıkları ağlar kriminal bazı özellikler taşımaktadır ve bu alana erişim bu sebepten dolayı zordur. İkincisi, bu çalışmayı gerçekleştirmek için sınırlı zaman bulunmaktaydı ve bu zaman dahilinde bu bölgede bulunan seks işçilerini görüşme yapmak için ikna etmek zor olacaktı. Görüşmeleri yapan uzmanımızın irtibatta bulunduğu iki kadın seks işçisi de, konu hakkında görüşme yapmayı reddetmiştir. Bu kişilerden biri Trabzon'da, diğer ise Samsun'da yaşamaktadır.

Çalışma kapsamında ortaya çıkan zorluklardan biri de, illerde bulunan ve görüşmek için randevu almaya çalıştığımız halk sağlığı müdürlükleri veya il veya ilçe sağlık müdürlüklerindeki yetkililerin bazılarının görüşme yapmayı reddetmesi olmuştur. Bazı yetkililer, görüşme yapmayı neden

reddettiklerine dair gerekçe sunarken, bazıları ise gerekçe sunma gereği duymamıştır. Sunulan gerekçeler şu şekildedir: a) Görüşmeler için ilgili valiliklerden izin alınmasının gerekliliği ve böylesi bir iznin olmayışı, b) Seks işçiliği hakkında görüş vermelerinin kendileri ile ilgili kurum içerisinde sıkıntı yaratma ihtimali, c) Sağlık Bakanlığı üzerinden kendilerine yönelik bir soruşturma açılması ihtimali yönündeki korku ve çekince.

İl ziyaretleri esnasında görüşme yapmak için iletişime geçtiğimiz hekimlerin bazıları da, halk sağlığı müdürlükleri yetkililerinin bazılarının dile getirdiği korku ve çekinceler dolayısıyla bizimle görüşme yapmayı reddetmişlerdir. Görüşme yapmayı kabul eden hekimlerin sadece birkaçı, yine aynı sebepten dolayı, kendileri ile görüşme yapılırken ses kaydı alınmasına müsaade etmiştir.

Çalışma sürecinde ortaya çıkan bir diğer zorluk da, seks işçilerinin bir kısmının önce görüşme yapmayı kabul etmesi, sonra ise reddetmesidir. Alanda görüşme yapılan toplamda 55 seks işçisinden daha fazla seks işçisine ulaşılmıştır; ancak bazı seks işçileri, görüşmelerin amacının kendilerine detayları ile anlatılmasına rağmen görüşme yapmaktan vazgeçmişlerdir. Sebep sorulduğunda ise; çekindiklerini, ses kayıtlarının niyet bu olmasa da kendi aleyhlerine kullanılma ihtimalinin olduğunu ve korktuklarını belirtmişlerdir. Bu durum, seks işçilerinin nasıl bir korku cenderesi içerisine itildiklerini, sorunları ve ihtiyaçlarını dile getirebilecekleri olanaklardan nasıl uzaklaştırıldıklarını ve bu durumun da aslında cinsel sağlık ve üreme sağlığı ile genel sağlık hizmetlerine erişimlerinin önünde bir engel teşkil ettiğini gözler önüne sermektedir.

Görüşme yapılan seks işçilerinin büyük bir kısmı, ses kaydı alınmasını reddettiği gibi, isimlerinin de rapor bünyesinde kullanılmasını istememiştir. Bu sebeple, çalışma boyunca, hekimler ve yereldeki halk sağlığı müdürlükleri yetkililerinde olduğu gibi, seks işçilerinin sorularımıza verdikleri cevaplardan alıntılar yapılırken, hiçbir şekilde isimleri kullanılmamaktadır. Buna ek olarak, seks işçilerinin görüşlerini yansıtan alıntılarda kullanılan isimlerin hiçbirisi gerçek değildir. Bu şekilde, seks işçilerinin güvenlik kaygılarını dikkate alarak görüşlerini sunmayı tercih etmekteyiz.

ARAŞTIRMANIN BULGULARI

Demografik Bilgiler

Görüşme yaptığımız seks işçilerine, bu çalışmaya ışık tutacak şekilde birtakım demografik bilgilere erişebilmek amacıyla sorular yönelttik. Seks işçilerinin içerisinde bulundukları sektörde ne şekilde çalıştıkları, müşteri profilleri, kaç senedir seks endüstrisi içerisinde oldukları, yaşları, cinsel kimlikleri, hangi mekanlarda müşteri buldukları veya müşterilere hangi mekanda cinsel hizmet sundukları, aylık gelirleri üzerinden ekonomik durumları, sosyal güvencelerinin olup olmadığı, alkol ve uyuşturucu kullanımı bilgisi ile birlikte herhangi bir cinsel sağlık veya üreme sağlığı sorununa sahip olup olmadıklarına dair sorular sorduk. Amacımız, seks işçilerinin cinsel sağlık ve üreme sağlığı ile genel sağlık hizmetlerine erişimde karşılarına çıkan engelleri ve bu engellerin ortadan kaldırılmasına yönelik ihtiyaçlarını analiz ederken, seks işçileri ile ilgili bütüncül bir tablo çizebilmektir.

Görüşme yaptığımız 55 seks işçisinin 20’si Ankara’da çalışmaktadır. Görüşme yapılan diğer seks işçilerinden 13’ü İstanbul’da, 6’sı Mersin’de, 5’si İzmir’de, 4’ü Gaziantep’te, yine 4’ü Bursa’da ve 3’ü Diyarbakır’da çalışmaktadır. Bu noktada dikkat edilmesi gereken bir husus, görüşme yaptığımız trans seks işçilerinin hemen hepsinin bugüne dek birçok farklı şehirde çalışmış olduklarıdır. Görüşme yaptığımız trans seks işçilerinin sadece 5’i (% 25) bugüne dek tek bir şehirde çalışmışlardır. Kadın seks işçilerinin de 5’i (% 20) sadece bir şehirde çalışmışlardır. Erkek seks işçileri ise, kadın ve trans seks işçilerinden farklı bir tablo çizmektedir. Yaşları kadın ve trans seks işçilerine oranla daha genç olan erkek seks işçilerinin sadece 2’si (% 20) farklı şehirlerde kısa süreliğine çalışmıştır. Bu durum, görüşme yapılan kadın ve trans seks işçilerinin, erkek seks işçilerine kıyasla daha mobilize bir görüntü çizdiklerini göstermektedir.

Alanda yapılan görüşmelerin analizi sürecinde dikkat edilmesi gereken bilgilerden bir tanesi de, görüşme yapılan seks işçilerinin cinsel kimlik bilgisidir. Farklı cinsiyet ve cinsel kimliklerden seks işçileri, gündelik hayatlarında farklı hak ihlalleri ile karşılaşmakta ve cinsel sağlık ve üreme sağlığı söz konusu olduğunda farklılaşan engeller ile yüz yüze gelmektedir.

Görüşme yaptığımız 55 seks işçisinin 25'i kadın, 20'si trans, 10'u da erkek seks işçisidir. 25 kadın seks işçisinin tamamı erkeklere cinsel hizmet sunmaktadır. Bu kadınlardan 1'i kendisini biseksüel olarak tanımlarken, bir diğer seks işçisi ise lezbiyen olduğunu ifade etmiştir.

Erkek seks işçilerinin 5'i İstanbul'da, 5'i ise Ankara'da çalışmaktadır. Bu gruptaki erkeklere cinsel kimlikleri sorulduğunda, sadece 3'ü kendini heteroseksüel olarak tanımlamıştır. Kendini heteroseksüel olarak tanımlayan erkek seks işçilerinden 1'i, kadınlara ve erkeklere cinsel hizmet sunarak para kazandığını ifade etmiştir. Diğer bir deyişle, bu kişi erkeklerle seks yapan erkek kategorisinde değerlendirilebilir. Kendini heteroseksüel olarak tanımlayan 3 erkek seks işçisinden 2'si sadece kadınlara cinsel hizmet sunduğunu ifade etmiştir.

Toplam 10 erkek seks işçisinden 7'si sadece erkeklere cinsel hizmet sunarak para kazanmaktadır. Ancak bu gruptaki erkek seks işçilerinin sadece 4'ü kendini eşcinsel olarak tanımlamaktadır. Bu 7 erkek seks işçisinden 3'ü ise, kendisini biseksüel olarak tanımlarken sadece erkek müşterileri olduğunu ifade etmiştir. Özel hayatlarında ise kadınlar ile birlikte olduklarını belirtmişlerdir.

Katılımcıların 24'ü 18 – 29 yaş aralığındadır. Geriye kalan katılımcıların 25'i, 30 – 39 yaş aralığındayken, 6 katılımcı ise 40 – 50 yaş aralığındadır. Erkek seks işçilerinin 9'u 18 – 29 yaş aralığındayken, 1'i 35 yaşındadır. Kadın seks işçilerinin 8'si 18 – 29 yaş aralığındayken, geriye kalan 13'ü 30 – 39 yaş aralığında, 4'ü ise 40 – 50 yaş aralığındadır. Trans seks işçilerinin 7'si 18 – 29 yaş aralığındayken, 11'i 30 – 39 yaş aralığında, 2'si ise 40 – 50 yaş aralığındadır.

Bahsi geçen veriler ışığında, görüşme yapılan erkek seks işçilerinin % 90'ının 30 yaşın altında oldukları için genç kategorisinde değerlendirilmesi mümkündür. Kadın seks işçilerinin % 68'i 30 yaş üzerindedir. Trans seks işçilerinin % 65'i 30 yaş üzerindedir.

55 seks işçisinin seks endüstrisi içerisinde bulundukları süre dikkate alındığında, karşımıza çıkan tablo şu şekildedir:

Sektörde 20 yıldan fazla süredir bulunan kişi sayısı: 22

Sektörde 15 – 19 yıl arası bir süredir bulunan kişi sayısı: 10

Sektörde 10 – 14 yıl arası bir süredir bulunan kişi sayısı: 9

Sektörde 5 – 9 yıl arası bir süredir bulunan kişi sayısı: 8

Sektörde en fazla 5 yıldır bulunan kişi sayısı: 6

Erkek seks işçilerinin 5'i sektörde en fazla 5 yıldır bulunmaktadır. 1 erkek seks işçisi 10 – 14 yıl arasında sektörde bulunmaktayken, geriye kalan 4 erkek seks işçisi ise 5 – 9 yıl arası bir süredir sektörde bulunmaktadır.

Kadın seks işçilerinin 11'i sektörde 20 yıldan uzun bir süredir bulunmaktadır. Geriye kalan kadın seks işçilerinin 6'sı 15 – 19 yıl arası bir süredir sektörde bulunmaktayken, 4 kadın seks işçisi 10 – 14 yıl arası bir süredir sektörde bulunmaktadır. Geriye kalan 4 kadın seks işçisi ise, 5 – 9 yıl arasındaki bir süredir seks işçiliği yapmaktadır.

Trans seks işçilerinin 11'i 20 yıldan uzun bir süredir seks işçiliği yapmaktadır. Geriye kalan trans seks işçilerinin 4'ü 15 – 19 yıl arası, 4'ü 10 – 14 yıl arası, 4'ü 5 – 9 yıl arası ve 1'i de en fazla 5 senedir seks işçiliği yapmaktadır.

Bu veriler ışığında değinilmesi gereken bir nokta ise, görüşme yaptığımız 55 seks işçisinin 34'ünün (% 61) **seks işçiliği yapmaya 18 yaşın altında başlamış olmasıdır.**

Görüşme yaptığımız seks işçilerinin hangi mekanlarda müşteri buldukları ve hangi mekanlarda çalıştıklarının bilgisi çeşitlilik göstermektedir. Kadın seks işçilerinin 14'ü genelevlerde kayıtlı bir şekilde çalışmaktadır. Geriye kalan kadın seks işçilerinin 6'sı sokak veya caddelerde müşteri aramakta ve kendi evleri, arkadaşlarının evi, oteller veya müşterilerinin evlerinde müşterilerine cinsel hizmet sunmaktadırlar. 5 kadın seks işçisinden 2'si internet üzerinden oluşturdukları reklam niteliğindeki web sayfaları üzerinden müşteri bulmakta ve kendi evlerinde seks işçiliği yapmaktadır. Geriye kalan 3 kadın seks işçisi ise aracılarının kendilerine sunmuş olduğu evde birlikte çalışmaktadır. Bu kadın seks işçilerine müşterileri, aracıları temin etmekte ve kaldıkları evde müşteri ile birlikte olmaktadır.

Trans seks işçilerinin 6'sı genelevde çalışmaktadır. Geriye kalan trans seks işçilerinin 9'u sokak veya caddelerde müşteri aramakta, kendi evleri, oteller veya sadece müşteri ile birlikte olmak için kiraladıkları evlerde cinsel hizmet sunmaktadırlar. 4 trans seks işçisi internet üzerinden oluşturdukları reklam niteliğindeki web sayfaları üzerinden müşteri bulmakta ve kendi evlerinde seks işçiliği

yapmaktadır. Geriye kalan 1 trans seks işçisi ise, pavyonda çalışmakta ve müşteri bulmaktadır. Bahsedilen trans seks işçisi, müşterileriyle kendi evinde birlikte olmaktadır.

Erkek seks işçilerinin 3'ü sadece erkeklere hizmet veren bir saunada çalıştıklarını belirtmiştir. Görüşme yaptığımız 5 erkek seks işçisi müşterilerini internet üzerindeki sosyal paylaşım siteleri ile kendi reklamlarını yaptıkları özel web sayfaları aracılığı ile bulduklarını ifade etmiştir. Geriye kalan 2 seks işçisi de sokak veya caddelerde müşteri aradıklarını ve arkadaşlarının evi veya otelde müşterileri ile birlikte olduklarını ifade etmiştir.

Görüşme yaptığımız 55 seks işçisinin 51'i Türkiye Cumhuriyeti vatandaşıdır. 4 kadın seks işçisi ise başka ülkelerden Türkiye'de çalışmaya gelmiş olan göçmen seks işçileridir.

Görüşme yaptığımız kadın seks işçilerinin tamamı, tam zamanlı olarak ve başka bir gelir kaynağı olmadan seks işçiliği yaptığını ifade etmiştir. Trans seks işçilerinin 18'i, seks işçiliği dışında bir gelir kaynaklarının olmadığını ve tam zamanlı olarak seks işçiliği yaptıklarını beyan etmiştir. Geriye kalan 2 trans seks işçisi ise, haftanın belirli günlerinde seks işçiliği yaptıklarını ve kısmen de olsa başka işler üzerinden de gelir elde ettiklerini ifade etmişlerdir. 2 kişiden biri web tasarımcılığı yaptığını, bir diğer trans seks işçisi ise kuaförde çalıştığını belirtmiştir. Erkek seks işçilerinin 6'sı tam zamanlı olarak sadece seks işçiliği üzerinden gelir elde ettiklerini beyan etmiştir. 4 erkek seks işçisi ise seks işçiliğini esnek çalışma saatleri üzerinden yarı zamanlı yaptıklarını, başka işlerine ek olarak bu işi yapmayı tercih ettiklerini ifade etmişlerdir. Bu kişilerden biri bir kamu kurumunda memur olarak çalıştığını, bir diğeri profesyonel masör olarak lüks bir otelde çalıştığını, bir diğeri bir basımevinde tasarımcı olarak çalıştığını ve son olarak bir erkek seks işçisi de bir klüpte barmen olarak çalıştığını ifade etmiştir.

Görüşme yaptığımız seks işçilerinin aylık ortalama gelirlerine dair veriler şu şekildedir:

En fazla 1,000 TL kazanan seks işçileri: 5

En fazla 1,500 TL kazanan seks işçileri: 6

En fazla 2,000 TL kazanan seks işçileri: 4

En fazla 2,500 TL kazanan seks işçileri: 7

En fazla 3,000 TL kazanan seks işçileri: 13

3,000 TL'den fazla kazanan seks işçileri: 20

Gelir miktarının değerlendirilmesi esnasında bazı unsurların dikkate alınarak değerlendirme yapılması elzemdir. Seks işçileri, diğer vatandaşlara kıyasla içinde bulundukları sektörün etkisiyle daha sık ve daha yüksek miktarda harcama yapmaktadır. Bir seks işçisinin gündelik hayat pratiği içerisinde birçok farklı alanda harcama yapması zorunludur. Kuaför, kozmetik bakım, epilasyon, estetik operasyonlar, sağlık harcamaları, karşılaştıkları hak ihlallerine karşı sürekli yaptıkları hukuk desteği harcamaları, ayrımcılık sebebi ile ödemek zorunda kaldıkları yüksek kiralar, bakmakla yükümlü oldukları çocuk, ebeveyn ve benzeri kimselerin masrafları, kolluk kuvvetlerinin sürekli uygulamaları sonucunda sürekli ev değiştirmek zorunda kalmalarının yarattığı ekonomik yük gibi birçok faktör, seks işçilerinin aylık kazanç miktarının farklı kriterlerle değerlendirilmesi zorunluluğunu doğurmaktadır. Herhangi bir vatandaşa yüksekmiş gibi görünen aylık gelir miktarları, aslında seks işçilerinin çoğunlukla ancak günü kurtarmalarına yetmektedir.

Görüşme yaptığımız kadın seks işçilerinin 13'ünün geliri aylık 3,000 TL'den fazladır. Geriye kalan kadın seks işçilerinin 6'sının aylık geliri en fazla 3,000 TL iken, 5 kişi en fazla 2,500 TL kazanmakta, 1 kişi ise en fazla 2,000 TL kazanmaktadır.

Trans seks işçilerinin 4'ünün aylık geliri 3,000 TL'den fazladır. Geriye kalan trans seks işçilerinden 4'ü en fazla 3,000 TL gelir elde etmektedir. 1 trans seks işçisi en fazla 2,500 TL gelir elde ederken, 2 trans seks işçisi en fazla 2,000 TL gelir elde etmektedir. 6 trans seks işçisi en fazla 1,500 TL gelir elde etmektedir.

Erkek seks işçilerinin 3'ünün aylık geliri 3,000 TL'nin üzerindedir. 3 erkek seks işçisi en fazla 3,000 TL gelir elde ederken, 1 erkek seks işçisi en fazla 2,500 TL, 1 diğer erkek seks işçisi en fazla 2,000 TL gelir elde etmektedir. 2 erkek seks işçisi ise en fazla 1,000 TL gelir elde etmektedir.

Görüşme yapılan 55 seks işçisinin 26'sının herhangi bir sosyal güvencesi bulunmaktadır. Katılımcı seks işçilerinin 20'si (14 kadın, 6 trans seks işçisi) genelevlerde çalışmaktadır. Genelevlerde çalışan kayıtlı seks işçilerinin tamamı, ilgili mevzuat gereğince sosyal güvenceye sahiptir. Kayıtdışı alanda çalışan sadece 6 kişinin herhangi bir sosyal güvencesi bulunmaktadır. Kayıtdışı alanda çalışıp sosyal güvenceye sahip olan seks işçilerinin 2'si trans, 4'ü de erkek seks işçisidir. 4 erkek seks işçisinin tamamı da, seks işçiliğine ek olarak yaptıkları diğer işler üzerinden sigortalandıklarını ve dolayısıyla sosyal

güvenceye sahip olduklarını belirtmiştir. 2 trans seks işçisi ise, iki işletmede çalışan olarak gösterildiklerini ve kendi primlerini bu şekilde yatırıp sosyal güvenceye sahip olduklarını ifade etmiştir. Bu verilerden de anlaşıldığı gibi, kayıtdışı alanda çalışmak zorunda kalan seks işçilerinin hiçbirinin sosyal güvenceye erişimi mümkün değildir. Sosyal güvenceye sahip ve kayıtdışı alanda çalışan seks işçileri ya başka bir kurumda çalıştıkları için ya da usulüne uygun olmayan yöntemlerle bu hakka erişebilmektedir.

Görüşmeye katılan seks işçilerine alkol kullanıp kullanmadıkları sorulduğunda, katılımcıların 37'si sürekli alkol kullandıklarını belirtmiştir. Bu gruptaki katılımcılar, alkolün seks işçiliği yapmaya başlamadan önce veya seks işçiliği yaparken kullanıldığını ve bu haliyle alkolün seks işçiliğinin beraberinde getirdiği zorluklara bir nevi "katlanma aracı" olduğunu ifade etmişlerdir.

"İçmek zorundasın, alkol almazsan nasıl idare edebilirsin ki? Caddeye çıkıyorsun, sürekli birileri seninle uğraşiyor. Yanından geçen adamından tut da polise kadar. Hepsi seni taciz ediyor. Bir yandan para kazanmak zorundasın. Nasıl dayanacaksın? Tabii ki alkol alarak..."

(Trans seks işçisi, 34, Ankara)

15 katılımcı ise zaman zaman alkol kullandıklarını ifade etmiştir. Bu gruptaki katılımcılar, sadece sosyal ortam olduğunda alkol aldıklarını ifade etmişlerdir. Geriye kalan 3 katılımcı ise hiçbir zaman alkol kullanmadıklarını ifade etmiştir.

"Kullanmıyorum. Önceden caddede çalışıyordum, alkol alıyordum. Şimdi burada, genelevde çalışıyorum. Hem ihtiyaç duymuyorum, hem de bu merete başladın mı neye sebep olabileceğini biliyorum. Neyse ki bağımlı olmadan bırakma kararı aldım. Allah muhafaza, belki de şimdi bağımlıydım. Hiç kullanmıyorum, gerek duymuyorum."

(Kadın seks işçisi, 43, İstanbul)

Alkol, görüşmeye katılan seks işçilerinin deyimiyle bir "katlanma aracı". Farklı seks işçileri grupları arasında alkol kullanımına dair farklı veriler ortaya çıkmaktadır. Sokak veya caddede çalışan veya diğer kayıtdışı mekanlarda seks işçiliği yapmak zorunda kalan seks işçilerinin önemli bir kısmı alkolü sıklıkla kullanıyor. Bu alanlarda çalışan seks işçileri damgalanma, ayrımcılık ve şiddet döngüsü içerisinde

yoğun olarak mağduriyet yaşamaktadır. Mağduriyet sayısındaki artış, çoğu durumda seks işçilerinin daha sık şekilde alkol kullanması sonucunu doğurmaktadır. Genelevlerde çalışan seks işçileri ile yapılan görüşmelerde, buralarda çalışan seks işçilerinin az sayıda olanı çalışırken alkol kullandığını bunun da nadiren gerçekleştiğini, büyük kısmı ise sadece sosyal ortamlarda alkol kullandıklarını ifade etmiştir. Erkek seks işçilerinin tamamı, çalışırken alkol kullanmadıklarını, sadece sosyal ortamlarda alkol kullandıklarını ifade etmişlerdir.

Görüşme yaptığımız seks işçilerine, uyuşturucu madde kullanıp kullanmadıkları sorulduğunda, bu soruya görüştüğümüz seks işçilerinin sadece 19’u cevap vermiştir. Soruya yanıt veren 19 seks işçisinin 16’sı uyuşturucu madde kullandığını ifade ederken, 3 seks işçisi “ortam olduğunda” uyuşturucu madde kullandığını söylemiştir. Geriye kalan 36 seks işçisi bu soruya cevap vermek istemediğini ifade etmiştir. Soruya cevap veren katılımcılar, tıpkı alkol kullanımında olduğu gibi, seks işçiliği yapıyor olmanın kendileri üzerinde yarattığı toplumsal baskı veya dışlanma, tecrübe ettikleri şiddet biçimleri ve yalnızlık sebebi ile uyuşturucu madde kullandıklarını ifade etmiştir.

“Kullanmıyorum desem yalan olur. Kullanıyorum. Bu ortama girdiğimden beri, ortalama 15 senedir kullanıyorum. Tabii ben kimyasal madde denemedim hiç, hep ot içtim. Kafa yapıyor, rahatlıyorsun. Ancak bu şekilde bu ortamın zorluğu çekilebilir.”

(Kadın seks işçisi, 44, Mersin)

Bir seks işçisi, maruz kaldığı hak ihlallerinin hiç hayatında uyuşturucu madde kullanmayı aklına dahi getirmeyen kendisini nasıl uyuşturucu kullanmaya ittiğini şu şekilde açıklamıştır:

“Diyorlar ki kullanma. Konuşana kolay. 10 seneye yakın süredir ot da içiyorum, hap da atıyorum. Bu işe ilk başladığımda, küçümserdim uyuşturucu kullanan diğer kızları. İradeli olun derdim. Başıma gelen olaylardan sonra hep yalnız kaldım, kendimi alkole vurdum. Baktım yetmiyor, denemeye başladım. İlk hap attım, baktım başka dünyaya gidiyorsun. Böyle devam ettim. Polisin şiddetini çekiyorsun, dakika başı müşteri şiddeti, gasp, tecavüz... Gelsinler denesinler. Eminim onlar da başlayacak.”

(Trans seks işçisi, 32, İstanbul)

Uyuşturucu madde kullanıp kullanmadıklarına dair soru sordüğümüz ve bu soruya yanıt vermek istemeyen seks işçilerine, neden bu soruya cevap vermek istemediklerini sordüğümüzda, verdikleri cevaplar seks işçilerinin nasıl bir korku dünyasına hapsedildiklerini gözler önüne sermektedir. Bir erkek seks işçisi, bu işi yaparken sürekli engellerle karşılaştığını, uyuşturucu kullanımı gibi özel bir bilgiyi vermek konusunda çekince sahibi olduğunu şu şekilde aktarmıştır:

“Bu soruya cevap vermek istemiyorum. Sebebini sormayın, istemiyorum sadece. Bin bir türlü zorluk içerisinde kendimize güvenli bir alan yaratıp çalışıyoruz, bu soruya ‘evet’ desem ve bu ortaya çıkarsa ne olacak? Fazladan sıkıntı. Bu bilgi bende kalsın.”

(Erkek seks işçisi, 27, İstanbul)

Yukarıdaki alıntıda da görüldüğü üzere, seks işçileri, hem mevzuat hem de çeşitli uygulamalar üzerinden “suçlu” ilan edilen bir gruba dahil olmanın getirdiği zorluklar sebebiyle uyuşturucu madde kullanıp kullanmadıklarına dair bilgiyi saklama ihtiyacı hissetmektedir. Sürekli olarak kolluk kuvvetleri tarafından takip edilen, taciz edilen ve gerek mevzuat üzerinden gerekse keyfi şekilde hedef alınan seks işçileri, bir de uyuşturucu kullanımına dair bilgi üzerinden mağdur olmak istememektedirler. Her ne kadar kendilerine, yapılan görüşmelerin kendi kişisel bilgileri deşifre edilmeden aktarılacağına dair bilgilendirme yapılmışsa da, seks işçilerinin içine itildikleri korku dünyası, bu bilgiyi görünmez kılmıştır. Devlet yasalar veya yerleşmiş uygulamalar eliyle hangi alanı veya fiili “suçlu” pozisyonuna itiyorsa, o alanda yaşanan sorunlara dair bilgiye erişmek daha da zorlaşmaktadır.

Görüşme yaptığımız seks işçilerine, hayatlarında hiç damar içi madde kullanıp kullanmadıkları sorulduğunda, katılımcıların 4’ü önceki yıllarda damar içi madde kullandıklarını ifade etmiştir. Bu katılımcıların hepsi, şu an böyle bir bağımlılıklarının olmadığını ifade etmiştir.

Görüşme yapılan seks işçilerine, bugüne dek cinsel yolla bulaşan enfeksiyonların tespiti amacıyla hiç test yaptırıp yaptırmadıkları sorulmuştur. Tabii ki bu soruya, genelevlerde çalışan 20 seks işçisinin verdiği yanıt olumludur. Zira, genelevlerde haftada iki defa doktor tarafından genital muayene yapılırken, 3 ayda bir de kan testi yapılmaktadır. Kayıtdışı alanda çalışan seks işçilerinin bu soruya verdikleri yanıtlar birbirinden farklıdır. Görüşme yaptığım ve kayıtdışı alanda çalışan kadın seks işçilerinin hepsi (11 kadın seks işçisi) çeşitli defalar cinsel yolla bulaşan enfeksiyonların tespiti için ilgili

sağlık kurumlarına başvurduklarını ifade ettiler. Ancak, daha önce ilgili testleri yaptırdıklarını ifade eden seks işçisi kadınların bu testleri hangi aralıklarla yaptırdıklarını dair verdikleri bilgiler, konu üzerinde düşünmemizin gerekliliğini ortaya koymaktadır. Kayıtdışı alanda çalışan 11 kadın seks işçisi, bazen 3 ayda bir, bazen 6 ayda bir, bazen yılda bir, bazen ise daha uzun zaman aralıkları ile test yaptırdıklarını ifade etmiştir. Görüşme yaptığımız 11 kayıtdışı alanda çalışan kadın seks işçisinin 5’i altı ayda bir test yaptırdıklarını, 3’ü yılda bir test yaptırdıklarını, geriye kalan 3’ü de bir yıldan uzun zaman aralığı ile test yaptırdığını belirtmiştir. En son ne zaman test yaptırdığını sorduğumuz kadın seks işçilerinden biri şu yanıtı vermiştir:

“En son bir seneden uzun süre önce yaptırmıştım. Daha önceleri sık sık yaptırıyordum, artık yoruldum, bir de başka sorunlarım var. Sokakta bir sürü kişiyle uğraşıyorsun, bakman gereken insanlar var, inan yoruldum. Aslında gitmem gerekiyor yine test yaptırmaya, bu hafta giderim artık.”

(Kadın seks işçisi, 45, Ankara)

Genelevler dışında çalışan 14 trans seks işçisinin 11’i en son 3 – 6 ay öncesinde cinsel yolla bulaşan enfeksiyonların tespiti için test yaptırdığını ifade etmiştir. 3 trans seks işçisi ise en son 1 yıla yakın süre önce test yaptırdığını belirtmiştir. Trans seks işçilerinin konu hakkında diğer seks işçilerine kıyasla daha duyarlı ve bilgili olduğu yönünde görüş belirten bir trans seks işçisi şunları ifade etmiştir:

“Bizim kızlar, diğerlerine göre daha bilgili. Tabii hepsi değil, ama oranlarsak artık biliyoruz ne yapmamız gerektiğini. Ben her 3 ayda bir gidip kan testimi yaptırıyorum. Gerekli ne test varsa yaptırıyorum. Arkadaşlarımı da bilinçlendirdim, eskiden böyle değildi ama şimdi çoğu trans testlerini yaptırması gerektiğini biliyor. Ne kadar yaptırıyor bilmiyorum, ama bunun en azından gerekliliğini biliyorlar.”

(Trans seks işçisi, 34, Ankara)

Görüşme yaptığımız erkek seks işçilerinin büyük bölümü, cinsel yolla bulaşan enfeksiyonların tespiti için en son 6 aydan uzun süre önce bir sağlık kurumuna başvurup test yaptırdıklarını ifade etmiştir. 10 erkek seks işçisinden 7’si, en son ne zaman test yaptırdıkları sorulduğunda muğlak bir şekilde 6 aydan uzun süre önce test yaptırdıklarını ifade etmiştir. Geriye kalan 1 kişi, görüşmeden bir ay önce test yaptırdığını, diğer iki kişi ise 2 – 3 ay önce test yaptırdığını ifade etmiştir.

Görüşme yaptığımız seks işçilerine cinsel sağlık açısından herhangi bir hastalıklarının olup olmadığını sorduğumuzda, katılımcıların 6'sı HIV ile yaşadıklarını ifade etmiştir. Katılımcıların 17'si daha önce Hepatit virüsü ile enfekte olduklarını, ancak tedavi sonucu iyileştiklerini belirtmiştir. Yine 13 seks işçisi belsoğukluğuna yakalandıklarını ve tedavi olduklarını ifade etmiştir. 5 katılımcı ise geçmişte frengi tedavisi gördüğünü ifade etmiştir. Katılımcıların 6'sı hem belsoğukluğu hem Hepatit ile karşılaştığını ifade etmiştir. 14 seks işçisi ise herhangi bir hastalıklarının bulunmadığını ifade etmiştir.

Seks İşçilerinin Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı Noktasındaki Bilgi Düzeyi

Bu çalışmanın ana hedeflerinden bir tanesi, seks işçilerinin, cinsel sağlık ve üreme sağlığı söz konusu olduğunda, kendi sağlıklarını nasıl koruyacaklarını, hangi araçları kullanmaları gerektiğini bilip bilmediklerini, güvenli ve riskli cinsel davranışlar hakkında bilgi sahibi olup olmadıkları, sağlık hizmetlerine ne şekilde erişebilecekleri ve cinsel sağlık ve üreme sağlığı hakları konusunda ne seviyede bilgi sahibi olduklarına dair bir tablo çizmektir.

Çalışma kapsamında, illere gerçekleştirmiş olduğumuz ziyaretler kapsamında görüştüğümüz seks işçilerinin yukarıda bahsi geçen konular hakkında ne derece bilgi sahibi olduklarını ölçebilmek amacıyla bazı sorular yönelttik. Seks işçilerinin bu sorulara verdikleri yanıtlar, cinsiyetleri ve cinsel kimlikleri, hangi mekanlarda çalıştıkları, sektör içerisinde bulundukları zaman, yaş durumları, içerisinde bulundukları şiddet döngüsü, maruz kaldıkları ayrımcı pratikler, bilgiye erişim imkanları ve benzeri birçok etmen ile şekillenmektedir.

Genelevlerde çalışan ve görüşme yaptığımız kadın ve trans seks işçilerinin hepsi, cinsel ilişki esnasında kondom kullandıklarını ifade etmiştir. Kondom ve kayganlaştırıcının cinsel yolla bulaşan enfeksiyonların bulaşma riskine karşı önemli bir korunma aracı olduğunu dile getiren seks işçileri, kondom kullanılmaması halinde ciddi sağlık sorunları ile karşılaşma risklerinin yüksek olduğunu dile getirmişlerdir. Genelevde çalışan bir kadın seks işçisi, sürekli kondom kullandığını şu şekilde dile getirmektedir:

“Sürekli kondom kullanıyorum. İstisnası yok. Kimseye güvenemezsin. Sonuçta bu benim bedenim ve benim sağlığım. Eğer ben şimdi kondom kullanmazsam, ileride kapacağım bir hastalık sebebiyle buradan (bulunduğu genelevi kast ediyor) atılırım ve ekmek kapım yok olur. Yaşam kalitem düşer. O sebeple, sürekli kullanıyorum. Müşteri istemezse kondomu, sen bilirsin deyip ilişkiye girmiyorum.”

(Kadın seks işçisi, 37, Gaziantep)

Genelevde çalışan kadın ve trans seks işçilerinin hepsi, kondom ve kayganlaştırıcı kullanmanın önemi konusunda bilgi sahibi olduklarını sorularımıza verdikleri cevaplar üzerinden gözler önüne sermiştir. Yukarıdaki alıntıdakine benzer cevapların verildiği görüşmelerde, görüşme yapılan seks işçilerinin bazıları, herkesin kondom kullandığını belirttiğini ancak aslen çok az kişinin zorunlu olmasına rağmen kondom kullanmayı tercih ettiğini ifade etmiştir:

“Ben kondom kullanıyorum, ama bak size kondom kullanıyorum diyecektir görüşme yaptığınız diğerleri. İnanmayın, çoğu kişi kondom kullanmıyor. Kullanmıyor ki müşteri kaçmasın. Müşterilerin çoğu kondom pazarlığı yapıyor sizinle, büyük kısmı da kondomsuz kalmak istiyor. Kadın da ne yapsın, kondomsuz kalıyor. Bir müşteri bir müşteridir. Kaçırmak istemiyor. Aslında müşterileri eğitmek gerekiyor. Zevk alacağım derdine kendi sağlıklarına zarar veriyorlar bu adamlar.”

(Trans seks işçisi, 41, Mersin)

Yukarıdaki alıntıda dile getirilen sorun, genelevlerde çalışan seks işçilerinin kondom ve kayganlaştırıcı kullanılmasının zorunluluğu ve gerekliliği hakkında bilgi sahibi olduklarını; ancak para kazanma isteğinin kendilerine kondomsuz cinsel hizmet sunma pratiğini dayatabildiğini gözler önüne sermektedir.

Genelevlerde çalışan seks işçilerine kadın kondomunu bilip bilmedikleri sorulduğunda, görüşme yaptığımız 20 kişiden hiçbiri kadın kondomunu hayatlarında hiç duymadıklarını ifade etmiştir.

Kayıtdışı alanda çalışan seks işçilerinin kondom ve kayganlaştırıcı kullanıp kullanmadıklarına dair veriler, genelevlerde çalışan seks işçilerinin bize verdikleri cevaplar ile kıyaslandığında endişe vericidir. Öncelikle belirtmek gerekir ki, kayıtsız alanda çalışan trans seks işçilerinin güvenli cinsel davranışlar veya riskli cinsel davranışlar ile ilgili bilgi düzeyleri, yine kayıtsız alanda çalışan kadın ve erkek seks

işçilerine kıyasla daha yüksektir. Görüşme yapılan trans kadın seks işçileri, uzun yıllardan bu yana alanda çalışan sivil toplum kuruluşları üzerinden kısmen de olsa konu hakkında bilgilendirme yapıldığını ifade etmiştir. Trans kadın seks işçilerine yönelik faaliyetler yürüten sivil toplum kuruluşlarının geçmişte yürüttükleri veya bugün yürütmekte oldukları bazı faaliyetler veya sundukları danışma hizmetleri, trans seks işçilerinin bilgiye erişimini arttıran unsurlardan bir tanesidir. Bir trans seks işçisinin konuyla ilgili şu açıklaması önemlidir:

“Bu işe ilk başladığımda bilmezdim kondom nedir, nasıl kullanmam gerekir... Sonra derneklerle tanıştım, zaman zaman cinsel sağlık ile ilgili faaliyetler düzenliyorlar, bilgilendirme çalışmaları yapıyorlar. Tabii çok düzenli olduğunu söyleyemem bu faaliyetlerin ama yine de önemli. En azından bir derneğe gittiğimde bir soru sorduğumda cevabını alabiliyorum. Şimdi ben diğer arkadaşlarıma anlatıyorum kondom kullanmanın önemini. Hep yanımda taşıyorum kondom ve kayganlaştırıcı.”

(Trans seks işçisi, 34, Ankara)

Yukarıda dile getirilen durumun tersi olacak şekilde, bazı trans seks işçileri ise kondom kullanımı konusunda yeterli bilgiye sahip olmadıklarını ifade etmişlerdir. Özellikle trans seks işçilerine yönelik faaliyet yürüten sivil toplum kuruluşlarının olmadığı illerde bu durum aşıkardır.

“5 küsur yıldır seks işçiliği yapıyorum, arkadaşlarıma sora sora öğrendim kondom meselesini. Ama o kadar, hiçbiri uzman değil ki arkadaşlarımdan. Onlar da duydukları yerden öğreniyorlar. Belki de yanlış bilgiler bunlar hep. Bir dernek yok ki bizi bilgilendirsın ya da devlet bize eğitim vermiyor ki bilelim. Bırak kondomu, bak bu kadar sene oldu hala nerede test yaptırmam gerektiğini bilmiyorum.”

(Trans seks işçisi, 24, Gaziantep)

Bilgiye erişim imkanına sahip olmayan özellikle genç yaştaki trans seks işçilerinin kondom kullanımının gerekliliği veya neden kullanılması gerektiğine dair bilgisinin uzun süredir sektörde bulunan trans seks işçilerine kıyasla daha az olduğu söylenebilir. 3 senedir seks işçiliği yapan bir trans seks işçisi, şunu ifade etmiştir:

“Müşterinin görüntüsüne bakıyorum, eğer eli yüzü düzgün ise kondomsuz kalıyorum. Ne sıkıntı olacak ki, bir hastalığı olsa görünür zaten.”

(Trans seks işçisi, 26, Ankara)

Alıntıda da görüldüğü üzere, cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar konusunda seks işçilerinin bazılarının bilgi eksikliği bulunmaktadır. Bu bilgi eksikliği, riskli cinsel davranışların artmasına ve korunma araçlarının kullanılmamasına sebep olmaktadır.

Görüşme yapılan erkek seks işçilerinin 6’sı, müşterileri ile cinsel ilişkide sürekli olarak kondom kullandıklarını ifade etmiştir. 2’si bazı durumlarda kondom kullandıklarını, diğer 2’si ise müşteri talep ederse kondom kullandıklarını ifade etmişlerdir. Sürekli kondom kullandığını ifade eden bir erkek seks işçisi şunu söylemiştir:

“İnternet üzerinden öğrendim neden kondom kullanmam gerektiğini. Hastalıkları tek tek araştırdım, nasıl bulaşabileceğini, nasıl korunmam gerektiğini, hastalandığımda nerelere gidebileceğimi hep internet üzerinden öğrendim. Diğer jigoloların bence büyük kısmı kullanmıyor kondom, sormuyorlar bile müşteriye. Müşteri de zaten kondomsuz ilişki ister, bazı bilgili müşteriler dışında. Bu da risk demektir. Telefonda bana kondom istemediğini belirten müşterinin yüzüne kapatıyorum telefonu. Gelme ne olur sanki? 250 TL almasam ne olur? 250 TL alıp ömür boyu hasta gezeceğime, bu para olmadan da yaşarım. Her şey bilinç düzeyine bakar. Bana göre kondom son derece önemli.”

(Erkek seks işçisi, 26, İstanbul)

Görüşme yapılan bazı erkek seks işçileri ise, kondom kullanmalarının gerekliliği konusunda ne yazık ki bilgi sahibi değildirler. Müşterisi isterse kondom kullandığını ifade eden bir erkek seks işçisi şunları ifade etmiştir:

“Kondom satın alıp yanımda taşıyorum. Zaten görüntüsüne bakıyorum müşterinin, şüphelendiğim bir durumu yoksa kalıyorum. Varsa da kalmıyorum, dolayısıyla kondomu çok düşünmüyorum. Bazı müşterilerim özellikle istiyorlar kondom kullanılmasını, onlar da zaten evlerinde bulunduruyor. Böyle durumlarda tabii ki kalıyorum. Neyse ki bugüne dek herhangi bir sağlık sorunun olmadı.”

(Erkek seks işçisi, 29, Ankara)

Genelevler dışında görüşme yaptığım kadın seks işçilerinin yarısından fazlası (6 kadın seks işçisi) sürekli kondom kullandıklarını ifade etmiştir. Bu kadınlardan 3’ü aynı evde yaşamakta ve çalışmaktadır. Aracılarının kendilerine sunmuş olduğu evde çalışan kadın seks işçilerinden biri, kondom kullanma durumları ile ilgili şu bilgiyi vermiştir:

“Bizim Gönül Abla’nın evinde mecburi kondom kullanmak zorundasın. Gönül Abla bizi resmen eğitti. Eğer bu evde çalışmak istiyorsanız, kondom kullanacaksınız dedi. Kullanmadığınız takdirde, sokağa atarım dedi. Tabii korkutmak için söylüyor. Ama o olmasaydı, buradaki kızlar kondom kullanmayabilirdi. Şimdi hepimiz biliyoruz, müşterilerden kondom kullanmak istemeyen müşteriye kabul etmiyoruz.”

(Kadın seks işçisi, 32, İstanbul)

Diğer seks işçisi kadınlar ise, zaman zaman kondom kullandıklarını, bazı durumlarda kondom kullanabilecekleri ortamın olmadığını ifade etmişlerdir. Kayıtdışı alanda çalışan kadın seks işçilerinin sadece 2’si kadın kondomunu duyduklarını ancak ne olduğunu bilmediklerini ifade etmişlerdir. Geriye kalan kadın seks işçileri, kadın kondomunu hayatlarında ilk defa duyduklarını, ne işe yaradığını bilmediklerini, nereden temin edebileceklerini de bilmediklerini ifade etmişlerdir.

Görüşme yaptığımız seks işçilerinden bazıları, müşterileri ile istisnasız kondom kullanarak cinsel ilişkiye girdiklerini, ancak partnerleri ile olan ilişkilerinde kondom kullanım oranının düştüğünü ifade etmiştir. Bu durum, seks işçilerinin tek eşliliğin veya partnerlerine sadakat üzerinden olan güvenlerinin kendi cinsel sağlık durumlarını etkilemediğine dair olan inançtan kaynaklanmaktadır.

“Müşterilerimden kondomsuz kalmak isteyen olursa kalmıyorum. Güvenemem, ama zaman zaman erkek arkadaşım ile prezervatifsiz kalıyorum. Ona güveniyorum, bana sadık olduğuna inanıyorum. Bir sağlık sorunu olmadığını da biliyorum, test sonuçlarına baktım. Benim de bir sağlık sıkıntım yok zaten. Güven içerisinde birlikte oluyorum.”

(Kadın seks işçisi, 31, Bursa)

Görüşme yaptığımız toplam 55 seks işçisinden sadece 21’i cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar konusunda detaylı bilgi sahibi olduğunu belirtmiştir. Bu bilgiye nasıl eriştikleri sorulduğunda ise, bazı seks işçileri internet üzerinden bu bilgiye eriştiklerini, bazı seks işçileri ise dernekler vasıtası ile

eğitlimlere katıldıklarını belirtmişlerdir. Yine bazı seks işçileri, test yaptırmak için gittikleri sağlık kurumundaki doktorlar vasıtası ile bilgilendirildiklerini ifade etmiştir. 21 seks işçisinden 14’ü genelevde çalışan kadın ve trans seks işçileridir. Geriye kalan 7 seks işçisi kayıtdışı alanda çalışmaktadır. 7 seks işçisinin 5’i trans seks işçisi, 1’i kadın ve 1’i de erkek seks işçisidir.

Caddede müşteri arayan bir kadın seks işçisi, ilk defa ne şekilde cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar ve güvenli cinsel davranışlar konusunda bilgiye eriştiğini şu şekilde açıklamıştır:

“İlk yıllarımdı, tek derdim para kazanmaktı. Ulus’a çıkıyordum müşteri aramaya, otellerde kalıyordum. Bir gün polis beni zorla gözaltına aldı ve Zührevi’ye götürdü, zorunlu test için. Tabii bu yasal işlem demektir ama ben ilk defa test için bir doktora görünmüş oldum. Bilmiyordum, sadece kulağıma geliyordu bir şeyler. Tabii, 2000’lerin başından bahsediyorum. O günkü polis uygulaması sonrasında o doktora hep gittim, sorular sordum, testlerimi yaptırdım, öğrendim. Doktor üstelik benim diğer sıkıntılarım ile ilgili de yardımcı oluyordu. Çok iyi bir kadındı, şu an kendimi koruyorsam o kadının beni bilgilendirmesi ve yönlendirmesi sayesinde oldu.”

(Kadın seks işçisi, 43, Ankara)

Görüşme yaptığımız seks işçilerinden 26’sı cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar konusunda detaylı bilgi sahibi olmadıklarını ancak riskli davranışlar konusunda bilgi sahibi olduklarını ve dolayısıyla kondom kullanıp düzenli test yaptırmaya gayret ettiklerini ifade etmiştir. Geriye kalan 8 seks işçisi ise konu hakkında bilgi sahibi olmadıklarını belirtmiştir.

55 seks işçisinin 35’i, cinsel sağlık veya üreme sağlığı ile ilgili bir sağlık sorunları ortaya çıktığında hangi sağlık kurumuna başvurmaları gerektiğini bildiklerini ifade etmiştir. Bu bilgiye sahip olan seks işçilerinin 12’si kadın seks işçisi, 17’si trans seks işçisi, 6’sı ise erkek seks işçisidir. Konu hakkında bilgi sahibi olduğunu ifade eden 35 seks işçisine spesifik sağlık sorunları söz konusu olduğunda başvurmaları gereken kurumlar ile ilgili olarak isim vermeleri rica edildiğinde şunlar ifade edilmiştir: “aile sağlığı merkezleri”, “üniversite hastaneleri poliklinikleri”, “acil servis”, “devlet hastanesi”, “özel hastane”. Bu veriler ışığında, seks işçilerinin % 63’ünün cinsel sağlık ve üreme sağlığı ile ilişkili sağlık sorunları söz konusu olduğunda hangi sağlık kurumlarına başvurmaları gerektiği konusunda yeterli bilgiye sahip oldukları söylenebilir.

Görüşme yaptığımız seks işçilerinin 20’si ise, hangi kurumlara başvurmaları gerektiğine dair bilgi sahibi olmadıklarını ifade etmiştir. Görüşülen bir erkek seks işçisi, konu hakkındaki bilgi eksikliğini şu şekilde dile getirmiştir:

“Bir sorunum olsa nereye gideceğimi bilmiyorum. Aklıma ilk acil servisler geliyor ama atıyorum cinsel sağlık meselesinde de acile gidilir mi bilmiyorum. Bu konuda bilgilendirme yapılmalı bize.”

(Erkek seks işçisi, 23, Ankara)

Görüşme yapılan bir trans seks işçisi ise, nerede HIV testi yaptırabileceğini bilmediğini şu şekilde anlatmıştır:

“Geçen gün gazetede okudum, biri çok geç HIV tanısı almış ve bu sebepten dolayı da AIDS olmuş. İnan çok korktum, bugüne dek ben hiç test yaptırmadım. 3 senedir bu işi yapıyorum. Bütün gece uyuyamadım, sabah da uyanır uyanmaz İnternet’ten araştırmaya başladım. İnanmayacaksın belki ama hala test için tam olarak nereye gidebilirim bilmiyorum bu şehirde.”

(Trans seks işçisi, 28, Gaziantep)

Bir başka seks işçisi, gebelik önleyici araçlar konusunda geneleve girince bilgi sahibi olduğunu, öncesinde hiçbir şekilde bilgi sahibi olamadığını şu şekilde açıklamıştır:

“2 sene genelev dışında çalıştım, sonra geneleve girişim oldu. Gebelikten nasıl korunurum bilmiyordum, rastgele de bir sağlık ocağına girmek istemiyordum. Korkuyordum. Meğer bunun yolları varmış. Ben önceden gebelik önleyici hap duymuştum, geneleve girdikten sonra doktor RİA’yı önerdi. En mantıklısı bu. Dışarda çalışırken bir düşük yaptım, kanamam oldu birkaç kere. Sonra doktora gittim ama geçici. Yani zaten iyi davranmamıştı doktor bana. Şimdi rahatım tabi, gebelik gibi bir sıkıntı yok. Ama dışardayken bu bilgiye ulaşman yıllarını bile alabiliyor. Nereden bileceksin ki? Kimse sana anlatmıyor.”

(Kadın seks işçisi, 37, Diyarbakır)

Görüşme yapılan seks işçilerine, cinsel sağlık ve üreme sağlığı hakları dendiğinde akıllarına neyin geldiğine dair bir soru yöneltilmiştir. Seks işçilerinin büyük kısmı, bu konu hakkında pek bilgi sahibi

olmadıklarını ifade etmiştir. Bu soruya cevaben, görüşülen seks işçilerinin 13’ü, seks işçileri olarak kendilerine sağlık hizmetlerine erişimde ayrımcılık yapılmaması gerektiğini belirtmiştir.

“Ben pek anlamam bu politik konuşmalardan ama ben eğer bu işi yapıyorsam benim de sağlık ihtiyaçlarıma devlet cevap vermeli demek oluyor sanırım sorduğun sorunun cevabı. Yani ben ayrımcılık görmemeliyim, benim de haklarım olmalı, devlet diğerleri ile eşit haklar vermeli bana. Başıma bir sağlık sorunu geldiğinde sistemden dışlanmamalıyım. Ben bunu anlıyorum.”

(Kadın seks işçisi, 45, Ankara)

Görüşme yaptığımız seks işçilerine, cinsel sağlık veya üreme sağlığı konusunda, sağlık kurumları dışında bu alanda kendilerine danışmanlık verebilecek herhangi bir sivil toplum kuruluşundan haberdar olup olmadıkları sorulduğunda, katılımcıların 29’u çeşitli STK’ların isimlerini saymıştır. İstanbul’da çalışan seks işçileri PozitifYaşam Derneği ve Lambdaistanbul; İzmir’de çalışan seks işçileri Siyah Pembe Üçgen İzmir; Mersin’de yaşayan seks işçileri Mersin 7 Renk LGBT; Gaziantep’te çalışan seks işçileri Kırmızı Şemsiye, Diyarbakır’da çalışan seks işçileri Hebun LGBT; Bursa’da çalışan seks işçileri Kırmızı Şemsiye isimlerini vermiştir. Her ilden seks işçileri, yerel LGBT STK’larına ek olarak Kırmızı Şemsiye’nin de ismini vermişlerdir. Herhangi bir yerel LGBT STK’sının olmadığı veya başka bir alanda çalışan bir STK’nın olmadığı illerde seks işçilerinin bir kısmı doğrudan Kırmızı Şemsiye’nin ismini vermiştir. Bu verilere rağmen, birçok seks işçisi, cinsel sağlık ve üreme sağlığı konularında danışmanlık hizmeti alabilecekleri STK’ların farkında değildirler.

Hizmet Sağlayıcıların Seks İşçilerinin Sağlık Hizmetlerine Erişimde Ortaya Çıkan İhtiyaçları ile İlgili Farkındalıkları

Seks işçilerine ek olarak, görüşme yaptığımız hekimlerin seks işçilerinin cinsel sağlık ve üreme sağlığı ile genel sağlık hizmetlerine erişimleri konusunda ne derece bilgi sahibi olduklarına dair veri elde edebilmek amacıyla kendilerine sorular yönelttik. Elde ettiğimiz veriler, hekimlerin büyük çoğunluğunun seks işçilerinin sağlık hizmetlerine erişimde yaşadıkları sıkıntılar konusunda bilgi sahibi olmadığını gözler önüne sermektedir. Görüşme yapılan toplam 22 hekimin 16’sı, seks işçilerinin sağlık

hizmetlerine erişim konusunda yaşamaları muhtemel sorunlar hakkında sadece kulaktan dolma bilgilere veya diğer hekimlerden edindikleri bilgilere dayanarak fikir sahibi oldukları görülmüştür.

“6 senedir aile hekimliği yapıyorum. İstanbul’un birkaç farklı aile sağlığı merkezinde çalıştım. Ama açık konuşmak gerekirse, gazete haberlerinden veya televizyonlardan gördüklerim dışında seks işçilerinin ne gibi sorunlar yaşayabileceğine dair pek bir fikrim yok. Sadece tahmin edebiliyorum. Yani mesela, acaba ASM’lerde ayrımcılığa uğruyorlar mıdır? Belki de evet. Şu an bulunduğum merkezde böyle bir sorunun yaşandığını hatırlamıyorum. Diğer iki hekim arkadaş da böyle bir konu hakkında hiç konuşmadı. Hemşirelerden de duymadım bir şey. Belki de hiç gelmedi bir seks işçisi buraya veya mesleğini gizledi. Hepsi olabilir. Ama hakikaten bir bilğim yok.”

(Aile hekimi, İstanbul)

Özel bir üniversite hastanesinde çalışan bir aile hekimi, hekimlerin seks işçileri hakkındaki bilgisizliklerine ek olarak, bu durumun ortaya çıkardığı sıkıntıları şu şekilde açıklamıştır:

“Başka bir kurumda çalışırken, benimle aynı kurumda çalışan bir hekim arkadaşım, bir gün kendisine, - kendi deyimiyle – bir travestinin geldiğini ve korktuğunu gelip bana anlatmıştı. Hayatında ilk defa bir trans kadın gören arkadaşım, bırakın hizmet vermeyi, önyargısından dolayı hastayla doğru dürüst konuşamadığını belirtmişti.

Aslında hekimlerin çoğu bilmiyor. Kimse bu toplumsa seks işçilerinin de yaşadığını ve vatandaş olarak hastanelere, ASM’lere gidebileceğini düşünmüyor. Zamanla görünürlükleri arttı tabi, fakat bence yine aynı sıkıntılar var. Hekimlerin önemli bir bölümü seks işçilerinin ihtiyaçları hakkında bilgi sahibi değil.”

(Aile hekimi, Ankara)

Görüşme yapılan 22 hekime, seks işçilerinin cinsel sağlık ve üreme sağlığı ile genel sağlık hizmetleri noktasında özel ihtiyaçları veya hassasiyetleri konusunda eğitim aldıkları fakültelerde veya mezun olduktan sonra işe başlarken veya sonrasında herhangi bir hizmet içi eğitim alıp almadıkları soruldu. Bu soruya, görüşme yaptığımız toplam 22 hekimden sadece 5’i kısmen olumlu yanıt vermiştir.

“Seks işçilerinin ihtiyaçları nedir, sağlık hizmeti nasıl onların ihtiyaçlarına uygun hale getirilebilir şeklinde bir dersimiz olmadı fakültede. Yani bırakın seks işçilerini, tüm diğer kadınlar ile ilgili de aslında fakültelerde böyle bir hassasiyet olduğunu düşünmüyorum. Belki farklı farklı diğer toplumsal gruplar ile ilgili de düşünmek gerek, onların da ihtiyaçlarını dikkate almak gerek. Ama bize spesifik bir ders verilmemesine rağmen, halk sağlığı ile ilgili bir iki derste hocamız seks işçileri ve cinsel sağlık ilişkisine değinirken konuyu biraz anlatmıştı. O kadar.”

(Aile hekimi, İstanbul)

“Bazı eğitimler oldu geçmişte, STK’ların ortaklaşa düzenlediği ve zaman zaman illerdeki Halk Sağlığı Müdürlüklerinin temsilcilerinin de katıldığı. Üniversiteden bazı hocalarımız cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar konusunu anlatırken bu konuya da değinmişti. Tabi konu sadece halk sağlığı perspektifinden ve CYBE’lerin kontrol altına alınması bakış açısı ile anlatıldı. Yani bir hak kategorisi olarak seks işçilerinin sağlık hizmetlerine erişim hakkı gibi bir konu pek konuşulmadı diye hatırlıyorum.”

(Aile Hekimi, İstanbul)

Geriye kalan hekimler, fakültelerde bu konuda bir dersin verilmediğini veya aldıkları bir derste bu konuya dair bilgilerin paylaşılmadığını; konuya özel herhangi bir hizmet içi eğitim de almadıklarını ifade etmişlerdir.

“Bu konuda bir dersimiz olmadı fakültede. Sanırım ülkenin daha çok ilerlemesi lazım o aşamaya gelene dek. Bu sebepten dolayı aslında kulağımıza gelen bilgiler, bazı seks işçisi hastalarımızın anlattıkları veya çevreden civardan duyduklarımız dışında bu grubun sağlık alanında ihtiyaçları nelerdir, bunu bilmiyoruz. Bir hizmet içi eğitim de almadık. Olsa ne güzel olur. Önyargılar yıkılır, bu insanlar aile sağlığı merkezlerine daha çok gelir. Ama düşünen yok, bugüne dek böyle bir çaba da görmedim.”

(Aile Hekimi, Ankara)

Görüşme yapılan hizmet sağlayıcıları arasında yer alan az sayıda genelevlerde seks işçisi kadınlara hizmet sunmuş hekimlerin konu hakkındaki uzmanlık bilgilerinin diğer hekimlere kıyasla çok daha yüksek olduğu söylenebilir. Haftada iki defa genelevlerdeki kadınlara genital muayene hizmeti sunan, genelevlerdeki seks işçisi kadınların sağlık sorunlarını bütünüyle bilen, kendi uzmanlık alanları dışında herhangi bir sağlık sorunu yaşandığında seks işçisi kadınları ilgili sağlık kurumlarına yönlendiren bu hekimler, diğer hekimlerden teknik açıdan daha ileri seviyede bilgi sahibidir. Yine de, genelevlerde

çalışan seks işçisi kadınlara muayene hizmeti sunan bütün hekimlerin hepsinin seks işçilerinin özel bir grup olarak hassasiyetlerini tümüyle bildiğini, bu hassasiyetlere uygun muayene hizmeti sunduğunu ve seks işçilerinin istediği kalitede hizmet sunduklarını söylememiz mümkün değildir. İleriki bölümlerde de değinildiği gibi, genelevlerde çalışan ve görüşme yaptığımız bazı kadın ve trans seks işçileri, genelev hekimlerinden gördükleri muamele itibarı ile şikayetçi olduklarını ifade etmektedirler.

Görüşme yaptığımız bazı hekimler, birçok seks işçisi hastalarının olduğunu ve dolayısıyla seks işçilerinin sorunları veya ihtiyaçları konusunda bilgi sahibi olduklarını ifade etmiştir. Özellikle seks işçilerinin yoğunlukla yaşadığı semtlerdeki aile sağlığı merkezlerinde çalışan hekimlerin, diğer hekimlere kıyasla daha fazla seks işçiliği yapan hastası bulunmaktadır. Yine, benzer şekilde, seks işçisi hastası olan jinekologlar veya enfeksiyon hastalıkları bölümünde muayene hizmeti veren hekimlerin diğer hekimler ile kıyaslandığında seks işçilerinin cinsel sağlık ve üreme sağlığı alanında daha fazla bilgiye sahip oldukları söylenebilir.

Buna ek olarak, bazı hekimler son dönemlerde seks işçileri ile birlikte çalışan sivil toplum kuruluşlarının sayısının artması ile birlikte, bu STK’lar ile irtibata geçmiş ve konu hakkında bilgi almışlardır.

“İstanbul’da SPoD (Sosyal Politikalar, Cinsiyet Kimliği ve Cinsel Yönelim Çalışmaları Derneği) adında bir dernek var. Sadece LGBTİ alanında çalışmalar yapıyor; ama birçok trans kadın seks işçiliği yaptığı için ister istemez seks işçilerinin sorunlarına dair de kısmen bilgi alabiliyorsunuz. Ruh sağlığı çalıştayları düzenliyorlar, sağlık alanında çalışanlar için kılavuz hazırlıyorlar. Bizimle de irtibata geçtiler zaten. Ne bileyim, bazen hastaları yönlendiriyorlar. Bunlar çok değerli çalışmalar. Bu çalışmalar oldukça ve hekimlerle iletişime geçildikçe bence bizim de seks işçileri ile ilgili bilgi düzeyimiz yükselecektir.”

(Aile Hekimi, İstanbul)

İllerdeki Halk Sağlığı Müdürlüklerinin Seks İşçilerinin Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı Konusundaki İhtiyaçları ile İlgili Farkındalığı

Hizmet sağlayıcılar dışında, ziyaret ettiğimiz illerde görüşme yaptığımız halk sağlığı müdürlüklerinin veya il sağlık müdürlükleri temsilcilerine, seks işçilerinin sağlık hizmetlerine erişimlerinin önündeki engeller, seks işçilerinin cinsel sağlık ve üreme sağlığı hakları, bu grubun hassasiyetleri ve ihtiyaçları konusundaki bilgi düzeyini ortaya çıkarmak amacıyla birtakım sorular yönelttik. Bu sorular, yereldeki yetkililerin bulundukları illerdeki seks işçileri grupları ile irtibat halinde olup olmadıkları, seks işçilerinin sağlık hizmetlerine erişimleri konusundaki ihtiyaçları hakkında bilgi sahibi olup olmadıkları, seks işçilerinden kendilerine gelen herhangi bir talep bulunup bulunmadığı gibi konular üzerinden geliştirilmiştir.

Öncelikle, görüşme yaptığımız halk sağlığı müdürlükleri veya il sağlık müdürlüklerindeki yetkililerin hiçbirinin, bulundukları illerde eğer genelev var ise o genelevler dışındaki seks işçileri ile ilgili herhangi bir bilgisi bulunmamaktadır. Var olan bilgi, daha çok idari açıdan genelevlerin işleyişleri ve mevcut olan mevzuat üzerinden gerekli kontrollerin yapılması ile ilgili olan bilgidir. Genelevleri düzenleyen mevzuata uygun şekilde genelev hekimlerinin toplum sağlığı merkezleri üzerinden veya ilgili aile sağlığı merkezleri üzerinden muayenelerini gerçekleştirmeleri, genelevlerde çalışan kadınların giriş ve çıkışları ile ilgili işlemlerin il veya ilçelerde bulunan fuhuşla mücadele komisyonları üzerinden gerçekleştirilmesi ve buna benzer idari işler dışında yereldeki yetkililerin seks işçilerinin sağlık hizmetlerine erişim ve ilgili alanlardaki ihtiyaçları konusunda dikkatlerini çeken konu bulunmamaktadır. Ek olarak, yine yereldeki halk sağlığı müdürlükleri veya il veya ilçe sağlık müdürlüklerinden yetkililerin yer aldığı fuhuşla mücadele komisyonlarının mevzuatça uygun görülen “fuhuşla mücadele” bakış açısı üzerinden, kayıtdışı alanda çalışan seks işçilerine yönelik uygulamaları dışında, sağlık hizmetlerine erişim ve bu alandaki ihtiyaçlar konusunda bir faaliyet bulunmamaktadır. Kısaca belirtmek gerekirse, yerelde faaliyet yürüten halk sağlığı müdürlükleri ile il sağlık müdürlükleri, mevzuatça kendilerine verilen “fuhşun önlenmesi” veya yasal olarak seks işçiliğinin yapıldığı genelevlerin kontrol altında tutulması görevleri dışında, seks işçilerinin - kayıtlı veya kayıtdışı alanda -

cinsel sağlık ve üreme sağlığı hakları perspektifi ile ihtiyacını duydukları hizmetlere erişebilmeleri yönünde bir çaba içerisinde değildirler.

Seks işçileri ile yerelde hizmet veren yetkililerin arasında büyük bir uçurum bulunmaktadır. Genelevlerde çalışan kadınların rutin kontrollerinin belirli hekimler tarafından gerçekleştirilmesi ve idari işlerinin takibi dışında, seks işçilerinin yetkililere, yetkililerin ise seks işçilerine ulaşma yönünde bir niyeti ve çabası bulunmamaktadır. Bu durum, her iki grubun birbiri hakkında bilgi sahibi olmasını engellerken, seks işçilerinin ihtiyacını duydukları hizmetlerin geliştirilmesi ve uygulanmasının da gecikmesine sebep olmaktadır.

Görüştüğümüz halk sağlığı müdürlüğü yetkilileri, kayıtdışı alanda çalışan seks işçilerinin ihtiyaçları hakkında bilgi sahibi olmadıklarını belirtmişlerdir.

“Genelevlerde çalışan kadınların rutin kontrolleri toplum sağlığı merkezimiz üzerinden gerçekleştirilmektedir. Ancak bu zaten sürekli olan bir işlem ve mevzuatça da öngörülen bir işlemdir. Fakat, asıl büyük grup olan kayıtdışı alanda çalışan seks işçilerinin sorunlarının ne olduğuna dair bir fikrimiz yoktur. Mevzuat da aslında bu sorunların ne olduğuna yönelik bir çalışma yapılması yerine, kayıtdışı alanda yapılan fuhşun engellenmesi için mekanizmalar oluşturmuştur.”

(Halk Sağlığı Müdürlüğü, Müdür Yardımcısı)

Bir başka halk sağlığı müdürlüğü yetkilisi ise, seks işçilerinden kendilerine gelen herhangi bir talep bulunmadığını ve bu durumun ise seks işçilerinin sorunlarını gözlemlemek noktasında sıkıntı oluşturduğunu şu şekilde dile getirmiştir:

“Bugüne dek bize herhangi bir başvuru yapılmadı bu işi icra edenler tarafından. Keşke olsa ve biz de bilsek sorunlarının neler olduğunu. Bu durumda bilemiyoruz, yani aslında başvuru yapsalar, gelseler bizimle görüşseler, notlarımızı tutsak, ona göre neler yapabileceğimizi konuşsak çok faydalı olur kanaatindeyim.”

(Halk Sağlığı Müdürlüğü, Bulaşıcı Hastalıklar Şube Müdürü)

Bir başka halk sağlığı müdürlüğü yetkilisi, konunun hassas bir konu olduğunu ve bu konuda yapılacak çalışmaların Hükümet nezdinde tepki çekebileceğini ifade etmiştir.

“Aslında devlet olarak, yetkililer olarak sorunların ne olduğunu bizzat bu işi yaparak geçinen insanlara ulaşarak biz öğrenebiliriz. Eğer ki biz cinsel sağlık, bulaşıcı hastalıklar ya da üreme sağlığı veya kadın sağlığı gibi alanlarda çalışıyorsak, bu insanların da bu alanlardaki sorunlarına değinebilmeliyiz. Fakat değinemiyoruz çünkü çekiniyoruz. Şimdi burada mesela seks işçilerine yönelik bir eğitim çalışması düzenlese, acaba Sağlık Bakanlığı’ndan ne tepki gelir diye korkuyoruz. İnsanlar korkmakta da haklı zira sürekli soruşturma geçirme tehlikesi var. Bu alanda çalışan STK’lar ile irtibat kurmamız halinde ve onlara eğitim vermemiz, bilgilendirme faaliyetleri yürütmemiz veya onlarla birlikte seks işçilerine ulaşip doğrudan hizmet sunmamız halinde görebileceğimiz baskı neticesinde pek adım atılamıyor bence. Tabii bu sebepten dolayı da dışarıda bu işi yapan insanların sağlık açısından sorunları da katlanarak büyüyor.”

(Halk Sağlığı Müdürlüğü, Müdür Yardımcısı)

Hepsi birer hekim olan görüştüğümüz halk sağlığı müdürlüğü yetkilileri, alandaki sorunları kısmen de olsa bildiklerini; ancak daha fazla bilgi edinebilmek için hem Sağlık Bakanlığı’nın bu konuda bir siyasi iradesinin olması gerektiğini hem de seks işçilerine ulaşacak mekanizmaların tasarlanıp oluşturulması gerektiği kanaatindedir. Seks işçilerinin cinsel sağlık ve üreme sağlığı ile genel sağlık hizmetlerine erişim konusundaki ihtiyaçlarının tespiti ve bu ihtiyaçlara yönelik çözüm önerilerinin oluşturulması noktasında seks işçiliği alanını düzenleyen mevzuatın da gözden geçirilmesi ve seks işçilerinin ihtiyaçlarına göre yeniden düzenlenmesi elzemdir. Zira bahsi geçen mevzuat, yereldeki kurumları seks işçilerinin ihtiyaçlarını takip eden ve çözüm önerileri geliştiren kurumlar olarak değil, aksine bu kurumları seks işçilerini denetleyen, kontrol altında tutan, kriminalize eden ve seks işçiliğinin önlenmesini hedefleyen kurumlar olarak tasarlamaktadır. Dolayısıyla yereldeki yetkililer, seks işçilerinin sorunlarını bilmemekte, var olan sorunlar katlanarak büyümektedir.

SEKS İŞÇİLERİNİN CİNSEL SAĞLIK VE ÜREME SAĞLIĞI HİZMETLERİNE ERİŞİMİ: SORUN ALANLARI, DENEYİMLER VE İHTİYAÇLAR

Damgalanma ve Ayrımcılık

Türkiye’de seks işçiliği, bir iş biçimi olarak algılanmaktan çok uzaktadır. Toplumsal algıda seks işçiliği, dini referanslarla ilintili bir şekilde “günah” veya “ayıp” olarak kabul edilmektedir. Bu bakış açısından hareketle seks işçileri, “günahkar” kişiler olarak algılanmaktadır.

Hem bahsedilen toplumsal algıyı pekiştiren hem de bu toplumsal algıdan yeniden beslenen önemli bir faktör de seks işçiliğini çevreleyen yasalardır. Türkiye’de seks işçiliği yapmak her ne kadar suç olmasa da, seks işçiliği yapmak için atılan neredeyse her adım suç fiili olarak kabul edilmekte veya idari uygulamalarla seks işçileri cezalandırılmaktadır. Yasalar, seks işçiliğini “ahlaka aykırılık” olarak tespit etmiştir. Bu tespit üzerinden devletin ve toplumun seks işçiliğine bakış açısının muğlak ve her gruba göre başka şekillerde tanımlanması mümkün değerler bütünü üzerinden şekillendiğini söyleyebiliriz.

Seks işçilerinin cinsel sağlık veya üreme sağlığı konularında yaşadıkları herhangi bir sağlık sorunu sonrasında sağlık hizmetlerine erişimde yukarıda kısaca değinilen ahlakçı bakış açısı üzerinden oluşan damgalanma sonucunda engellerle karşılaştığını söyleyebiliriz.

İstanbul’da yaşayan bir kadın seks işçisi, mahallesinde bulunan aile sağlığı merkezine gidemediğini şu şekilde ifade etmiştir:

“Muhafazakar bir mahalle değil burası; ama öyle modern bir yer de değil. Hakkımda dedikodu çıkar diye mahalleli ile olan ilişkimi en asgari düzeyde tutuyorum. Başka çarem yok, zaten gece çıkıyorum, sabaha doğru eve geliyorum. Saçım sarı, ne bileyim bakımlıyım falan. Çekiniyorum işte. Şimdi ben mahallelinin gittiği buradaki sağlık ocağına gitmeye çekiniyorum. Bir kere gittim aslında ama bakışlar o kadar çok üzerimdeydi ki, bir daha gidemedim.”

(Kadın seks işçisi, 32, İstanbul)

Diyarbakır’da çalışan bir trans seks işçisi, mahallesinde bulunan aile sağlığı merkezine veya devlet hastanelerine gitmeyi tercih etmemesinin sebeplerini açıklarken, toplumsal ahlak anlayışına şu şekilde vurgu yapmaktadır:

“Ne buradaki merkeze ne de devlet hastanesine gidiyorum. Özel hastaneye gidiyorum, çünkü özel hastanede parayı verdiğin müddetçe kimse sana laf atmıyor, taciz etmiyor ya da ne bileyim gülüşmeler olmuyor. Şimdi ben bir travesti olarak nasıl gideyim mahalledeki sağlık merkezine? Otomatikman beni fahişe olacak kodlayacaklar, muamele de ona göre olacak. Devlet hastaneleri keza böyle. Gidiyorsun, uzun süre sırada bekliyorsun. Sırada beklerken her türlü rahatsızlığı veriyorlar sana. Bu ahlak anlayışı kısacası diyor ki, eğer travestiysen, eğer fahişeyisen hastanelere gitme, öl.”

(Trans seks işçisi, 27, Diyarbakır)

Görüşme yaptığımız bir aile hekimi, çalıştığı aile sağlığı Merkezinin bulunduğu semtte kendi hasta listesine kayıtlı bir trans seks işçisinin merkeze sadece bir defa geldiğini, daha sonra hiç gelmediğini şu sözlerle ifade etmiştir:

“Burada her kimlikten insan yaşıyor. Kürt, Alevi, travesti, seks işçisi, Çingene, vs. Böyle bir toplumsal yapıda bile seks işçisi olan bir trans sadece bir kere geldi merkezimize. Sonra aramama rağmen gelmedi. Gelmemesinin nedeni olarak ise, geldiğinde insanların bakışlarından rahatsız olduğunu belirtti. Sanırım buradaki hemşire arkadaşlardan birinin tavrı da rahatsız etmiş. Toplumsal bakış açısı çok önemli, istediğiniz kadar yasa yapın, bu insanlara karşı var olan damgalanmayı ortadan kaldırmazsanız bu insanları sağlık hizmetine çekemezsiniz.”

(Aile hekimi, İstanbul)

Görüşme yaptığımız 14 aile hekiminden 10’u, trans seks işçilerinin yoğun şekilde yaşadığı mahalle ya da semtlerde görev yapmaktadır. Buna rağmen, sadece 3 aile hekimi, kendisinin veya çalıştığı aile sağlığı merkezindeki diğer hekimlerin trans seks işçisi hastalarının merkeze geldiğini ifade etmiştir. Geriye kalan 7 aile hekiminden 2’si, kendi hasta listesinde olan trans seks işçilerinin sadece bir defa aile sağlığı merkezine geldiğini, bazı önyargılı tavırlar veya başka rahatsızlık verici tutumlar sebebi ile bu merkezlere gitmeyi bıraktıklarını ifade etmişlerdir. 5 aile hekimi ise, kendilerine veya aynı merkezde çalışan diğer hekimlere başvuran hiçbir trans seks işçisinin olmadığını ifade etmişlerdir. Bu durum,

trans seks işçilerinin önemli bir kısmının kendi mahallelerinde bulunan aile sağlığı merkezlerini tercih etmediklerini göstermektedir.

İzmir’de genelevde çalışan bir kadın seks işçisi, vesikalı olması üzerinden genelev dışındaki bir hastanede maruz kaldığı olumsuz ortamı şu şekilde dile getirmiştir:

“Genelev doktorunun yönlendirmesi ile bir merkeze gittim, testlerim ile ilgili sonuç alacaktım. Sadece ben vardım sırada genelevden olan. Başka kadınlar, erkekler de vardı. Sıra bana geldiğinde hemşirelerden biri kimliğimi aldı, sisteme girdi, gülüşmeler oldu iki hemşire arasında. Rahatsız oldum. Hem de çok. Neden gülüyorsunuz diye sordum, hiçbir şey yokmuş gibi sustular. Resmen psikolojik işkenceydi. İnsanı yerin dibine sokuyorlar. Ben genelevde çalışıyorum, ne olmuş yani? Devlete vergimi veriyorum, herkes gibi ben de çalışıyorum. Ama bakış açısı seni kötü gözle görüyor. Kötü insan diyor.”

(Kadın seks işçisi, 37, İzmir)

Görüldüğü üzere, seks işçileri birinci basamak sağlık hizmetlerinden başlamak üzere sağlık hizmetlerinin her kademesinde yaşadıkları toplumsal damgalanma üzerinden bazı engellerle karşılaşmaktadırlar. Toplumsal ahlak anlayışı, cinselliğin bir tabu olması, cinsel kimliklere yönelik dışlayıcı tutum ve tavırlar ile seks işçilerine yönelik önyargılar ve olumsuz algı, seks işçilerinin sağlık hizmetlerine erişimlerini ciddi şekilde etkilemektedir.

Toplumsal ahlak anlayışının ortaya çıkardığı seks işçileri üzerindeki damgalanma, toplumsal dışlanma ile birlikte ayrımcı pratikleri ortaya çıkarmaktadır. Toplumun “ötekisi” olarak kodlanan seks işçileri, hak ihlallerine daha yoğun şekilde maruz kalmakta, toplumsal dışlanmanın etkisiyle her alanda ayrımcılığa maruz kalmaktadır.

Görüşme yaptığımız seks işçilerine bugüne dek sağlık kurumlarına yaptıkları başvurular esnasında ayrımcılığa maruz kalıp kalmadıklarına dair bir soru yönelttik. Görüşme yaptığımız 55 seks işçisinden 34’ü bir veya daha fazla defa ayrımcılığa maruz kaldığını ifade etmiştir. Ayrımcılık gördüğünü ifade eden seks işçilerinin 15’i kadın seks işçisi, 15’i trans seks işçisi ve 4’ü de erkek seks işçisidir.

Herhangi bir sağlık kurumunda ayrımcılığa uğrayan erkeklerin hepsi cinsel kimlikleri ile seks işçiliğinin eşleştirilmesi ve bunun üzerinden damgalanmaları sonucunda ayrımcılığa maruz kaldıklarını ifade

etmişlerdir. 4 erkek seks işçisinin hepsi de kendini eşcinsel olarak tanımlamaktadır. Ayrımcılığa maruz kalmadığını ifade eden diğer erkek seks işçilerine, yaptıkları mesleği sağlık kurumu çalışanlarına açıklamaları durumunda ayrımcılığa maruz kalıp kalmayacaklarını sorduğumuzda, görüşme yaptığımız bütün erkek seks işçileri, bu durumun mutlaka olumsuz etki yaratacağını ve ayrımcılığa maruz kalabileceklerini ifade etmiştir.

“Sonuçta erkeksin. Şimdi ben erkeklerle birlikte para karşılığı oluyorum desem tabii ki sıkıntı olur. Şu anki görüntüm ile yaptığım mesleği bağdaştıramayabilir, garipsediği için de kötü muamele görebilirim. Hiç feminen değilim ama erkeklerle para karşılığında kalıyorum dediğimde bu ortaya çıkacak. Bir daha o sağlık merkezine giremeyebilirim.”

(Erkek seks işçisi, 24, Ankara)

Trans seks işçilerinin büyük çoğunluğu hayatında bir veya daha fazla defa sağlık kurumlarında ayrımcılığa maruz kaldığını ifade etmiştir. Mersin’de yaşayan bir trans seks işçisi, zamanında bir devlet hastanesinde nasıl ayrımcılığa uğradığını anlatmıştır:

“Kan testi yaptırmak için arkadaşımın yönlendirmesi ile bir hastaneye gittim. Gideceğim bölümü kime sorduysam ya yarım ağızla cevap verdi ya da hiç cevap vermedi. Sonunda o bölüme vardığımda, hemşirelerin önce muhatap olmak istemediler. Sonra sert bir tonla benimle konuştular. İşte bekleyecektim, vs. Bir saatten fazla bekledim, sıra yoktu, bir şey yoktu. Pislik muamelesi gördüm resmen.”

(Trans seks işçisi, 46, Mersin)

HIV ile yaşayan bir kadın seks işçisi, sürekli gittiği hastanede HIV pozitif olduğu ortaya çıktıktan sonra nasıl bir muameleyle tabi tutulduğunu şu şekilde açıklamıştır:

“Mesleğimi doktorum biliyordu. Bir sıkıntı yoktu, kimseden de konuşulduğunu duymadım. En son yaptırdığım testten sonra HIV pozitif olduğumu öğrendim. Yıkıldım, psikolojik travma geçirdim. Kendime gelmekle uğraşırken, bir gün hastaneye gittiğimde kapıda duran sağlık memurunun arkadaşına ‘HIV’li orospu geldi’ dediğini duydum. Bir günde bütün personelin tavrı değişmişti. Dosyayı uzatıyorum, dokunmak istemiyorlar. Soru soruyorum, yüzlerini dönüyorlar. İnanamadım. Hem mesleğim hem hastalığım ortaya çıkmıştı. O sinirle başhekimin peşine düştüm. Önce görüştürmek istemediler ama ben ortalığı velveleye verince görüşmek zorunda kaldı. Siz bana hakaret ediyorsunuz, ayrımcılık yapıyorsunuz dedim. Ben bile ne yaptığımı inanamadım, böyle biri değilim aslında. Ama öyle sinirlendim ki, tutamadım kendimi. Bir şey olmadı, HIV pozitif olduğumla kaldım. Hem orospusun diye vuruyorlar, hem HIV pozitifsin diye. Şimdi başka hastaneye gidiyorum, sıkıntım yok. Ama uzunca bir süre ayrımcılık yaparlar mı diye hastanelere gidemedim.”

(Kadın seks işçisi, 36, Ankara)

Ankara’da yaşayan ve çalışan bir göçmen kadın seks işçisi, sarışın olması ve Türkçe’yi zar zor konuşabiliyor olması üzerinden, gittiği sağlık kurumlarında damgalanmaya maruz kalabildiğini, herhangi bir kötü muamele görmeyecek dahi olsa çok ciddi bir sağlık sorunu olmadığı sürece sağlık kurumlarına gitmeyi tercih etmediğini belirtmiştir:

“Türkçe isim kullanıyorum gündelik hayatımda ama asıl ismim bu değil. Ülkede bir Nataşa imajı var, eğer kırık Türkçe konuşuyorsan ve sarışınsan zaten uzun ve garip bakışların hedefi oluyorsun. Doğrudan sana Nataşa gözüyle bakıyorlar. O da kötü kadın demek. Evet, ben bu işi yapıyorum ama yaptığımı söylemiyorum. Neden söylemek zorunda olayım ki? Söylemememe rağmen hemen o lafı bana uygun görüyorlar. ‘Nataşa bu’ diyorlar. O sebeple giyimime, konuşmama, hareketlerime çok dikkat ediyorum dışarı çıktığımda. Kendimi baskılıyorum.

Bir gün bacağımı cam sehpanın köşesine çarptım, kesildi, kanadı. Evde arkadaşım vardı, aldı beni bir hastanenin aciline götürdü. Benimle ilgilendiler ama aklımın bir yanı bacağımdaki acıdayken bir yanı da diğer hastalar, hemşireler, görevliler ve doktorda. Ne diyecekler, nasıl bakıyorlar bana, dedikodumu yapıyorlar mı diye. Acil bir hastalığım olmasa veya görünürde bir sağlık sorunum olmasa hiç hastanelere gitmiyorum. O bakışlar beni rahatsız ediyor.”

(Kadın seks işçisi, 35, Ankara)

Damgalanma ve ayrımcılığı ortaya çıkaran faktörler şu şekildedir: a) Toplumsal ahlak anlayışı, b) Cinselliğin tabu olması, c) Homofobi ve transfobi, d) Geleneksel ve kabul görmüş kadın veya erkek görüntüsüne sahip olmamak, e) Seks işçilerine yönelik düşmanca hissiyat, f) Seks işçisi olmak dışında sahip olunan başka özellikler (HIV ile yaşama, engellilik, göçmenlik, etnik veya mezhepsel aidiyet, vb.), vs. Bu faktörler dışında birçok başka faktör de seks işçilerine yönelik damgalanma ve ayrımcılığı pekiştirmektedir.

Görüşme yaptığımız seks işçilerinin maruz kaldıklarını belirttikleri ayrımcılık örneklerinin aksine, görüşme yaptığımız bir halk sağlığı müdürlüğü müdür yardımcısı, Türkiye’deki sağlık kurumlarında ayrımcılık yapılmadığını belirtmiştir:

“Artık Türkiye eskisi gibi değil. Ayrımcılık yapıldığını düşünmüyorum. Fuhuş yapanlar da diğer vatandaşlar gibi sağlık hizmetlerinden faydalanıyorlar.”

(Halk Sağlığı Müdürlüğü, Müdür Yardımcısı)

Yukarıdaki alıntıda da görüldüğü gibi, illerdeki yetkililerin bir kısmının algısı ile seks işçilerinin sağlık kurumlarına erişimde maruz kaldıklarını ifade ettikleri uygulamalar arasında belirgin bir fark göze çarpmaktadır. Görüşme yaptığımız seks işçilerinin çoğunluğu sağlık kurumlarına erişimin ayrımcılık sebebi ile engellendiğini ifade ederken, halk sağlığı müdürlüklerinin temsilcilerinin büyük bir çoğunluğu ise ayrımcılığın engellendiğini ve olmadığını belirtmektedir. Görüşülen 13 halk sağlığı müdürlüğü yetkilisinin (müdür yardımcısı, şube müdürü) 8’i seks işçilerine yönelik sorumlu oldukları kurumlarda ayrımcılık yapıldığını düşünmediklerini ifade etmişlerdir.

Bir halk sağlığı müdürlüğü yetkilisi ise, diğer yetkililerin aksine, seks işçilerine yönelik ayrımcı pratiklerin olma ihtimalinin olduğunu, ancak böyle durumlarda seks işçilerinin kendilerini konu hakkında bilgilendirmeleri gerektiğini ifade etmiştir:

“Bence ayrımcılık yapanlar vardır. Yani toplumsal yapının ve ahlak anlayışının bu kadar muhafazakar olduğu bir ülkede, bu mesleği icra edenlere yönelik olumsuz bir tavrın olmaması garip olurdu. Ayrımcılığı tecrübe ettiklerine inanıyorum. Fakat, görüyorlarsa kurumumuzu bilgilendirmeleri gerekir. Bizi bilgilendirsinler ki gerekli önlemleri alalım. Sanırım bu konuda seks işçilerinin bilgilendirilmesi gerekiyor.”

(Halk Sağlığı Müdürlüğü, Bulaşıcı Hastalıklar Şube Müdürü)

Sağlık hizmetlerine erişmek noktasında bugüne dek ayrımcılık ile karşılaşmadığını ifade eden bir trans seks işçisi şunları ifade etmiştir:

“Ben ayrımcılık görmedim. Bence eskiden daha çok ayrımcılık oluyordu, bilmiyorum. Henüz yaşı 26, diğer seks işçileri belki daha fazla maruz kalmışlardır. Bir de büyükşehir ya burası, dernekler var ne bileyim haklarını daha çok biliyorsun ister istemez. Diğer illerde ise sorun olabilir diye düşünüyorum. Taşrada yani. Ya da büyükşehirlerin belirli bölgelerinde de ayrımcılık olabilir diye düşünüyorum. Ben Ankara’da Çankaya’da oturuyorum. Dolayısıyla gittiğim sağlık kurumları da bu bölgede. Burada pek ayrımcılık görmüyor insanlar. Ama Keçiören’e, Cebeci’ye, Eryaman’a ya da ne bileyim diğer yerlere gidildiğinde ayrımcılık görülüyor olabilir. Diğer kizlardan duyuyorum benzer şeyler ama ben yaşamadım. Sanırım şanslıyım.”

(Trans seks işçisi, 26, Ankara)

Seks İşçiliği Mevzuatının Etkileri: Kriminalizasyon ve Şiddet

Önceki bölümlerde de dile getirildiği gibi, Türkiye’de seks işçiliği yapmak Türk Ceza Kanunu’nda bir suç fiili olarak tanımlanmamıştır. Her ne kadar bir suç fiili olarak tanımlanmasa da, seks işçilerinin bu mesleği icra edebilmek maksadıyla attıkları neredeyse her adım suç teşkil etmektedir. Türk Ceza Kanunu’nda yer bulan “fuhşa teşvik etmek”, “aracılık etmek”, “yer temin etmek”, “fuhuş yapan kişinin gelirinden faydalanmak”, “müstehcenlik”, “teşhircilik” gibi fiiller, seks endüstrisi içerisinde bulunan kişileri sürekli hedef almakta ve taciz etmektedir. Suç fiili olarak tanımlanan bu kavramların muğlak ve son derece genel şekilde tanımlanmış olması, seks işçilerinin kendilerini mağdur etmektedir. Suç olarak tanımlanmayan seks işçiliği yapmak fiili, bahsi geçen muğlak kavramların suç olarak tanımlanması üzerinden doğrudan suç haline gelmektedir.

Görüşme yaptığımız bir trans seks işçisi, aynı evde birlikte çalıştığı bir kadın seks işçisi üzerinden kendisinin kolluk kuvvetleri tarafından nasıl mağdur edildiğini şu şekilde açıklamaktadır:

“Ben travestiyim. İki yıldır da bir kadın ile aynı evde çalışıyoruz. İkimiz de kiraya ortağız, herkesin kazandığı kendine. Ama kira sadece benim üzerimde görünüyor. Bir gün bir polis beni müşteri olarak aradı, fiyatta anlaştıktan sonra eve geldi. Gelir gelmez de kendisiyle birlikte diğer polisler evi bastı. Bize para cezası yazdılar, ifade için karakola götürdüler. Evi de iki hafta sonra mühürlediler. Bu da yetmezmiş gibi bana dava açtılar. Neymiş efendim, ben anı evde çalıştığım kişiyi ‘satıyormuşum’. Tek bir delilleri bile yok. Arkadaşımın ifadesi onların iddiasının tersi yönünde. İddialarını dayandırdıkları tek belge ise kira kontratımız. Sadece benim adım varmış. O sebeple yer temin edenmişim ben. Bir de kadın arkadaşımı pazarlıyormuşum. Yani beni her türlü mağdur ettiler. Diyorlar ki evde çalışma. Sokağa çıkıyorsun, dakika başı para cezası yazıyorlar. Nerede çalışayım ben?”

(Trans seks işçisi, 45, Ankara)

Aynı şekilde, Fuhuşla Mücadele Tüzüğü, sadece kayıtlı genelevler, birleşme evleri veya tek başına fuhuş yapılabilecek evleri yasal seks işçiliği yapılabilecek mekanlar olarak tanımladığından dolayı, kayıtdışı alanda yapılan seks işçiliği idari uygulamalar ile hedef alınmakta ve Türkiye’de seks işçiliği yapanların ezici bir çoğunluğu mağdur edilmektedir. Fuhuşla Mücadele Tüzüğü’ne göre, yukarıda bahsi geçen alanlar dışında seks işçiliğinin yapılması yasaktır. Devlet, tüzüğün kolluk kuvvetlerine vermiş olduğu yetkiler üzerinden kayıtdışı alanda seks işçiliği ile mücadele etmeyi hedeflemektedir. Dolayısıyla amaç, kayıtdışı alanda “fuhşun önlenmesi”dir.

Seks işçiliğinin ilgili mevzuatça mücadele edilmesi gereken bir alan olarak tanımlanması üzerinden idare, çeşitli uygulamalar üzerinden seks işçilerini cezalandırmaktadır. Ancak burada bahsedilen cezalandırma, idari yollarla cezalandırmadır. Örneğin, sokak veya caddelerde seks işçiliği yapan kişiler veya ev, klüp, bar, pavyon, hamam, masaj salonu, otel ve benzeri kapalı mekanlarda seks işçiliği yapan kişiler kolluk kuvvetleri tarafından tespit edildiğinde baskın yapılmakta ve bu kişilere Kabahatler Kanunu üzerinden “emre aykırı davranış”, “çevreyi rahatsız etmek” veya “gürültü yapmak” maddelerine dayanılarak idari para cezaları kesilmektedir.

İKGV'nin 2011 yılında yayınladığı, "Seks İşçileri ve Yasalar: Türkiye'de Yasaların Seks İşçilerine Etkileri ve Öneriler" başlıklı raporu, idari para cezalarının seks işçilerinin cinsel sağlık durumları üzerinde ne gibi bir olumsuz etkiye sahip olduğunu şu şekilde açıklamaktadır:

*"Son yıllarda fuhşun sokakta ve göz önünde sürdürülmesini önlemek amacıyla gizli fuhşun yasal hale getirilmesi yerine, seks işçilerine Kabahatler Kanunu başta olmak üzere toplumu koruyan yasa maddeleri aşırı ölçülerde uygulanmaya başlanmıştır. Seks işçilerine para cezaları kesilerek yıldırılmaya çalışılmakta ve izole koşullarda çalışmaya zorlanmaktadırlar. Bu durum hem seks işçiliğinin yer altında sürülmesi nedeniyle sömürü ve şiddete açık olmasına hem de CYBE'lerin daha kolay yayılmasıyla sonuçlanabilmektedir. Zor koşullar altında seks işçilerinin kondom için pazarlık etme şansları neredeyse hiç bulunmamaktadır ve fuhuş konusundaki mevzuatın en temel hedeflerinden biri olan 'Zührevi Hastalıkların' önlenmesi göz ardı edilmektedir."*²⁷

Fuhşun önlenmesi politikası kapsamında Fuhuşla Mücadele Tüzüğü ve kolluk kuvvetlerine Polis Vazife ve Salahiyet Kanunu üzerinden verilen yetkiler üzerinden kişilerin seks işçiliği yaptıkları evleri mühürlenmektedir. Mühürleme süreleri 1 ile 3 ay arasında değişebilmektedir.

Genelevler, seks işçisi kadınların ve transların kayıtdışı alana kıyasla güvenlik içerisinde çalıştıkları mekanlardır. Dolayısıyla kayıtdışı alanda çalışan birçok seks işçisi genelev gibi korunaklı ve güvenli alanlarda seks işçiliği yapmak istemektedir. Ancak, devlet politikası Türkiye'nin çeşitli illerinde faaliyet gösteren genelevlerin birer birer kapatılmasını teşvik etmektedir. Türkiye'de sadece 2013 yılında 7 ildeki genelevlerin ruhsatları iptal edilmiştir. Buna ek olarak, halihazırda faaliyet gösteren genelevler içerisindeki birçok ev de ruhsat iptali ile faaliyetlerine son vermiştir. Dolayısıyla, yavaş yavaş ilerleyen ancak etkileri son derece olumsuz bir genelevlerin kapatılması süreci söz konusudur.

Genelevler bir yandan kapatılırken, bir yandan da uzun zamandan bu yana mevzuatın da müsaade etmesine rağmen genelevlere ilk giriş yapılmamaktadır. Genelevlerin işleyişini düzenleyen tüzükteki koşulları sağlamış olan ve genelevlere giriş yapmak isteyen kadınların ilgili kurumlara yaptıkları başvurular çeşitli gerekçelerle reddedilmektedir. Türkiye'de sadece 2 ya da 3 genelev üzerinden ilk girişler yapılmaktadır. Bu durum, genelevlerdeki kadınların yaş oranının yükselmesine, genelevlerin

²⁷ İKGV, "Seks İşçileri ve Yasalar: Türkiye'de Yasaların Seks İşçilerine Etkileri ve Öneriler", İstanbul, 2011.

müşteriler nezdindeki çekiciliğinin azalmasına ve yavaş yavaş genelevlerin işlevsiz hale gelmesine sebebiyet vermektedir.

Yukarıda bahsedilen veya bahsedilmeyen birçok uygulama ve politika sonucunda genelevlerin Türkiye’deki faaliyetlerine zaman içerisinde yok olması hedeflenmektedir. Bu durum, sosyal güvenceli ve sigortalı çalışan, düzenli aralıklarla sağlık testlerini yaptıran, fiziksel şiddete karşı korunan, emeklilik hakkı olan seks işçilerinin kayıtdışı alana itilmesine sebep olmaktadır.

Genelev gibi kayıtlı ve güvenli çalışma alanlarının bir bir kapatıldığı, kayıtdışı alanda çalışan seks işçilerinin idari para cezaları ve ev mühürlemeleri gibi uygulamalarla daha güvenli alanlara itildiği bir politika, seks işçilerinin cinsel sağlık ve üreme sağlığı durumunu olumsuz etkilemektedir. Seks işçileri kayıtsız şekilde ve güvenli alanlarda çalışmaya itilirken, fiziksel, cinsel, duygusal ve ekonomik istismarın da boyutu artmaktadır. Kayıtsızlık, şiddeti doğurmakta, şiddet ölümlere kadar uzanmaktadır. Fuhşun önlenmesi gibi bir niyetle kayıtsız alana itilen seks işçilerini sürekli yukarıda bahsi geçen idari cezalandırma yöntemleri ile taciz eden idare, Fuhuşla Mücadele Tüzüğü’nde dile getirilen “genel sağlığın korunması”na değil, aksine genel sağlığın ve halk sağlığının olumsuz şekilde etkilenmesine sebebiyet vermektedir. Aynı şekilde, “kamu düzeninin korunması” veya “genel ahlakın korunması” şeklinde ilgili mevzuat maddelerinde dile getirilen ve seks işçilerinin idari uygulamalarla daha fazla mağdur olmasına sebep olan bakış açısı, aslen seks işçilerinin daha fazla hak ihlaline uğramasının, organize suç gruplarının ortaya çıkmasının ve seks işçilerinin her açıdan daha fazla istismar edilmesinin yolunu açmaktadır. Kamu düzeni korunmamakta, aksine seks işçiliği kayıtsızlık ve denetimsizlik çemberi içerisinde devam etmekte, seks işçileri şiddet döngüsüne hapsedilmekte ve toplumsal huzursuzluk artmaktadır.

Önceden genelevde kayıtlı olarak çalışan bir kadın seks işçisinin anlattıkları, genelevlerin kapatılması politikasının kendisi üzerindeki olumsuz sonuçlarını şu şekilde anlatmaktadır:

“95’te geneleve girişimi yaptırdım. En son da 2012’de Ankara Genelevi tümünden kapatılıp yıkılınca, vesikam iptal edildi. Şimdi Ulus’ta köşebaşlarında müşteri arıyorum. İki çocuğum var, masraflarım var. Çalışmak zorundayım. Sokakta çalışmak son derece zor. Sürekli olarak müşterilerin tacizi ile, şiddeti ile uğraşıyorum. Üstüne bir de dakika başı polisler beni alıp karakola götürüyorlar. Şikayet varmış hakkımda, o sebeple alıp karakola götürüyorlar. Bana günde en az 10 idari para cezası kesiyorlar. 91 TL’den sen hesapla. Her gün devlete 1,000 TL’ye yakın borçlanıyorum. Suçum ne? Suçum yok. Polise ben bunu ödemeyeceğim dediğimde dayak yıyorum. İki çocuk annesi bir kadına devletin reva gördüğü uygulama bu. Ben isteyerek mi sokakta müşteri arıyorum? Ama devlet kendi yıktı genelevi. Genelevin yeniden açılmasını istiyorum. Beni sokağa attılar, hiçbir güvenliğim yok.”

(Kadın seks işçisi, 47, Ankara)

Yine Ankara Genelevi yıkıldıktan sonra Ankara’da Ulus civarında çalışmaya başlayan bir başka seks işçisi, genelevlerin seks işçilerinin cinsel sağlıklarının korunması için son derece önemli mekanlar olduğunu şu şekilde ifade etmiştir:

“Haftada iki defa vajinal muayene oluyorduk. 3 ayda bir kan testi yaptırıyorduk. Genelevde çalışmanın faydaları bunlar, sürekli ve düzenli olarak sağlık kontrollerin yapılıyor. Yaptırmamak gibi bir lüksün yok. Bu önemli, çünkü biz bu işi bedenimizle yapıyoruz. Dolayısıyla bedenimizi sağlam tutmak, korunmak zorundayız. Bize genelevde eğitimler verildi devlet tarafından, nasıl kondom kullanacağımıza, müşteri ile nasıl ilişki kuracağımıza, nelerin riskli davranış olduğuna dair. Tabii şimdi hepsi havaya uçtu, neden? Çünkü genelevi yıktılar. Genelevde sürekli sağlık kontrolleri yapılan kadınlar şimdi başıboş şekilde sokakta çalışıyor. Kimi kontrollerini kendi çabasıyla yaptırmaya çalışıyor, kiminin başka dertleri var, ilgilenmiyor artık muayene yaptırmakla. Sokak tehlikelidir, sokağa düştüğün zaman en hızlı şekilde para kazanmaya bakarsın. İçeride ise hem para kazanıyorduk, hem kendimizin hem de müşterilerimizin cinsel sağlığını koruyorduk. Şu an sokakta çalışanların kaç düzenli muayene oluyor diye sorarsan, bence 10 kişiden en fazla 3’ü, 4’ü yaptırıyordur.”

(Kadın seks işçisi, 43, Ankara)

Görüşme yaptığımız Türkiye Halk Sağlığı Kurumu’ndan bir yetkili, genelevler gibi denetim altında ve sürekli kontrol edilen yerlerin cinsel sağlık ve üreme sağlığı açısından önemini şu şekilde vurgulamıştır:

“Ankara’daki genelev yıkıldı. Ben istedim ki yıkılmasın çünkü sonuçları itibarı ile halk sağlığı açısından son derece ciddi zararları var. Genelevlerde çalışan kadınların düzenli muayenesi yapılıyordu. Buna ek olarak, kendilerine eğitim veriyorduk. O kadınları bilinçlendiriyorduk. Bir nevi düzenli eğitim silsilesi. Genelevlerde çalışan kadınlar ile kayıtdışı alanda çalışan seks işçisi kadınlar arasında bilgi düzeyi açısından önemli farklar olduğunu görürsünüz. Genelevlerde çalışan veya çalışmış kadınlar nelerin riskli cinsel davranış olduğunu bilirler, korunma araçlarının ne olduğunu bilirler. Ama kayıtdışı alanda çalışanlar pek bilmez çünkü bu eğitimler onlara verilmiyor.

Genelevlerin yıkılması sonrası Ulus civarının ne halde olduğunu görüyorsunuz işte. Kadınlar sabah saatlerinden itibaren sokak ve caddelerde müşteri aramaya başlıyorlar. Korunmasız, kontrolsüz, denetimsiz. Hem esnaf şikayetçi hem kadınların kendisi şikayetçi hem de halk. En büyük mağdur da kadınların kendisi. Önceden bedava aldıkları sağlık hizmetini, şimdi üzerine bir de para ödeyerek almak zorundalar. Sosyal güvenceleri bittiği için. Benim fikrimce, eğer halkın sağlığı düşünülüyorsa, genelevlerin daha iyi koşullarda yeniden açılması lazım. Kapatılması kontrolsüz fuhşun ve sağlıksızlığın artması demektir çünkü.”

(Türkiye Halk Sağlığı Kurumu yetkilisi)

Kayıtlı alanda yapılan seks işçiliğinin yavaş yavaş ortadan kaldırılmasının, halk sağlığı açısından zararlarına değinen bir hak sağlığı müdürlüğü yetkilisi, bu politikanın ileride cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar konusunda son derece olumsuz bir etkiye sahip olacağını ifade etmiştir:

“Devlet kayıtdışı alanda yapılan seks işçiliği engellemekle yükümlü, mevzuat gereğince. Bunu yapmazsa mevzuata aykırı davranmış olur. Biz de bu mevzuat üzerinden faaliyetlerimizi gerçekleştiriyoruz. Eğer kayıtdışı alanda fuhuş yapıldığını tespit ederse fuhuşla mücadele komisyonu, derhal gerekli kararları alıyor. Ancak bu durum ne kadar etkili diye sorarsanız, bence etkili değil. Yani mevcut mevzuatın değiştirilmesi lazım kanımca. Sürekli ev baskınları oluyor, mühürleme kararları çıkarıyoruz, idari para cezaları kesiyor emniyet. Fuhuş bitmiyor, bitmeyecektir de. Buradaki genelev gibi kayıt altında, iyi koşullarda mekanlar açılrsa ve kayıtdışında olanlar kayıtcinde çalışmaya başlasa daha iyi bir politika güdülmüş olur. Kadınların en azından sağlık kontrolleri yapılabilse, bu bile olumlu bir adım olur. Gördüğüm o ki, daha çok genelevlerin kapatılması yönünde adımlar atılıyor diğer illerde. Burada böyle bir talep henüz yok.”

(Halk Sağlığı Müdürlüğü, Müdür Yardımcısı)

Bursa’da çalışan bir trans seks işçisi, 2000’li yılların başında kapatılan genelev sonrası Bursa’da kriminal faaliyetlerin arttığını, bunun da seks işçilerini ve toplumun genelini olumsuz etkilediğini şu şekilde belirtmiştir:

“Benim yaşım tutmaz, genelev döneminin sonuna yetiştim. O dönemde sokakta daha az çalışan seks işçisi vardı, genelev popülerdi. Genelev kapatılmadan önce ben de sektöre girdim ve zaman içerisinde değişen çok şey oldu. Yani artık her köşebaşında bir suç örgütü var, kadınlar sokağa düştü, bir kısmı naklini başka illere aldırды ama geneli burada kaldı. Her yerde seks işçiliği yapılıyor artık. İnsanlar ne yapsın, eğer çalışabilecekleri yerler kapatılırsa, onlar da mecburen sokağa itilirler, masaj salonları açarlar ne bileyim tehlikeli yerlerde çalışırlar. İnanın o kızların hiçbiri bunu istemez ama mecburlar. Sağlık denen şey zaten yok, bilgili olanlar, eskiden genelevde çalışmış olanlar az çok biliyorlar bir şeyleri, test yaptırıyorlar ama gerisi ancak biri onları dürterse gidiyor sağlık kurumuna. Şiddet de arttığı için insanlar cinsel olarak sağlıklarını düşünmez hale geldiler. Şimdi ben her gün öldürölme tehlikesi ile baş başayken başka şeyi düşünmem. Aman ölmeyim de, hızlıca paramı kazanayım derim. Hepsi birbiriyle ilişkili.”

(Trans seks işçisi, 32, Bursa)

Mevzuatın ve idarenin teşvik ettiği “fuhşun önlenmesi” politikası üzerinden kolluk kuvvetlerinin cadde ve sokaklarda çalışan seks işçilerine yönelik yoğun bir baskısı bulunmaktadır. Bu baskı, seks işçilerinin cinsel sağlık ve üreme sağlığı noktasında kendilerini korumalarının önünde engel teşkil etmektedir. Polisiye yöntemlerle sürekli baskılanan seks işçileri cadde veya sokakta çalışırken kolluk kuvvetlerinin kendilerini görmemesi için hızlıca müşterileri ile para pazarlığı yapmak ve bulundukları bölgeden gitmek istemektedir. Polislerin para cezası yazmaması, kendilerini karakola götürmemesi, şiddet uygulamaması için polisler gelmeden müşterileriyle giden seks işçilerinin, müşterileri ile kondom pazarlığı yapma şansları ortadan kalkmaktadır. İstanbul’da caddede çalışan bir trans seks işçisi, polislerin kendilerini sürekli taciz ve tehdit ettiğini, polislerin gelip gelmediğine bakmaktan, müşteri bulamadıklarını, müşteri bulduklarında ise pazarlık yapamadıklarını ifade etmiştir:

“Caddede çalışıyorsan birçok gözün olmalı, bir gözün polise, bir gözün müşteriye, bir gözün yanından gelene geçen, bir gözün de o civarda oturanlara, esnafa bakmalı. Bin bir türlü pislik ile uğraşıyorsun çünkü. Müşteri aracıyla yanaşiyor sana, tam kendisiyle para veya kondom pazarlığı yapacaksın, bir bakıyorsun polis geliyor. Polisin geldiğini görünce atlıyorsun müşterinin arabasına, mecburen pazarlık yapmadan anlaşıp oluyorsun. Kondomsuz kalabiliyorsun. Yeter ki polis seni almasın, dolayısıyla müşteriyi de kaçırmış olma. Caddede işler böyle işliyor. Böyle olunca ne oluyor, kondomsuz kaldığın için kim bilir ne tür hastalıkların çıkacak. Ama bunu düşünemiyorsun o an. Polisler öyle biktirdi ki bizi, yeminle çok yoruldum.”

(Trans seks işçisi, 36, İstanbul)

Görüşme yaptığımız bir erkek seks işçisi, bir parkta müşteri ararken sivil polislerden birinin kendisine yaklaştığını ve onur kırıcı muamelede bulunduğunu aktarmıştır. Mağdur olan erkek seks işçisi, o sırada üzerinde taşıdığı kondomların da polis tarafından seks işçiliği yaptığına dair kanıt olarak değerlendirildiğini aktarmıştır:

“Yanımda çok sayıda değil ama 5 civarında kondom taşıyordum. Cebimde duruyorlardı. Parkta her zamanki gibi dolanırken, sivil bir polis yanıma yaklaştı ve parkta ne yaptığımı sordu. Ben de öylesine dolandığımı söyledim. Polis bana hakaret etmeye başladı, ‘ibne’ diyerek beni aşağıladı. Müşteri aradığımı bildiğini söyleyerek üzerimi aradı, GBT’me baktı. Üzerimi ararken kondomları gördü ve hani öylesine dolanıyordun diye çıkıştı. Kondomları gösterip fuhuş yapıyorsun dedi ve beni karakola götürmeye kalktı. Kanıtınız yok fuhuş yaptığımı dair dedim ama kondom taşıyorsun, daha ne kanıtı dedi dalga geçerek. Karakola götürdü, Kabahatler Kanunu’ndan ceza yazdılar, bıraktılar. Tabii bir sürü tehdit ve hakaret ile...”

(Erkek seks işçisi, 27, Ankara)

Görüşme yaptığımız sivil toplum kuruluşlarından olan Kırmızı Şemsiye’den Belgin Çelik, polisin kondomu kanıt olarak değerlendirip seks işçilerine yönelik bir baskı mekanizması haline getirdiğini şu sözlerle değerlendirmiştir:

“Birkaç yıl öncesine kadar Sağlık Bakanlığı tarafından seks işçileri ile çalışan sivil toplum kuruluşlarına yüklü miktarda kondom ve kayganlaştırıcı dağıtıldı. Son derece önemli ve değerli bir çalışmaydı. Biz de seks işçilerine güvenli cinsel ilişki kursunlar diye bu kondomları düzenli olarak dağıtıyorduk. Sonra baktık ki, emniyet seks işçilerinin üzerinde çıkan kondomu ‘fuhuş delili’ olarak kayda geçmeye ve seks işçilerine işlem yapmaya başladı. Yani devlet bir yandan Sağlık Bakanlığı üzerinden kondom dağıtırken, bir yandan da İçişleri Bakanlığı üzerinden o kondomları ‘suç’ delili olarak değerlendirdi. Bu çelişki sonucunda olan yine seks işçilerine oldu. Çünkü bu defa seks işçileri üzerlerinde kondom taşımamaya başladı. Bu durum da güvenli cinsel ilişkinin sonu oldu.”

(Belgin Çelik, Kırmızı Şemsiye, Ankara)

Bir başka trans seks işçisi, polisin sürekli uygulamalarının caddede çalışan seks işçilerine yönelik şiddeti de arttırdığını, bu şiddetin sonucunda cinsel sağlık risklerinin ortaya çıkabildiğini ifade etmiştir:

“Polis gelecek diye müşteriyi süzmeden, üzerinde ne var ne yok bakamadan hemen alıyorsun aracına, eve gidiyorsun. Belki üzerinde silah var, belki bıçak, bilemezsin. Bir gün bana öyle oldu, 5 dakikada bir polis devriye geziyor, taciz ediyordu. Polislerin tacizinden bıktım, son bir müşterim vardı, onu alayım da gideyim dedim. Tipine doğru dürüst bakamadan aldım. Adamın üzerinden silah çıktı. Benimle para vermeden birlikte oldu, zorla. Tehdit etti seni vururum diye. Direnmek istedim ama nereye kadar. Gerçekten adam beni öldürebilir de. Adam bedavaya benimle oldu, yani tecavüz etti. Ne kondom, ne bir şey. Hem fiziksel sağlığım hem cinsel sağlığım tehlikeye düştü. Polisler zannediyor ki bu politika işe yarıyor, aksine hepimizin sağlığı ile yaşam hakkı ile oynuyorlar.”

(Trans seks işçisi, 37, Ankara)

Seks işçiliğinin önlenmesi ve engellenmesi perspektifiyle kolluk kuvvetlerine yetki veren mevzuat, göçmen seks işçilerini şiddet, ayrımcılık ve cinsel sağlık ile üreme sağlığı konusunda daha da kırılgan hale getirmektedir. Sürekli olarak gerçekleştirilen fuhuş operasyonları ile zorunlu HIV testine tabii tutulan göçmen kadın seks işçileri, daha sonra ülkelerine geri gönderilmektedir. Kolluk kuvvetlerinin operasyonlarından görünmez kalarak kurtulmayı başaran ve gizli şekilde seks işçiliği yapan göçmen kadın seks işçileri, kriminalize edildikleri için herhangi bir şiddet eylemi sonrasında kolluk kuvvetlerine başvuramamaktadır. Müşterileri tarafından fiziksel veya cinsel şiddete uğrayan, farklı şekillerde istismar edilen göçmen seks işçileri, polise gitmeleri halinde yurtdışına gönderilecekleri korkusuyla

sessiz kalmaktadır. Bu durum, göçmen kadın seks işçilerini kısır bir şiddet döngüsü içerisine hapsetmektedir. Yasalar ve uygulamalar, göçmen seks işçilerine yönelik şiddeti değil, göçmen seks işçilerinin kendilerini hedef alarak onları mağdur etmektedir.

İstanbul’da yaşayan göçmen bir kadın seks işçisi, birkaç yıl önce maruz kaldığı tecavüz sonrası nasıl sessiz kalmak zorunda olduğunu şu şekilde anlatmıştır:

“Gizli şekilde fuhuş yapıyorum. Bunun için geldim Türkiye’ye. Ama bu durum beni mağdur ediyor. Birkaç yıl önce bir müşterim bana tecavüz etti. Polise haber verirsen, seni ülkeneye geri gönderirler dedi sonra bana. Korktum, adam bana tecavüz etti ve ben hiçbir şey yapamadım.”

(Kadın seks işçisi, 34, İstanbul)

Yukarıdaki alıntıda da görüldüğü gibi, göçmen kadın seks işçilerinin kırılgan konumları, onları maruz kaldıkları hak ihlallerine karşı adalete erişememe sonucuna götürmektedir. Tecavüz vakaları ile birlikte diğer şiddet vakaları artmakta, bu durum göçmen kadın seks işçilerinin maruz kaldıkları cinsel sağlık risklerini de arttırmaktadır.

Görüşme yaptığımız 55 seks işçisinin 43’ü (% 78), bugüne dek bir veya daha fazla defa tecavüze uğradığını ifade etmiştir. Kimler tarafından tecavüze uğradıkları sorulduğunda, seks işçilerinin hemen hepsi müşteriler ve polislerden bahsetmiştir. Müşteri ve polislere ek olarak, aile üyeleri, komşular, partnerleri ve tanımadıkları üçüncü şahıslar tarafından tecavüze uğradıklarını ifade etmişlerdir.

Tecavüze uğradığını ifade eden seks işçilerinin 21’i kadın seks işçisi, 17’si trans seks işçisi ve 5’i erkek seks işçisidir. Bu veriler ışığında değerlendirmek gerekirse, görüştüğümüz kadın seks işçilerinin % 84’ü, trans seks işçilerinin % 85’i, erkek seks işçilerinin ise % 50’i tecavüze uğramıştır.

Ankara’da Ulus bölgesinde çalışan bir kadın seks işçisi, polis uygulamalarının bazen cinsel şiddet ile sonuçlandığını ve bu durumun da kendilerinin cinsel sağlığını tehdit ettiğini belirtmiştir:

“Yine polis uygulaması vardı, Balyoz ekibinden bir sivil polis araçtan indi, yürüyerek yanıma geldi. Beni gördüğünü bildiğim için kaçmadım. Yetişirdi zaten, bir ton dayak sonra. Sokağın karalık köşesine çekti beni, saat gecenin geç saatleri. Tehdit etti, seni alacağım, ceza yazacağım, bir daha çıkmayacaksın buraya, öldürürüm seni. Gırla tehdit. Korktum. Bir şey diyemeden ben, bir şartla izin veririm dedi, benimle birlikte olacaksın. Ağzıma gelen şeyi saydım kendisine, sinirlendim çok. Sözde ahlaki korumak için görev yapıyorlar, her türlü ahlaksızlığı teklif ediyorlar. Hayır dedim, al beni para cezası yaz. Olmadı çıkarma beni caddeye. Gider seni şikayet ederim dedim. Saçımdan tuttu, yüzüme yumruk attı, başımı duvara vurdu. Almadı karakola, öylece bıraktı. O zaman korktum gerçekten, kaşım patladı, arkadaşlarım hastaneye götürdüler, bir şey diyemedim tabii oradakilere. Adam belalı, amirleri. Bir gün sonra caddeye çıkmadım, beni sormuş. Daha da korktum, bana taktı diye. Sonraki gün caddeye çıktığımda, yanıma geldi, benimle birlikte olacaksın dedi. Yoksa seni bırakmam diye tekrar etti. Mecburen birlikte oldum. Kurtulmak için. Kondom kullanalım dediğinde de, hakaret etti, resmen tecavüz etti bana. Bir daha da musallat olmadı.”

(Kadın seks işçisi, 35, Ankara)

Seks işçiliği mevzuatı ve polisin uygulamaları, kayıtdışı alana itilen seks işçilerini organize suç grupları ile çalışmaya itmektedir. Polisin ve müşterilerin sürekli olarak şiddeti ile karşılaşan seks işçileri, kendilerine güvenli çalışma alanı sunacak ve kendilerini başlarına gelebilecek sorunlara karşı koruyabilecek kriminal ağlar ile birlikte çalışmaya zorlanmaktadır. Bu durum, seks işçilerinin cinsel ve ekonomik istismarı ile sonuçlanabilmektedir. Çoğu durumda organize suç gruplarına haraç vermek zorunda kalan seks işçileri yoksullaşmaktadır. Buna ek olarak, seks işçileri bu grupların üyeleri tarafından cinsel şiddete maruz kalmakta ve cinsel sağlık ve üreme sağlığı açısından ciddi sağlık sorunları ile karşılaşmaktadır.

Ankara’da çalışan bir kadın seks işçisi, son yıllarda artan sayıda çetelerin ortaya çıktığını ve caddede çalışan kadınları koruma bahanesiyle kızların paralarına el koyduklarını ifade etmiştir:

“Devlet genelevi kapattıktan sonra bu civarda hep çeteler türedi. Eskiden devlete vergi veriyorduk, şimdi çetelere haraç veriyoruz. Ben isterim ki devlete gitsin o para, çalışma koşullarım düzelsin. Neden bizim sırtımızdan para kazananlara ya da polise gitsin ki para? Sesini çıkardığında çeteler üzerine çöküyor, tecavüz ediyorlar, seni çocuğunla tehdit ediyorlar. Bir şey yapamıyorsun.”

(Kadın seks işçisi, 45, Ankara)

Seks işçiliğini çevreleyen mevcut mevzuat ve uygulamalar, seks işçilerini şiddete açık hale getirirken, cinsel sağlık ve üreme sağlığı noktasındaki korunma yollarını da ortadan kaldırmaktadır. Şiddete açık hale gelen seks işçileri, hayatta kalabilmeyi en önemli öncelik olarak belirlerken, kondom kullanmak veya riskli cinsel davranışlardan kaçınmak alt sıralardaki önceliklerden biri haline gelebilmektedir. Seks işçilerinin içerisinde çalıştıkları güvensiz ve tehlikeli ortamları besleyen mevzuat ve uygulamalar, toplamda seks işçilerinin cinsel sağlık ve üreme sağlığını tehdit eder bir hal almaktadır.

Ankara’da çalışan bir trans seks işçisi kendisi için önceliğin hayatta kalmak olduğunu, hayatta kalmaya çalışırken de kondom kullanmayı düşünmeyebileceğini ifade etmiştir:

“Her gece öldürölme korkusuyla iş yapıyorum, biri geçiyor şişe fırlatıyor, diğeri tecavüz etmeye kalkıyor, kaçırıyor, bir diğeri dövüyor. Bu ortamda kondom kullanmayı kim düşünür ki? Eğer kondom kullandırmak istiyorsanız seks işçilerine, onların önce fiziksel güvenliklerini sağlamanız gerekir. Yoksa bir gün sonra boğazım mı kesilecek derdinde olan bir travestiye kondom kullan diyemezsiniz.”

(Trans seks işçisi, 37, Ankara)

Seks işçileri, yoğun ve sistematik bir damgalanma ve toplumsal dışlanma ile birlikte ayrımcılığın da mağduru olmaktadır. Ayrımcılık, hem toplumsal önyargılar hem de devletin seks işçilerinin hayatlarını şekillendiren mevzuat ve uygulamaları ile bir araya geldiğinde şiddeti ortaya çıkarmaktadır. Ayrımcılık ve şiddet döngüsü içerisinde gündelik hayatlarını devam ettirmek zorunda kalan kadın, trans ve erkek seks işçileri, kendi fiziksel, cinsel ve psikolojik sağlık durumlarını koruyamamaktadır. Darp edilen, silahlı veya bıçaklı saldırıların mağduru olan, kaçırılan ve tecavüz edilen seks işçileri cinsel sağlık ve üreme sağlığı ile genel sağlık noktasında sorunlarla karşılaşmakta, sağlık kurumlarına erişimleri toplamda kendilerini hedef alan kriminalizasyon ve ayrımcı uygulamalar sebebiyle sekteye uğramaktadır. Ayrımcılık ve şiddet, seks işçilerini cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar veya üreme sağlığı sorunları konusunda kırılgan bir grup haline getirirken, bir yandan da en temel insan haklarından biri olan sağlık hakkına erişimleri kısıtlanmaktadır.

Bir “Zorunluluk” Hali Olarak Alkol, Uyuşturucu ve Damar İçi Madde Kullanımı

Önceki bölümlerde de dile getirildiği gibi, görüşme yaptığımız seks işçilerinin 37’si (% 67) sürekli olarak alkol kullandıklarını ifade etmiştir. Geriye kalan seks işçilerinin 15’i (% 27) ise, sadece sosyal ortam olduğunda alkol kullandığını belirtmiştir. Sadece 3 seks işçisi hiç alkol almadığını ifade etmiştir. Sadece 19 katılımcı uyuşturucu kullanıp kullanmadıklarına dair sorumuza yanıt vermiştir. Soruya yanıt veren seks işçilerinin 16’sı uyuşturucu madde kullandığını ifade ederken, 3 seks işçisi “ortam olduğunda” kullandığını belirtmiştir. Katılımcıların sadece 4’ü önceki yıllarda damar içi madde kullandığını, uzun zamandır ise bu şekilde bir bağımlılıklarının olmadığını ifade etmiştir.

Pembe Hayat LGBTT Dayanışma Derneği’nin 2009 tarihli bir araştırma raporuna göre, araştırmaya katılan kadın seks işçilerinin % 68’i haftada bir kere veya sürekli olmak üzere alkol aldığını ifade ederken, bu oran trans seks işçilerinde % 50’dir.²⁸ İKGV, AIDS Savaşım Derneği ve AMATEM’in ortaklaşa yürüttüğü 2010 tarihli Risk Altındaki Gruplarda Biyo-davranış Araştırması’na²⁹ göre kadın seks işçilerinin % 62,6’sı haftada bir defa, daha fazla veya sürekli şekilde alkol aldığını ifade ederken, trans seks işçilerinin % 71,1’i haftada bir defa, daha fazla veya sürekli şekilde alkol aldığını belirtmiştir. Yine aynı çalışmaya göre, görüşme yapılan kadın seks işçilerinin % 35,2’si uyuşturucu madde kullandığını ifade ederken, trans seks işçilerinin % 44,4’ü uyuşturucu madde kullandığını belirtmiştir. Son olarak, aynı araştırmanın bulgularına göre, kadın seks işçilerinin % 7,8’i, trans seks işçilerinin % 1’i damar içi madde kullanmıştır.

Kayıtdışı alanda çalışmaya itilen seks işçileri, kayıtdışı alanın seks işçilerinin insan hakları dikkate alınarak düzenlenmemesi sebebi ile sürekli olarak damgalanma, toplumsal dışlanma, ayrımcılık ve şiddet ile karşılaşmaktadır. Hak ihlalleri döngüsü içine hapsedilen seks işçileri, gündelik hayatlarında psikolojik olarak kendilerini güvende hissedecekleri birtakım araçlara sarılmaktadır. Bu araçların başında alkol ve uyuşturucu madde kullanımı gelmektedir. Alkol ve uyuşturucu, seks işçilerinin çoğunluğu için bir tür “rahatlama” aracıdır. Seks işçileri ile yaptığımız görüşmelerde, alkol ve

²⁸ Pembe Hayat LGBTT Dayanışma Derneği, “Seks İşçilerinde HIV/AIDS Araştırması ve HIV Testi Projesi Değerlendirme Raporu”, Ankara, 2009.

²⁹ Doğan Güneş Tomruk, “Risk Altındaki Gruplarda Biyo-Davranış Araştırması”, İKGV, ASD, AMATEM, İstanbul, 2010.

uyuşturucu kullanan seks işçilerinin kendilerini seks işçiliği yaparken, seks işçiliği yapmadan önce veya seks işçiliği yaptıktan sonra “güvende” hissettiklerini söylediklerine tanık olunmuştur. Maruz kaldıkları toplumsal dışlanma ve şiddet döngüsü içerisinde kendilerini içinde yaşadıkları dünyadan soyutlamalarına ve maruz kalınan her türlü baskının “hafiflemesine” yaradığını ifade ettikleri alkol ve uyuşturucu, seks işçilerinin sarıldıkları bir tür “son çare”dir.

Seks işçilerinin kendi algıları üzerinden değerlendirildiğinde olumlu anlamlar ifade eden alkol ve uyuşturucu kullanımı, seks işçilerinin genel sağlık durumları veya özelde cinsel sağlık ve üreme sağlığı durumları söz konusu olduğunda son derece ciddi zararlar ortaya çıkarmaktadır. Sürekli alkol kullanan seks işçilerinin beslenme düzenleri bozulmakta ve karaciğerleri zarar görmektedir. Buna ek olarak, başka sağlık sorunları da ortaya çıkmaktadır. Uyuşturucu kullanan seks işçileri ise, kullandıkları uyuşturucunun türü ve kullanım sıklığına göre birtakım sağlık sorunları ile karşılaşmaktadırlar. Damar içi madde kullanan seks işçileri ise, çok ciddi sağlık sorunları ile karşılaşırken, birçok seks işçisi alkol veya uyuşturucu madde kullanımı sebebiyle ölüme sürüklenmektedir. Yine birçok seks işçisi, uyuşturucu madde kullanımının da etkisiyle intihara sürüklenmektedir.

Seks işçileri, seks işçiliği yaparken alkolün veya kullanılan uyuşturucu maddelerin etkisiyle doğru kararlar vermeyebilmekte, müşterileri ile pazarlık kapasiteleri düşmekte, müşteri tahlili yapamamakta ve birtakım güvenlik riskleri ile karşılaşmaktadır. Müşterileri ile kondom pazarlığı yapamayan veya cinsel ilişki esnasında kondom kullanması gerekmesine rağmen kullanılan alkol veya uyuşturucunun etkisiyle bunu önemsemeyen seks işçileri ciddi cinsel sağlık riskleri ile karşılaşmaktadır. Yine, pazarlık yaptığı müşteriyi kullandığı alkol veya uyuşturucunun etkisiyle iyi tahlil edemeyen seks işçileri, fiziksel ve cinsel şiddetin mağduru olmakta ve bu durum da cinsel sağlık veya üreme sağlığı sorunlarına sebep olmaktadır.

Kendi evinde çalışan bir kadın seks işçisi, gün içerisinde uyuşturucu madde kullandığını ve müşterileri ile olan ilişkisini ancak bu şekilde devam ettirebildiğini ifade etmiştir. Aynı seks işçisi kadın, bazı durumlarda kondom kullanmadığını, uyuşturucunun etkisiyle buna önem vermeyebildiğini belirtmiştir:

“Öyle tipler geliyor ki, görsen... Para kazanabilmek her müşteriyi almak zorunda kalıyorsun. Durumum daha iyi olsa, bakacağım insanlar olmasa, sadece seçeceğim müşterileri alırdım. Ama öyle olmuyor şu an. Ben de ot içiyorum, öğleden sonra başlıyorum, geceye dek. Çekemezsin ki başka bu gelenleri. Kondom kullanmaya gayret ediyorum ama bazen kafam öyle iyi oluyor ki, ya unutuyorum ya da önemsemiyorum. Müşteri de istemiyor zaten. Hatta bir keresinde öyle robotlaşmışım ki, kondomu müşteri istedi. O istemese ben kullanmayacaktım.”

(Kadın seks işçisi, 36, Ankara)

Güvencesizlik ve Yoksulluk Kıskaçında Seks İşçileri

Daha önceki bölümlerde de dile getirildiği gibi, seks işçilerinin büyük bir bölümü kayıtdışı alanda çalışmaktadır. Türkiye’de kayıtlı olarak genelevlerde yapılan seks işçiliğinin zaman geçtikçe gündemden düşüyor olması ve kayıtdışı alanın genişliyor olması, seks işçilerinin kayıtsızlık çemberi içerisinde birtakım haklardan yoksun olması demektir.

Genelevlerde çalışan seks işçileri, ilk girişleri yapıldığı andan itibaren mevzuat gereğince aylık sigorta primlerinin ödenmesi ve çalışan statüsünde olmaları üzerinden sosyal güvenceleri bulunmaktadır. Bu sosyal güvence üzerinden sağlık kurumlarından ücretsiz olarak faydalanan seks işçilerinin cinsel sağlık ve üreme sağlığı da dahil olmak üzere genel sağlık hizmetlerine erişimlerinin önünde maddi bir engel pek bulunmamaktadır. Birçok seks işçisi kadın, genelevlerde çalışmaları üzerinden emekli olmakta ve yaşları ilerlese dahi sosyal güvenceye sahip olmaları üzerinden sağlık hizmetlerine erişimde herhangi bir sorun yaşamamaktadır.

Genelevler dışında çalışan ve asıl büyük çoğunluğu oluşturan kayıtdışı alandaki seks işçileri ise güvencesiz bir şekilde hayatlarına devam etmektedir. Kayıtdışı alanda çalışan seks işçileri, ya genel sağlık sigortası primlerini ödemek suretiyle sağlık sigortasından faydalanmakta ya da bazı işletmelerde çalışan statüsünde görünüp sigortalarını kendileri ödemektedir. Seks işçiliğinin kayıtsız alanda yapılmaya zorlanması, sosyal güvence veya sağlık güvencesine erişmeye çalışan seks işçilerini ve bazı işletmeleri bu noktada usulsüzlüğe itmektedir. Ancak, genel sağlık sigortası primlerini ödeyen veya başka kurumlar üzerinden çalışan statüsünde görünen ve bu şekilde bir tür güvenceye kavuşmaya çalışan seks işçileri, kayıtdışı alanda bin bir türlü zorlukla kazanmaya çalıştıkları gelirin önemli bir

kısmını bu şekilde harcamaktadır. Seks işçileri, normalde çalışan statüsündeki vatandaşların elde ettikleri hakların çok azına mecbur edilmektedir.

Görüşme yaptığımız seks işçilerinin sadece 26’sının herhangi bir sosyal güvencesi bulunmaktadır. Bu seks işçilerinin 20’si halihazırda genelevlerde çalışmaktadır ve bu vesile ile sosyal güvenceye sahiptirler. Kayıtdışı alanda çalışan 6 seks işçisi ya başka işleri olduğu için ya da başka kurumlar üzerinden sigortalı gösterildikleri için sosyal güvenceye sahiptir. Bunun dışındaki 29 seks işçisinin herhangi bir sosyal güvencesi bulunmamaktadır.

Genelevlerde çalışan ve görüşme yaptığımız kadınların hepsi sigortalarının ödendiğini ve bu sigortaların hastalık sigortasını da kapsadığı için sağlık kurumlarına erişimde sorunlar yaşamadıklarını ifade etmiştir. Fakat, görüşme yaptığımız bir genelev çalışanı kadın seks işçisi, genelevlerin hemen hepsinde sigorta primlerinin bizzat patron tarafından ödenmesi gereken bir meblağ olması gerekirken, kadınların gündelik kazançları üzerinden kesildiğini ve dolayısıyla patron tarafından değil, ek bir gider olarak seks işçileri tarafından ödendiğini ifade etmiştir. Bu durum, genelevlerde çalışan seks işçilerine yönelik ek bir ekonomik yük oluştururken, kadınların yoksullaşmasının da önünü açmaktadır. Her ne kadar sigortaları kendilerinin işletmeye verdikleri paralar üzerinden patronlar tarafından yatırılrsa da ve de sağlık hizmetlerine erişimde bu sebeple sıkıntı yaşamazlar da, seks işçileri işletmeler tarafından ödenmesi gereken sigorta primlerini kendi ceplerinden ödemek durumunda olduğu için daha fazla çalışmak zorunda kalmaktadır.

Görüşme yaptığımız bir kadın seks işçisi, geneleve ilk giriş yaptığında sigortalandığını ve sigortalarının ödendiğini ancak daha sonra takip etmediği için patron tarafından sigortasının ödenmediğini fark etmediğini ifade etmiştir:

“İlk birkaç ay sigortam ödendi. Sonra takip etmedim, güvendim. 17 yıldır genelevlerde çalışıyorum. İlk 1 yılının sigortası ödenmemiş. Bu da benim emekliliğimin gecikmesi demek oluyor. Sigortamın ödenmediğini fark etmem de bizzat hastalandığımda oldu, bana sigortamın görünmediği söylendi. Dava açtım.”

(Kadın seks işçisi, 40, Mersin)

Sosyal güvencesizlik, sağlık hizmetlerine erişimin önünde çok temel bir engeldir. Kayıtsızlığa mecbur edilen seks işçileri, para kazanabildikleri ölçüde sağlık hizmetlerinden faydalanabilmektedir. Birçok seks işçisi sadece genel sağlık sigortalarını ödemek üzerinden sadece sağlık güvencesine sahip olmaya çalışırken, önemli bir kısım seks işçisi ise sağlık güvencesi sisteminin nasıl çalıştığına dair bilgisinin olmadığını belirtmiştir. Görüşme yaptığımız bir kadın seks işçisi, sağlık sigortası primlerini ödemediği için devlete yüklü miktarda borçlandığını ifade etmiştir:

“Genel sağlık sigortası denen sistemi daha yeni öğrendim. Bugüne dek herhangi bir sağlık sigortam yoktu zaten, sokakta çalışıyorum. Hastaneye gittiğimde param olduğu zaman cebimden ödüyordum. Para oldukça yani. Sonra bir arkadaşımdan duydum, yeni bir sistem geldi demişti, daha geçen sene. Ancak o zaman kaymakamlığa gittim, gelir testi yaptırdım da sisteme kaydoldum. Ama o zamana dek ödemediğim bütün borçlar ortaya çıktı, meğer devlete borçlanmışım. O borcu ödemedem de bu sistemden faydalanamadım. Nasıl ödeyim ki? Borç olmuş üç bin küsur TL. Ödeyemem. Bu sebeple faydalanamıyorum. O kadar kazanmıyorum ki.”

(Kadın seks işçisi, 39, Ankara)

Ankara’da çalışan bir trans seks işçisi HIV ile yaşadığını ve HIV ilaçları alacak gücünün olmadığını belirtmiştir. Bir arkadaşının yardımı ile ayakta durduğunu, zamanında genel sağlık sigortası sistemine kaydolmadığını, hayatın kendisine başka öncelikler dayattığını ifade etmiştir:

“Ayda benim elime geçen para en fazla 700 – 800. Yaşlıyım, üzerine bir de HIV'im. Tek göz odada kalıyorum. Ancak burayı karşılayabiliyorum kazandığım para ile. Bana gelen müşteriler çok az para veriyor. Neyse ki tek başımayım, bakmam gereken kimseler yok. Ama yine de yetmiyor. Zamanında HIV kapmışım, sonradan ortaya çıktı. Test yaptırmam gerektiğini bu HIV olduğum ortaya çıkınca öğrendim, dank etti kafama. İş işten geçmişti tabii. Bu defa gerekli ilaçların derdi başladı. Çok pahalı ilaçlar, nasıl alacağım, ne yapacağım diye kara kara düşündüğümü hatırlıyorum birkaç ay. Devlete aylık para ödersem, sağlık sigortası mı oluyormuş ne, kaymakamlığa gittim. Ama yetmiyor anacım, yetmiyor. Hem ilaçlar pahalı, hem aylık harcamalarım bana yetmiyor ki bir de gidip aylık para ödüyorum. İlaçlar desen bu fakirlikte çekilecek şey değil. Devlet bana yardım etse çok şey mi?”

(Trans seks işçisi, 49, Ankara)

Görüşme yaptığımız genelevlerden birinde çalışan bir kadın seks işçisi, genelevlerde çalışan ve yaşlı seks işçilerinin olduğunu, bu kadınların bugüne dek birikim yapamadıkları için emekli olsalar dahi çalışmak zorunda olduklarını ifade etmiştir. Genelevlerde çalışan yaşlı seks işçileri, müşterilerinden hem az para kazanabilmekte hem de müşterilerin kondom kullanmak istememesine direnememektedir. Görüştüğümüz genelevde çalışan bir kadın seks işçisi konuyla ilgili şunu ifade etmiştir:

“Kadın gelmiş 70 yaşına, hangi müşteri ona vizite ücretini veya daha fazlasını verir ki? Kimse vermiyor. Kadın çalışıyor 10 TL’ye en fazla. Bu durumuna rağmen de kondomla kalamıyor, çünkü müşterisi kondom istemiyor. Kadın da ihtiyacı olan parayı alabilmek için kondomsuz kalıyor. Alın size bir sürü sağlık riski.”

(Trans seks işçisi, 36, Gaziantep)

Yoksulluk, yukarıdaki örnekte de aktarıldığı gibi hasta ve yaşlı seks işçilerinin en büyük sorunlarından biridir. Yoksulluk ile boğuşan seks işçileri, kendilerini hedef alan cinsel sağlık veya üreme sağlığı noktasındaki risklerden kaçamamaktadır. Genelevde veya kayıtdışı alanda çalışan hasta veya yaşlı kadın seks işçileri, müşterilerinin kondom kullanmama baskısına dayanamamakta, ihtiyacını duydukları parayı alabilmek için korunmasız cinsel ilişkiye girmektedir.

Genelevlerde çalıştığı süre içerisinde HIV ile enfekte olan veya Hepatit C teşhisi konan kayıtlı seks işçilerinin iş akitleri feshedilmekte ve fuhuşla mücadele komisyonları kararı ile genelevlerde çalışmalarına son verilmektedir. Bu durum, genelevlerde çalışarak gelir elde etmeyi planlayarak hayatını sürdüren seks işçilerinin kayıtdışı alanda ve riskli ortamlarda seks işçiliğine itilmesi sonucunu beraberinde getirmektedir. Üstelik, yaptıkları meslekler sebebi ile bu gibi enfeksiyonlar ile karşılaşan seks işçileri, bahsedilen hastalıkların meslek hastalığı kategorisinde değerlendirilmemesi sebebiyle genelevlerden çıkışları yapıldıktan sonra da herhangi bir güvenceye sahip olamamaktadır. Eski bir genelev hekimi ile yaptığımız görüşmede, İzmir Valiliği İl İnsan Hakları Kurulu’nun genelevlerde çalışan seks işçilerinin maruz kaldıkları hak ihlallerini tespit etmek amaçlı bir alt komisyon kurulduğunu öğrendik. Kendisi de bu alt komisyonun üyesi olan emekli hekim, HIV’in bir meslek hastalığı olarak tescil edilerek kadınlara güvence sunulması gerektiğini belirtmiştir:

"HIV pozitif bir genelev çalışanı, genelevden atılıyor. Bu kadın ne yapacak? Dışarıda çalışmaya devam edecek. Üstelik ne derece korunduğunu bilemeyeceğiz. Bu kadın, genelev ile olan ilişkisinin feshedilmesi üzerinden sahip olduğu güvencelerden de yoksun kalmaya devam edecek. Devlet en azından genelevlerde çalıştıkları süre içerisinde HIV veya Hepatit C ile enfekte olmuş seks işçilerinin mesleki hastalık sahibi kişiler kategorisinde değerlendirilmesinin yolunu açarsa, bu kadınlar yine sosyal güvenceden faydalanabilir ya da ne bileyim belirli bir maaş verilebilir."

(Emekli genelev hekimi, İzmir)

Seks işçileri bahsedilen kayıtsız alanda çalışma durumu ile güvencesizlik yanında, yoksulluk ile de mücadele etmektedir. Yoksulluk, seks işçilerinin büyük bir kısmının sorunlarından biridir. Seks işçilerinin kazandıkları paralar, diğer vatandaşlarla kıyaslandığında yüksek görünse bile, seks işçilerinin harcamalarının diğer vatandaşların harcamalarından çok daha fazla olması sebebiyle elde ettikleri gelirin büyük kısmı kendilerinde kalmamaktadır.

Daha önceki bölümlerde de dile getirildiği gibi, sektörün seks işçilerine dayattığı kozmetik, kuaför, estetik operasyonlar, hukuki destek harcamaları, mevzuat üzerinden veya keyfi şekilde kolluk kuvvetlerinin kendilerine kestiği idari para cezaları, polisin talep ettiği rüşvet, ev baskınları ve mühürlemeleri dolayısıyla sürekli ev taşıma masrafları, hastane masrafları ve benzeri birçok harcama seks işçilerinin düzenli şekilde yapmak zorunda oldukları harcamalardır.

Yapılan harcamalara ek olarak birçok seks işçisi güven içerisinde çalıştıkları ve kayıtdışı alana kıyasla düzenli gelir elde ettikleri genelevlerin kapatılmasıyla kayıtdışı alana itilmekte, bu durum da yoksullaşmayı beraberinde getirmektedir. Sürekli polis operasyonları, daha fazla para cezası ve rüşvet demektir. Bu durum, seks işçilerinin kazançlarının önemli bir kısmının devlete veya yasadışı şekilde kolluk kuvvetlerine gitmesi anlamına gelmektedir. Birçok seks işçisi, yaşlılık, hastalıklar veya diğer sebeplerle, seks işçilerinin mecburi harcamalarına ek olarak mevzuatça desteklenen veya keyfi şekilde ortaya çıkan kolluk kuvveti uygulamalarının mağduru olurken, bir daha içinden hiç çıkamayacakları bir sürecin kapısı aralanmaktadır. Kayıtsız alanda çalışmak zorunda kalan seks işçileri yoksullaşmakta ve sosyal güvenceleri olmadan hayatta kalmaya çalışmaktadır. Bu durum, seks işçilerinin cinsel sağlık ve üreme sağlığı hizmetlerine erişimlerinin önünde ciddi engel teşkil etmektedir.

Ankara’da çalışan bir trans seks işçisi, devlete yüklü miktarda borcu olduğunu ve bu borcun polisler tarafından kendisine kesilen idari para cezaları sebebiyle ortaya çıktığını şu şekilde açıklamaktadır:

“45 yaşımdayım, yıllardır caddede seks işçiliği yaptım, hala da yapıyorum. Bir yandan hastayım, öyle kolay kolay yürüyemiyorum, yaşıma da geçiyor. Ben ekmek paramı kazanmaya çalıştıkça polisler beni gözaltına alıp karakola götürüyor. Para cezası yazıyor. Bıktım bu cezalardan, devlete toplam 40 bin TL borcum birikmiş, sırf bu cezalar yüzünden. Ödeyemiyorum ki. Ödeyemiyorum. Gelsinler canımı alsınlar, ben de kurtulayım. Devlet bir yandan sokağa çıkma, fuhuş yapma diyor; diğer yandan bu para cezalarını yazdıkça yazıyor. Bu cezaları ödeyebilmek için de ben daha fazla fuhuş yapmak zorunda kalıyorum. İntihar etmeyi düşündüm kaç defa, yapamadım. Alsınlar o borcu başlarına çalsınlar, ödeyemeyeceğim zaten. Şimdi ne sağlığımdan bahsediyorsunuz, benim yaşama hakkım yok bu ülkede, sağlıktan nasıl bahsedeyim? Bu kadar borcum var, ne güvencesi ne sağlık hizmeti...”

(Trans seks işçisi, 45, Ankara)

Görüştiğimiz aile hekimlerinden biri, seks işçilerinin emekçi olarak haklarının teslim edilmesi gerektiğini, ancak bu şekilde sağlık hakkından düzenli olarak faydalanabileceklerini şu şekilde açıklamaktadır:

“Seks işçilerinin neredeyse hepsi kayıtsız şekilde çalışıyor. Bu insanlara emeklerinin karşılığını vermek gerekiyor. Bu kadar çalışıyorlar, zarar görüyorlar ama karşılığını alamıyorlar. Bence kayıt altına alınmak isteyen seks işçilerinin hepsine devlet bu imkanı tanımalı, bunun koşullarını sağlayacak adımları atmalı. Sosyal güvenceleri olmalı ama hakkaniyetli şekilde. Ağır bir iş yaptıkları kabul edilmeli, erken emekli olabilmeliler. Yoksa, bu insanlar sürekli olarak şiddet ve yoksulluk ile boğuşmaya devam ederler. Sağlık hizmetlerine de erişimleri imkansız hale gelir. Şu an zaten öyle, dolayısıyla önüne geçmek gerekiyor bunun. İnsanca yaşayacakları ve insanca çalışacakları ortamların ve koşulların sağlanması gerekiyor.”

(Aile hekimi, Bursa)

İstanbul’da çalışan bir kadın seks işçisi, eğer çalışan olarak haklarının sağlanacağı taahhüt edilirse devlete vergi verebileceğini söylemiştir:

“Sürekli caddede para cezası kesiyorlar. Ben mecbur muyum bu cezaları ödemeye? Değilim. Ha deseler ki vergini öde, ben de senin işçi olarak haklarını tanıyorum, sana güvenli çalışma mekanları sunacağım, o zaman seve seve vergimi öderim. Neden ödemeyim. Sosyal güvencem olur, emeklilik hakkım olur. Mağdur olmam yani. Gelirim bir bölümünü devlete veririm ki o da bana imkanları ile geri dönsün. Ama şu an her türlü kötü olayla karşılaşarak zorluklarla para kazanıyoruz, üzerine bir de polis geliyor para cezası yazıyor, sonra da rüşvet istiyor. Neden vereyim ki? Bana hakkımı vermeyen bir devlete ben neden bu kadar para vereyim?”

(Kadın seks işçisi, 41, İstanbul)

Görüşme yaptığım bir göçmen kadın seks işçisi, 6 yıldır Türkiye’de seks işçiliği yaptığını ancak bu imkana ulaşabilmek için sürekli aracılara para vermek zorunda olduğunu belirtmiştir. Oturma izni alabilmek için aracılara periyodik olarak para vermek zorunda kalan göçmen kadın seks işçisi, bu durumun kendi ekonomik durumunu son derece olumsuz etkilediğini, kazandığı paranın önemli bir kısmının aracılara gittiğini, geriye kalan parayla ancak geçinebildiğini ifade etmiştir.

“6 ayda bir 5 bin dolar para ödüyorum, oturma izni alabilmek için. Aracıyı doğru dürüst tanımam bile ama bu parayı vermek zorundayım ki oturma iznim çıksın emniyetten. Yoksa burada kalamam, kendi ülkeme de dönmek istemiyorum. Orada öldürürler beni, bu işi yaptığım için oradaki polisler tarafından kaç defa işkence gördüm zaten. Buraya kaçtım, şimdi de bu para verme olayı beni yoruyor. Bu kadar para veriyorum, oturma iznim oluyor ama bir yandan da özel hastaneye gitmek zorunda kalıyorum herhangi bir muayene yaptırmam gerektiğinde. Devlet hastanelerine gidemiyorum, gitmek istemiyorum. Zaten sadece oturma iznim var, vatandaşlığım yok. Sosyal güvence desen o da yok. Tonla param gidiyor her şeye. Sözde iyi para kazanıyorum, nerde...”

(Kadın seks işçisi, 35, Ankara)

Seks İşçilerinin İhtiyaçlarına Cevap Veren Bir Sağlık Politikasının Olmaması

Seks işçilerinin cinsel sağlık ve üreme sağlığı ile genel sağlık hizmetlerine erişimlerinin sağlanabilmesi için Hükümet’in seks işçilerinin hassasiyetleri ve ihtiyaçlarına uygun bir sağlık politikası geliştirmesi elzemdir. Ne yazık ki, Türkiye’de Hükümet, seks işçilerinin cinsel sağlık ve üreme sağlığı noktasındaki ihtiyaçları ve taleplerini görmezden gelmektedir. Bu durum, seks işçilerinin sadece “fuhşun önlenmesi” perspektifiyle ele alınan ve mücadele edilmesi gereken bir toplumsal grup olarak algılanmasına sebep olmaktadır.

Sağlık Bakanlığı’nın seks işçilerinin cinsel sağlık ve üreme sağlığı hakları açısından hazırlamış olduğu herhangi bir metin, program veya çalışma mevcut değildir. Uzun yıllardan bu yana, seks işçileri ile birlikte çalışan ve bu gruba yönelik çeşitli hizmetler sunmaya gayret eden sivil toplum kuruluşları, Sağlık Bakanlığı’nı seks işçilerinin sorunlarını görmezden geldiği ve taleplerine cevap vermediği iddiasıyla eleştirmektedir.

Görüşme yaptığımız sivil toplum kuruluşlarının hepsi, Sağlık Bakanlığı’nın seks işçilerini görmezden geldiğini, sorunlarına çözüm üretme çabasında olmadığını, konunun ciddiyetini ve aciliyetini kavrayamadığını ifade etmiştir. Pozitif Yaşam Derneği temsilcisi Nejat Ünlü, Sağlık Bakanlığı’nın seks işçileri ile ilgili bakış açısını şu cümlelerle ifade etmiştir:

“Sağlık Bakanlığı, meseleye ahlakçı bir yerden bakıyor. Halbuki böyle olmaması gerekiyor zira bakanlık bünyesindeki kişilerin çoğu hekim. Hekim oldukları için de bilimsel bir bakış açısıyla meseleye yaklaşmaları gerekiyor. Seks işçiliği bir olgu olarak karşımızda duruyor, bu olguyu görmek, alandaki sorunları tespit etmek ve ihtiyaç sahipleri ile görüşerek çözüm üretmek gerekiyor. Bu yapılmıyor, yapılmadığı için de sorunlar büyüdükçe büyüyor.”

(Nejat Ünlü, Pozitif Yaşam Derneği)

Tanımlanmış ve Sağlık Bakanlığı’nın illerdeki halk sağlığı müdürlükleri üzerinden denetlenen işletmeler olan genelevler üzerinden devletin seks işçilerinin sağlık sorunlarına bakış açısı, sadece bulaşıcı hastalıkların kontrol altına alınması ve genelevde çalışan ancak cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar ile

enfekte olmuş seks işçilerinin bu işletmelerde çalışmasının engellenmesi üzerinden gelişmektedir. Diğer bir deyişle, yerellerdeki halk sağlığı müdürlükleri ve aslen Sağlık Bakanlığı’nın seks işçilerine bakış açısı, seks işçilerinin bulaşıcı hastalık taşıyıcısı olarak görülmesi ve bu kadınların kontrol altında tutulmasına dayanmaktadır. Bu durum sorunludur. Zira seks işçilerinin bütüncül bir yaklaşımla diğer vatandaşlarla eşdeğer tutulması ve sadece cinsel yolla bulaşan hastalıklar açısından değil, toplamda cinsel sağlık ve üreme sağlığı perspektifinden ihtiyacını duydukları politika ile hizmetlere erişebilmeleri gerekmektedir. Görüşme yaptığımız bir halk sağlığı müdürlüğü yetkilisi, seks işçilerinin üreme sağlığı açısından ne gibi sorunlarla karşılaştıklarını sorduğumda, seks işçileri ile bulaşıcı hastalıklar şube müdürlüğünün ilgilendiğini ifade etmiştir:

“O konu bizim çalışma alanımızda değil. Bulaşıcı hastalıklar şube müdürümüzle görüşebilirsiniz, o size detaylı bilgi verecektir. Toplum sağlığı merkezimiz üzerinden genelevlerde sağlık muayeneleri gerçekleştiriliyor.”

(Halk Sağlığı Müdürlüğü, Çocuk, Ergen, Kadın Üreme Sağlığı Şube Müdürü)

Yukarıdaki alıntıda da görüldüğü üzere, seks işçileri sadece bulaşıcı hastalıkların taşıyıcısı olarak görülmekte ve bu sebeple de denetim altında tutulması gereken vatandaşlar olarka algılanmaktadır. Seks işçilerinin cinsel sağlık durumları üzerinden ve üstelik sadece genelevlerde çalışan kadınların cinsel sağlık durumları üzerinden değerlendirilen seks işçilerinin, üreme sağlığı ile bir ilişkisi bulunmuyormuşçasına değerlendirilmesi endişe vericidir. Aynı halk sağlığı müdürlüğü yetkilisine, seks işçiliği yapan birçok kadının anne olduğunu, düşük yaptığını, istenmeyen gebeliklerle uğraştığını, üreme sağlığı hizmetlerine erişemediğini, gebelikten korunma araçları konusunda bilgi sahibi olmadığını belirttiğimizde ise verilen tepki dikkat çekicidir:

“Ben açıkçası seks işçiliği yapan kadınların böyle sorunları ile ilgili hiçbir şey duymadım. Bize gelen de bir talep olmayınca bilgimiz olmuyor. Söyledikleriniz önemli bence fakat bizim bu kadınlara yönelik bir çalışmamız olmadı hiç, önümüzdeki dönem içerisinde de olabileceğini zannetmiyorum.”

(Halk Sağlığı Müdürlüğü, Çocuk, Ergen, Kadın Üreme Sağlığı Şube Müdürü)

Görüşme yaptığımız bir başka sivil toplum kuruluşu olan Siyah Pembe Üçgen İzmir Derneği’nden Demet Yanardağ, Sağlık Bakanlığı’nın seks işçilerinin sorunlarına odaklanmadığını, aksine seks işçilerini ölüme terk ettiğini iddia etmektedir:

“Sağlık Bakanlığı seks işçilerin sorunlarının ne olduğunu bilmiyor mu? Biliyor. Bilmesine rağmen adım atmıyor. Bir sürü hekim var bakanlık bünyesinde konuyu takip eden, onların bilmemesi imkansız. Bilmelerine rağmen meseleyi halı altına sürüyorlar. Ama mesele o kadar büyük ki, ileride halının üzerinde yürüyemeyecek hale geleceğiz. Sağlık Bakanlığı konu hakkında politika geliştirmeyerek diyor ki, size ne kondom vereceğiz ne de hak taleplerinizi karşılayacağız. Ölüyor diyor kısaca.”

(Demet Yanardağ, Siyah Pembe Üçgen İzmir Derneği)

Seks işçileri ile çalışan sivil toplum kuruluşları uzun yıllardan bu yana, sosyal devlet ilkesi gereği ve seks işçilerinin korunma araçlarına erişimde engellerle karşılaşan bir toplumsal grup oldukları iddiası ile Sağlık Bakanlığı’nın STK’lar ile birlikte çalışarak seks işçilerine ücretsiz kondom dağıtması gerektiğini belirtmektedir. Ekonomik açıdan kırılgan bir grup olan ve yoksulluk ile sınıanan seks işçileri, piyasada bulunan kondomları almak zorunda kalmakta ve bu da sürekli olarak cinsel hizmet sunan seks işçilerinin aylık giderleri arasında en yüksek gider kalemi olarak belirginleşmektedir. Birçok seks işçisi, sürekli olarak kondom alacak gücünün bulunmadığını, dolayısıyla müşterinin ancak getirmesi durumunda kondom kullandığını ifade etmiştir.

Genelevde çalışan bir kadın seks işçisi, ne işletme sahibinin ne de devletin kendilerine kondom temin etmediğini, kadınların zorluklarla kazandığı paranın bir kısmını aylık olarak kondoma harcadıklarını ifade etmiştir:

“Ayda 400 küsur TL kondom parası olarak gidiyor. Ben burada çalışan isem, bunu ya işletme sahibi karşılamalı ya da devlet. İşletme sahibi karşılamıyorsa bile devlet bunu mutlaka karşılamalı. Ben neden bu kadar para ödemek zorunda kalayım? Eğer bana vesika vermeyi biliyorsa devlet, benim mesleki olarak korunmam için de gerekli önlemleri almalı. Burada çalışan kadınların kaç tanesi acaba gidip o kadar para verip kondom satın alıyor? Hepsinin alacak gücü yok ki? Kimi gelmiş 60 yaşına, nasıl o kadar para kazansın da kondom alsın? Alamıyor. Bu da risk demek. Ama devlet bu riski görmüyor ya da görmek istemiyor. Sanki bizden kurtulmak istiyorlar.”

(Kadın seks işçisi, 38, Gaziantep)

Görüşme yaptığımız halk sağlığı müdürlüklerinden birindeki bir yetkili, müdürlük olarak zaman zaman genelevde çalışan kadınlara kondom temini yapıldığını ancak bunun yeterli olmadığını ifade etmiştir:

“Ayda bir defa dağıtım yapılıyor ama yeterli değil. Bu kondomlar için bir program yok, daha çok aile planlaması fikriyle temin edilen kondomlar bunlar. Tabii sayı olarak kadınlara yetmiyor. Kadınlar da gidip kendileri kondom temin ediyorlar.”

(Halk Sağlığı Müdürlüğü, Bulaşıcı Hastalıklar Şube Müdürü)

Genelevlerde çalışan kadın ve trans seks işçileri, eskiden yereldeki yetkililerin genelev doktorları vasıtası ile genelevlerde çalışan kadınlar güvenli cinsel davranışlar konusunda eğitim verdiğini, ancak uzun zamandır bu eğitimlerin verilmediğini ifade etmiştir. Görüştüğümüz 5 genelevdeki kadınlar, genelevde çalışan kadınlar ve translara yönelik cinsel sağlık veya üreme sağlığı noktasındaki eğitimlerin yıllar önce verildiğini ifade etmiştir.

“Eskiden eğitim veriyorlardı, şimdi eğitim vermeyi bırak buraları kapatmaya gayret ediyorlar. Bence genelevde çalışmaya başlayan her yeni kadına eğitim vermek gerek. Onun dışında da rutin olarak eğitimler vermek gerek. Tek bir eğitimle olmaz, buralar mektep gibi olmalı bir yandan. Bedenimizle çalışıyoruz, bedenimizi nasıl korumamız gerektiğini devlet bize öğretmeli.”

(Trans seks işçisi, 45, Diyarbakır)

İzmir’de görüştüğümüz ve genelevdeki muayeneleri gerçekleştiren bir hekim, sadece çalışan seks işçilerine yönelik değil, seks işçilerinin müşterilerine de eğitim verilmesi gerektiğini belirtmiştir. Çoğu

kadının müşterilerinin kondomsuz kalma talebinin baskısıyla karşılaştığını ifade eden hekim, bunun önüne geçmenin bir yolunun seks işçilerinin müşterilerine güvenli cinsel davranış eğitimleri vermekten geçtiğini belirtmiştir:

“Bence eğitimlerin genelevi ziyaret eden müşterilere de verilmesi gerekir. Biliyorum, bu ülkede erkekler bu konuları pek konuşma taraftarı değildir. Ama mecburuz. Devlet olarak böyle alanlar oluşturulmuşsa ve bu ülkenin vatandaşı olan kadınlar çalışıyorsa buralarda, devletin bu kadınların ve müşterilerin sağlığını koruması, daha etkin koruması gerekir. Bu sadece kadınlara kondom kullanın demekle olmaz. Aynı zamanda müşterinin de kondom kullanmasını teşvik etmek gerekiyor. Bunun yolu da eğitimidir. Müşterilere yönelik eğitimleri çalışma programlarına koymalı yereldeki yetkililer. Sağlık Bakanlığı bunu teşvik ederse, yereldeki yetkililer de mutlaka bu çalışmaları yapar.”

(Genelev hekimi, İzmir)

Bursa’da bir aile sağlığı merkezinde çalışan bir aile hekimi, Sağlık Bakanlığı’nın bırakın seks işçilerine kondom temin etmeyi, aile planlaması perspektifinden bakıldığında bile kondom temini noktasında sınırlı bir yaklaşıma sahip olduğunu düşünmektedir:

“Biliyorsunuz, artık en az 3 çocuk fikri piyasaya sürülmüş durumda. Bu fikir o kadar çok dillendiriliyor ki, biz kadınlara ne kadar çok üreme sağlığı eğitimleri verirse verelim boşa çıkıyor. Kadın bedeni, kadın cinselliği, kadınların üreme sağlığı ve benzeri konularda kadınların, annelerin, ailelerin bilinçlendirilmesi gerekiyor diyorken biz, bir siyasinin çıkıp ne olursa olsun en az 3 çocuk yapmanız lazım diyor olması kadınların sağlığını düşünmemek demektir. Dolayısıyla Sağlık Bakanlığı’ndan bize aile planlaması fikriyle kondom temininde bile gecikmeler oluyor. Zaten gelen kondom sayısı son derece az, yetmez yani. Ailelere yetmez, bırakın seks işçilerini. Normalde kondom temin edebilirler seks işçileri aile sağlığı merkezlerinden ama bu da tamamı ile hekimlerin inisiyatifine kalmış durumda. Buna ek olarak aile planlaması noktasında bile yetmeyen kondomların seks işçilerine yetmesi düşünülemez. Sağlık Bakanlığı’nın seks işçileri gibi kırılan gruplara yönelik halk sağlığı perspektifi ile programlar oluşturması ve kondom dağıtması gerekmektedir.”

(Aile hekimi, Bursa)

Sağlık Bakanlığı’na seks işçilerinin cinsel sağlık ve üreme sağlığı haklarına erişimleri ve sağlık hizmetlerine erişim konusundaki ihtiyaçları konusunda yöneltilen eleştirilerden biri de, Sağlık Bakanlığı’nın seks işçilerinin ihtiyaçları konusunda bir programa sahip olmaması ve bu program

üzerinden seks işçileri, hizmet sağlayıcılar ve kamuoyunu bilgilendirmemesi ve eğitmemesi ile ilgilidir. Kırılgan bir toplumsal grup olan seks işçilerinin, sağlık hizmetlerine erişimlerinin önündeki en büyük engellerden biri de güvenli cinsel davranışlar, korunma araçlarına erişim, test, tanı ve tedavi hizmetleri ile her türlü cinsel yolla bulaşan enfeksiyonları önleme mekanizmaları ve sağlık merkezleri konusunda yeterli bilgiye sahip olmamalarıdır. Sivil toplum kuruluşları ve seks işçileri, Sağlık Bakanlığı’nın yereldeki halk sağlığı müdürlükleri aracılığı ile farklı seks işçilerine ulaşabileceğini ve onları yukarıda bahsi geçen konular ile ilgili bilgilendirebileceğini, eğitim programları geliştirebileceğini ifade etmiştir.

Mersin 7 Renk LGBT Derneği’nden Yağmur Arıcan, Sağlık Bakanlığı’nın aslında seks işçilerinin bilgiye erişim hakkını temin etmediğini şu açıklamasıyla gündeme taşımaktadır:

“Mersin’deki Halk Sağlığı Müdürlüğü cinsel sağlık ve üreme sağlığı eğitimleri verebilir bize. Bizimle irtibata geçseler, biz mutlaka kendilerinin seks işçilerine ulaşmalarının yolunu açarız. Temel bilgiler konusunda eğitim programları hazırlasak ve sürekli kılsak bu eğitimleri, seks işçilerinin en azından güvenli cinsel davranışlar, herhangi bir sağlık sorunları olduğunda erişebilecekleri kurumlar, test merkezleri ve benzeri mekanizmaların bilgileri konusunda bir farkındalık artışı olacaktır. Ama ne yazık ki böyle bir çaba bugüne dek olmadı.”

(Yağmur Arıcan, Mersin 7 Renk LGBT Derneği)

Kırmızı Şemsiye Derneği’nden Belgin Çelik, Sağlık Bakanlığı’nın belirli bir siyasi yaklaşım üzerinden değil, alandaki gerçeklik ve ihtiyaçlar üzerinden politika üretmesi gerektiğini ifade etmiştir:

“Sağlık Bakanlığı seks işçilerini görmezden gelmekten vazgeçmeli. Biz varız, her yerdeyiz. Eğer halk sağlığı gibi bir derdi varsa bakanlığın, bizimle işbirliği yapmasında fayda vardır. Muhafazakarlıktan dem vuruyorlar, sanki muhafazakar olmak otomatik olarak bilimsellikten uzak olmak ile ilgiliymiş gibi. Değil ki... Muhafazakar olabilirsiniz ama bu toplumun sorunlarını görmezden geldikçe muhafazakar değil, toplumun ihtiyaçlarına cevap vermeyen kişiler olursunuz. Hep Sağlık Bakanlığı’nın STK’lar ile işbirliği içerisinde eğitim programları düzenlediği, bilgilendirici tanıtım materyallerinin hazırlandığı, seks işçilerine eğitim verildiği, ücretsiz test ve danışmanlık merkezlerinin kurulduğu bir ülke hayal ediyorum. Ancak bu şekilde sorunlar ortadan kalkabilir. Şu an artık bıçak kemiği kesmeye başlamış durumda. Bakanlık kör ve sağırı oynamaya devam ederse, seks işçilerinin cinsel sağlık ve üreme sağlığı alanındaki sorunları katlanarak büyümeye devam edecektir.”

(Belgin Çelik, Kırmızı Şemsiye Derneği)

Sağlık Bakanlığı’nın seks işçileri dışında kendi personelini de seks işçileri gibi kırılğan ve hassas grupların ihtiyaçları konusunda bilgilendirmesi elzemdir. Ankara’da bir aile sağlığı merkezinde çalışan bir aile hekimi, Sağlık Bakanlığı’ndan konu hakkındaki beklentisini şu şekilde açıklamıştır:

“Fakülteden mezun olduktan sonra bize hiçbir eğitim verilmiyor bu kişilerin ihtiyaçları ile ilgili olarak. Biz de çalışmaya hiçbir bilgi ve tecrübe olmadan başlıyoruz. Bir gün bir seks işçisi hastamız gelirse ancak bir şeyler öğreniyoruz veya önyargılı olanlarımız seks işçisi hastalarının ihtiyaçlarına cevap veremiyor. Belki önyargılarından dolayı hizmet vermiyor, o hastanın bir daha oraya gelmemesine sebep oluyor, vs. Eşitlikçi bir yaklaşım ile bütün toplumsal kesimlerin ihtiyaçlarına uygun olabilecek bir eğitim programı oluşturulmalı ve Sağlık Bakanlığı tarafından bütün hekimlere zorunlu kılınmalıdır. Hatta bu da yetmez, eğer bir seks işçisine yönelik onur kırıcı bir tavır veya davranışı söz konusu ise sağlık personelinin, o kişiler hakkında Sağlık Bakanlığı tarafından işlem yapılmalıdır. Ancak bu şekilde seks işçileri de çekinmeden, utanmadan sıkılmadan merkezlerimize gelebilirler.”

(Aile hekimi, Ankara)

Sağlık Bakanlığı’nın seks işçileri ve kendi personeli dışında kamuoyuna yönelik de seks işçilerinin cinsel sağlık ve üreme sağlığı ile genel sağlık hizmetlerine erişim hakları ile ilgili olarak bilgilendirici faaliyetler yürütmesi gerekmektedir. Marmara Üniversitesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı’ndan Doç. Dr. Mehmet Akman, Sağlık Bakanlığı’nın medya ile işbirliği yaparak kamu spotları hazırlaması gerektiğini ve seks işçileri de dahil olmak üzere eşcinseller, translar, damar içi madde kullanıcıları ve benzeri grupların cinsel sağlık ve üreme sağlığına erişimde yaşadıkları sorunlar ile ilgili kampanya yürütmesi gerektiğini belirtmiştir.

Cinselliğin gittikçe daha büyük bir tabu haline geldiği, cinsellik ile ilgili konuların veya vatandaşların cinsel sağlık ve üreme sağlığı sorunlarının konuşulmadığı, halk sağlığı ile ilgili meselelerin bilimsellikten uzak ve ideolojik yaklaşımlarla ele alındığı ve seks işçileri gibi hassas ve kırılğan toplumsal grupların görmezden geldiği bir yaklaşım ne yazık ki toplum düzeni ve genel sağlığın korunmasından ziyade seks işçileri başta olmak üzere tüm toplumsal kesimlerin zarar görmesine sebep olmaktadır.

Bu bakış açısı üzerinden geliştirilen politikalar sebebi ile Sağlık Bakanlığı, seks işçilerinin cinsel sağlık ve üreme sağlığı hizmetlerine erişiminin önündeki engeller ile ilgili hiçbir araştırma yapmamaktadır. Ek olarak, cinsel yolla bulaşan enfeksiyonların hassas ve kırılğan toplumsal gruplardan olan seks işçileri

üzerindeki yükünü tespit edecek çalışmalar da mevcut değildir. Seks işçilerinin cinsel sağlık ve üreme sağlığı hizmetlerine erişimi, bu hizmetlerle ilgili bilgilere erişimi, ihtiyacı duyulan ilaçlara erişimi, sağlık merkezlerinin ihtiyaca cevap verip vermediği, kalitesi, sağlık personelinin bilgi düzeyi ve tecrübesi ve benzeri konularda elinizde bulunan rapor dışında hiçbir genel veri çalışması bulunmamaktadır. Bu durum, seks işçilerinin ihtiyaçlarına cevap verecek politikaların geliştirilmemesi ve seks işçilerinin kırılgan olan konumlarının daha da kırılgan hale gelmesi ile sonuçlanmaktadır.

Sağlık Bakanlığı'nın seks işçilerinin alandaki ihtiyaçlarına cevap verecek politika ve uygulamaları gündeme getirmemesi ve gerçekleştirilmemesi, seks işçilerinin ve seks işçileri ile çalışan sivil toplum kuruluşlarının devlete olan güvenini de sarsmaktadır. Gündelik hayatlarında sürekli şekilde damgalanma, toplumsal dışlanma, marjinalizasyon, ayrımcılık ve şiddet ile karşılaşan seks işçileri, kolluk kuvvetlerinin uygulamaları, adalete erişim mekanizmalarında ortaya çıkan engeller ve cezasızlık sistemi sebebi ile zaten devlete güvenmemektedir. Aksine, seks işçilerinin çoğu devlet ile hiçbir şekilde karşılaşmamayı tercih etmektedir. Bu sorunlara ek olarak bir de sağlık hizmetlerine erişmeye çalışan ve bu yönde taleplerini dile getiren seks işçilerinin sağlık hizmetlerine erişimde sürekli olarak engellerle karşılaşmalarına rağmen dikkate alınmaması, devlete olan güvensizliği arttırmaktadır. Bütün bu faktörlere, devletin seks işçileri ile çalışan sivil toplum kuruluşları ile sürekli ve düzenli bir diyalogunun olmaması eklendiğinde, seks işçilerinin sağlık politikaları ve ihtiyaçlar konusunda devlete duyduğu güven azalmaktadır. Bu durum devletin seks işçilerine, seks işçilerinin de devlete erişimlerinin önünde ciddi engel teşkil etmektedir.

İstanbul'da görüştüğümüz bir aile hekimi, seks işçilerinin sağlık sistemine güvenmediğini, bu durumda seks işçilerinin geneli itibarı ile devlete güvenmemelerinin bir sonucu olduğunu iddia etmiştir:

“Benim bir seks işçisi hastam var. İhtiyacını duyduğu her zaman gelir. Önceden çekiniyordu, korkuyordu. Sanki karakola gelir gibi aile sağlığı merkezimize geliyordu. Sonra benim de biraz yönlendirmelerim ve alıştırma ile buraya alıştı. Sağ olsunlar hemşire arkadaşlar da duyarlı ve bilinçli. Bir ayrımcılık görmüyor. Ama aynı mahalledeki diğer seks işçilerini bir türlü buraya getiremiyor. Bundan dert yakınıyor. Neden diye sorduğumda, onların devlete güvenmediğini, sürekli korktuklarını ifade ettiklerini belirtiyor. Korkmaları için bir sebep yok elbette, fakat buraya geldiklerinde kendilerini polise şikayet edeceğimiz gibi son derece yanlış bir bilgiye dahi sahip olan seks işçileri var. Bir korku duvarı ile karşılaşılıyor, aşamıyorlar, güvenemiyorlar. Devletin burada sorumlulukları var. Seks işçilerine suçlu muamelesi yapmamaları lazım.”

(Aile hekimi, İstanbul)

Seks işçilerinin büyük çoğunluğu, diğer vatandaşlara kıyasla farklı çalışma saatlerine sahiptir. Büyük çoğunluğu gece çalışan seks işçileri, gündüzleri uyumaktadır. Bu durum, seks işçilerinin test yaptırabilecekleri veya muayene olabilecekleri sağlık merkezlerinin çalışma saatlerine uyum gösterememesine ve dolayısıyla bu merkezlere erişememelerine sebep olmaktadır. Görüşme yaptığımız bir trans seks işçisi, genelde öğleden sonra 15:00’te uyandığını ve uyandığında son derece yorgun olduğunu ifade etmektedir. Hazırlanana dek zaten sağlık kurumlarının kapandığını belirtmektedir:

“Valla ben en erken öğleden sonra 15:00’te uyanıyorum. Uyanmam bile bir saati buluyor, çok yorgun oluyorum çünkü. Caddede çalışıyorum, topuklu ayakkabı, beden işçiliği, düzensiz uyku, düzensiz beslenme derken zaten zor kendime geliyorum. Uyandıktan sonra nereye gidebilirim ki? Bütün poliklinikler sabah muayene hizmeti veriyor, mahalledeki sağlık ocağı desen millet akşama doğru çıkıyor ordan, ne yapayım ben? Erken kalkmam gerekiyor o da inanılmaz zor, sabah 07:00 gibi uyuyorum zaten en erken.”

(Trans seks işçisi, 37, Ankara)

Sivil toplum kuruluşları, Sağlık Bakanlığı’nın seks işçileri gibi özel ihtiyaçları olan gruplara yönelik programların geliştirilmesi gerektiğini ifade etmektedir:

“Bir trans seks işçiliği yapıyorsa zaten en erken 3’te, 4’te kalkıyor. Kahvaltı, duş, hazırlanma derken birçoğu zaten normal mesai saatlerini kaçırıyor. Bir kısmı da gitmek istemiyor, ‘amaaan, sonra giderim’ diyor. Bu durum da sağlık hizmetlerine erişimin önünde bir engel teşkil ediyor. Seks işçilerine özel sağlık hizmetlerinin sunulabilmesi gerekiyor.”

(Deniz Tunç, İstanbul LGBTT Dayanışma Derneği)

Seks işçilerinin HIV ve AIDS ile diğer cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar ile ilgili hızlı, kolay ve ücretsiz bir şekilde korunma, önleme, test, tanı ve tedavi hizmetlerine erişebilmeleri gerekmektedir. Var olan sağlık hizmeti merkezlerine gitmeyen, çeşitli sebeplerle gitmekten çekinen veya gitme imkanı olmayan seks işçilerine de hizmet verebilecek test ve tanı merkezlerinin kurulması, bu merkezlerin seks işçilerinin hassasiyetlerine uygun bir şekilde danışmanlık sunması gerekmektedir. Seks işçilerinin çalışma saatlerini de dikkate alan, erişilebilir, ücretsiz ve anonim test imkanı sunan gönüllü test ve danışmanlık merkezlerinin kurulması, işlevsel hale getirilmesi ve bu merkezlerin çalışmaları hakkında bilgilendirici materyal ve faaliyetlerin geliştirilmesi gerekmektedir.

“Biz seks işçileri bir gün içerisinde birçok farklı işle uğraşmak zorunda kalıyoruz. Sevgililerimiz, çocuklarımız, ailemiz, polisin tacizi, para cezaları, adliye işleri, kuaför, bakım, lazer, seks işçiliği, müşteriler, komşuların tacizi, vs. Bütün bunların arasına gömülmüş olan bizlerin kolay ve erişilebilir sağlık merkezleri olmazsa test yaptırmamız pek mümkün olmaz. Çoğumuz ya unutuyoruz ya diğer işleri daha önemli görüyoruz ya da kaçıyoruz sağlık merkezlerine gitmekten. Yarınımız belli değil ki, ölecek miyiz kalacak mıyız, başımıza ne gelecek... Dolayısıyla bugün bir poliklinikten randevu alsak bile o saatte gidemeyebiliyoruz. Zor hayatımız. Ama mesela çalıştığımız yerlere yakın ve akşamları da çalışacak böyle merkezler açılrsa ne güzel olur. Gidip hızlıca test yaptırırım, soracağım sorularım varsa onları sorarım, arkadaşlarımı bilgilendiririm.”

(Trans seks işçisi, 37, Ankara)

Seks işçilerini temsil eden veya seks işçileri ile çalışan sivil toplum kuruluşları, HIV ve AIDS ile diğer cinsel yolla bulaşan enfeksiyonların yayılmasının önlenmesi, vatandaşların korunma araçları ile kolay, hızlı ve ücretsiz şekilde test ve tanı imkanların erişmeleri veya kaliteli ve erişilebilir tedavi hizmetlerinden faydalanmaları yönünde Sağlık Bakanlığı’nın ilgili birimleri tarafından yapılan veya yapılması planlanan çalışmalara ya hiç dahil edilmemektedir ya da kısmen dahil edilmektedir. Bu

durum, seks işçilerinin cinsel sağlık ve üreme sağlığı hakları konusunda ihtiyaçlarını ve taleplerini yetkililerin bilmemesine ve oluşturulan politikaların seks işçilerinin ihtiyaçlarına cevap vermeyen ve hatta seks işçilerinin sağlık hizmetlerine erişimlerini engelleyen bir karaktere bürünmesine sebep olmaktadır.

Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı Hizmetlerine Erişimde Kayıtlı – Kayıtdışı Seks İşçiliği Karşılaştırması

Türkiye’deki seks işçilerinin ezici bir çoğunluğu, devletin mevzuatça kayıtdışı olarak tanımladığı ve yasakladığı bir alanda seks işçiliği yapmaktadır. Sadece küçük bir kesim seks işçisi, genelevlerde kayıtlı şekilde seks işçiliği yapmaktadır.

Genelevlerde çalışan kadın ve trans seks işçileri, mevzuatın öngördüğü şekilde haftada iki defa genital muayene olmaktadır. Bu muayeneye ek olarak, illerdeki fuhuşla mücadele komisyonlarının inisiyatifine göre değişmekle birlikte, en geç 3 ayda bir kan testi yaptırmakta ve cinsel yolla bulaşan enfeksiyonların tespiti yapılmaktadır.

Mevzuatın öngördüğü ve genelevleri denetleyen illerdeki fuhuşla mücadele komisyonlarının inisiyatifiyle düzenlenen sağlık muayeneleri ve testlerine ek olarak, genelevler çalışan seks işçilerinin fiziksel güvenliklerini sağlamaktadır. Genelevler, geçmişte polisler tarafından korunmaktayken, iki senedir özel güvenlik tarafından korunmaya başlanmıştır. Bu durum, her ne kadar genelevlerde çalışan seks işçilerinin eleştirilerine sebep olsa da, fiziksel güvenliğe önem verilmektedir. Bu durumun istisnaları yaşanmakla birlikte genel tablo, fiziksel güvenliğin sağlandığı bir görüntüye tekabül etmektedir.

Genelevlerde zorunlu kılınan cinsel sağlık ve üreme sağlığı noktasındaki test ve muayeneler ile güvenli çalışma alanları olmaları, birçok seks işçisi için genelevleri cazip çalışma mekanları haline getirmektedir. Birçok kadın ve trans seks işçisi, genelevlere giriş yaptırabilmek için çaba harcamaktadır. Ancak uzun yıllardır, illerdeki valilikler genelevlere giriş yapmak için koşulları sağlamış olsalar da başvuru yapan seks işçilerinin başvurularını reddetmektedir. Böylesi durumlarda başvuruları reddedilen seks işçisi kadınlar ve translar, hukuki yollara başvurmaktadır.

“İki senedir genelevde çalışıyorum. Zar zor giriş yaptım, mahkeme kararı ile. 16 senedir sokaklarda çalışıyordum. Kaç defa bıçaklandım, kaç defa tecavüze uğradım hatırlamıyorum bile. Dışarıda hayat zor, o sebeple geneleve girmeyi kafaya koydum. Başvuru yaptım İstanbul’da, valilik reddetti. Bunun üzerine avukatımla idare mahkemesine başvuru yaptım ve kazandım. O şekilde giriş yaptım. Dışarıda aklına geldiğinde veya imkanın olduğunda gidip test yaptırıyorken, burada sürekli yaptırmak zorundasın. Bu çok önemli. O sebeple burası beden güvenliğim ve sağlığım açısından son derece güvenli bir yer.”

(Kadın seks işçisi, 40, İstanbul)

Kayıtsız alanda çalışan bir trans seks işçisi, sağlık hizmetlerine erişim bakımından genelevlerin neden güvenli alanlar olduğunu şu sözlerle ifade etmiştir:

“Öncelikle sürekli test yaptırmak zorundasın. Kaçamazsın, üşenme hakkın yok. Mecbursun, test yaptıracaksın, sonuçların kayda düşülecek. Eğer herhangi bir sağlık sorunun var ise, tedavi edilmeden çalışamazsın. Bunun önemli olduğunu düşünüyorum, hem çalışan kadın açısından hem de müşteriler açısından. Kondom kullanmak zorundasın. Tabii başına kimseyi dikemezler cinsel ilişki sırasında kullanıp kullanmadığını tespit etmek için ama kullanmazsan da zaten muayenelerde veya kan testi yaptırırken ortaya çıkar. Bir kere kondom kadının kendi sağlığı için önemli. Rutin muayeneler dışında bir sağlık sorunun olduğunda sosyal güvencen olduğu için rahatlıkla hastaneye gidebilirsin.”

(Trans seks işçisi, 37, Ankara)

Mavi kimlik sahibi erkek seks işçileri, genelevlerde çalışmamaktadır. Seks işçiliği mevzuatı, sadece pembe kimlik sahibi kadınların mevzuatta belirtilen koşulları sağlamaları halinde genelevlere giriş yapabileceklerini belirtmektedir. Bu durum, mavi kimlik sahibi trans ve erkek seks işçilerinin genelevlere girişlerinin önünde büyük bir engel teşkil etmektedir. Bu durum da, seks işçilerinin önemli bir bölümünün kayıtdışı alanda son derece güvenliksiz ve riskli bir şekilde çalışmaya zorlanması ile sonuçlanmaktadır.

Görüşme yaptığımız ve müşterilerini bir parkta bulduğunu ifade eden bir erkek seks işçisi, imkanı olsa genelev gibi korunaklı bir alanda çalışabileceğini şu şekilde ifade etmiştir:

“Çalıştığım bölgeyi artık tanıyorum, risklerini de biliyorum. Ama karda, kışta, soğukta çalışmak zorunda kalıyorum. Polis sürekli taciz ediyor, özel güvenlik desen darp ediyor. Tecavüze açıksın, biri geliyor laf atıyor, müşteri kaçırıyor. Paranı gasp ediyorlar, esnaf tepki gösteriyor. Yani neresinden tutsan elinde kalıyor. Çalışmak istemiyorum. Kadınlara genelev var, neden bize yok? Bu ayrımcılık değil mi? Ben de böyle bir alan tahsis edilirse çalışırım buralarda. Sigortam olur, güvenliğim olur. Bak bu parkta rezil oluyorum. Genelev gibi bir yer olsa testlerimi yaptırırm, doktor beni yönlendirir bir sağlık sorunu olduğunda. Burada nereye ne soracağımı bilmiyorum, sosyal güvencem yok.”

(Erkek seks işçisi, 27, Ankara)

Uludağ Üniversitesi Halk Sağlığı Ana Bilim Dalı’ndan Doç. Dr. Emel İrgil, seks işçiliğinin kayıtsız alanda yapılmasının cinsel sağlık ve üreme sağlığı açısından sıkıntı yarattığını ve seks işçiliğinin yasallaştırılması gerektiğini ifade etmiştir:

“Seks işçiliği bir gereksinimdir. Hem toplumun hem de seks işçilerinin sağlığı açısından seks işçilerinin ‘legalize’ edilmesi gerekir. Çünkü özellikle cinsel yolla bulaşan hastalıkları önleme açısından yalnızca hastalananların tedavi edilmesi uygun değildir. Bulaşı önlemek için kondom gibi koruyucu önlemlerin alınması, eğitim yapılması gerekmektedir. Bunlar da ancak yasal zeminde yerini bulan konumlarda olasıdır.”

(Doç. Dr. Emel İrgil, Uludağ Üniversitesi)

Dicle Üniversitesi Enfeksiyon Hastalıklar Ana Bilim Dalı öğretim üyesi Doç. Dr. Mustafa Kemal Çelen’e göre kayıtdışı seks işçiliği, enfeksiyon bulaş riskini arttırmaktadır:

“Enfeksiyonların tanınması, tedavisi, kontrol altında tutulması ancak çalışılan alanın kayıtlı olması ile mümkündür. Eğer seks işçileri kayıtdışı alanda çalışırlarsa, bu kontrol edilemeyen, denetlenemeyen sağlık riskleri demek olabilir. Dolayısıyla seks işçiliğinin kayıtlı alanda yapılması, devletin buna olanak sağlaması gereklidir. Kapatılan her genelev veya kayıtsızlığa itilen her seks işçisi halk sağlığı açısından risklerin artması demek olabilir. Kayıtlı alan aynı zamanda bu insanların güven içerisinde çalışmalarının da yolunu açar.”

(Doç. Dr. Mustafa Kemal Çelen, Dicle Üniversitesi)

SONUÇ

Türkiye’de seks işçiliği, bir olgu olarak tanınmaktan ve alanda dile getirilen sorunlara çözüm getirilmesi amacıyla uygulanması gereken politikalardan çok, mücadele edilmesi gereken bir alan olarak kurgulanmıştır. İdare, bir yandan seks işçiliğini düzenleyen Zührevi Hastalıklar ve Fuhuşla Mücadele Tüzüğü üzerinden genelevleri denetime tabi tutarken, bir yandan da kayıtdışı alanda yapılan seks işçiliğini önlemeye yönelik uygulamaları devreye sokmaktadır. Seks işçiliğinin engellenmesine yönelik bir bakış açısı ile atılan idari adımlar, kayıtdışı alanda seks işçiliği yapan kişilerin sürekli şekilde ve çoğunlukla insan hakları ihlali teşkil edecek şekilde kolluk kuvvetleri tarafından hedef alınması, taciz edilmesi ve baskılanması şeklinde ortaya çıkmaktadır. Bu durum, seks işçilerinin genel insan hakları durumunun kötüleşmesine, ayrımcılık ve şiddet pratiklerinin artmasına ve bu grubun cinsel sağlık ve üreme sağlığı durumu ekseninde bir gerilemeye sebep olmaktadır.

Seks işçiliğinin bir gerçeklik olarak kabul edilmesi ve seks işçilerinin ihtiyaçları ve hassasiyetlerine paralel şekilde yasal ve fiili önlemlerin alınması elzemdir. Bugüne dek devam ettirilen politikanın aksine, seks işçilerinin genel insan hakları durumunu iyileştirecek ve cinsel sağlık ve üreme sağlığı temelinde sağlık hizmetlerine erişimlerinin önünü açacak mevzuat ve uygulamaların hayata geçirilmeleri gerekmektedir.

Günümüzde seks işçiliğini çevreleyen mevzuatın seks işçilerinin gündelik hayatlarını şekillendiren olumsuz etkisi tartışılmalıdır. Mevzuat gereğince veya keyfi olarak idare tarafından atılan adımlar, seks işçilerini güvenliksiz ve riskli alanlarda çalışmaya itmektedir. Genelevlerin bir bir kapatılması, genelevlere yeni tescillerin yapılmaması, kayıtdışı alanda seks işçiliği yapanların evlerine yönelik baskınların gerçekleştirilmesi ve bu evlerin mühürlenmesi, seks işçilerine kesilen idari para cezaları, kolluk kuvvetleri tarafından uygulanan şiddet, idarenin ve yargı organlarının seks işçilerinin faillerini cezasızlık ile ödüllendirmesi seks işçilerini daha da kırılgan bir grup haline getirmektedir.

Damgalanma ve ayrımcılık, şiddet, güvencesizlik ve yoksulluk, mevzuat ve uygulamaların seks işçilerine yönelik cezalandırıcı etkisi, idarenin seks işçilerine yönelik ihtiyaçlara cevap veren bir sağlık politikasının olmayışı, hizmet sağlayıcıların ve yetkililerin seks işçilerinin sağlık hizmetlerine erişimde

yaşadıkları sorunlar ile cinsel sağlık ve üreme sağlığı alanındaki ihtiyaçları konusundaki bilgilerinin yetersizliği, seks işçilerini güçsüzleştirmekte ve sorunun daha da büyümesine sebep olmaktadır.

Seks işçilerinin gündelik hayatları süresince karşılaştıkları damgalanma, toplumsal dışlanma, ayrımcılık, şiddet, kolluk kuvvetlerinin uygulamaları ve benzeri her türlü olumsuz dinamik, seks işçilerinin cinsel sağlık ve üreme sağlığı ile genel sağlık durumlarını son derece olumsuz etkilemektedir. Bahsedilen her türlü olumsuz etken, seks işçilerinin geneli itibarı ile sağlık hizmetlerine erişimlerinin önünü tıkamaktadır. Risk altındaki toplumsal gruplardan biri olan seks işçileri, sağlık haklarına erişimde yaşadıkları sorunlar sebebi ile daha kırılgan hale gelmekte ve toplumsal dışlanma ve idare üzerinden gelen baskılara ek olarak bir de sağlıklı vatandaşlar olarak yaşam sürme hakları ellerinden alınmaktadır.

Seks işçileri, maruz kaldıkları birçok farklı hak ihlali ve hukuksuz uygulamanın sonucunda cinsel sağlık ve üreme sağlığı ile ilgili temel bilgiler ile tanı ve tedavi hizmetleri ile korunma ve HIV/AIDS önleme mekanizmalarına erişim hakkında yeterli düzeyde bilgiye sahip olamamaktadır. Çoğunlukla bilgiye erişim hakları çeşitli toplumsal dinamikler veya eksik uygulamalar sebebi ile engellenen seks işçileri, sağlıklarını koruyamamakta ve sağlık merkezlerine erişememektedir. Hizmet sağlayıcıların ve yerellerdeki halk sağlığı müdürlüklerindeki yetkililerin seks işçilerinin cinsel sağlık ve üreme sağlığı hizmetlerine erişimde yaşadıkları sorunlar ve ihtiyaçları konusunda ne yazık ki yeterli düzeyde bilgisi bulunmamaktadır. Birçok hekim, seks işçilerinin özel ihtiyaçları konusunda bilgisizken, sağlık politikalarının uygulanmasından ve geliştirilmesinden sorumlu yetkililer ise, seks işçilerinin sorunları ve ihtiyaçları konusunda herhangi bir çalışma yapmamakta ve seks işçileri ile irtibata geçmemektedir. Dolayısıyla, seks işçilerinin alandaki ihtiyaçlarına yönelik çözüm sunma sorumluluğuna sahip olan yetkililerin alanda ciddi eksiklikleri bulunmaktadır.

ÖNERİLER

Raporun bu bölümünde aktarılan öneriler, alanda görüşme yaptığımız seks işçilerinin sorunları ile ilgili deneyim aktarımları, dillendirdikleri ihtiyaçlar ve talepler; hizmet sağlayıcıların konu hakkındaki bilgi düzeyleri, dile getirdikleri ihtiyaçlar ve öneriler; illerdeki halk sağlığı müdürlüğü yetkilileri ile Türkiye

Halk Sağlığı Kurumu’ndaki yetkililerin konu hakkındaki farkındalığı, dile getirdikleri sorunlar ve öneriler dikkate alınarak hazırlanmıştır.

Sorun Alanı 1:

Türkiye’de Hükümet’in Sağlık Bakanlığı aracılığı ile seks işçilerinin cinsel sağlık ve üreme sağlığı alanındaki ihtiyaçlarına cevap veren bir sağlık politikası bulunmamaktadır. Bu durum, seks işçilerinin cinsel sağlık ve üreme sağlığı ile genel sağlık hizmetlerine erişimlerinin önünde ciddi bir engel olarak durmaktadır.

Öneri:

Seks işçilerinin karşılanmayan ihtiyaçlarına cevap verilebilmesi amacıyla, çok sektörlü bir yaklaşımı benimseyen bir mekanizma oluşturulmalı ve bu mekanizmanın etkin ve sürdürülebilir bir şekilde işletilmesi güvence altına alınmalıdır.

Öneri:

Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı, seks işçilerini temsil eden veya seks işçiliği meselesi ile ilgili çalışan sivil toplum kuruluşları ile irtibata geçmeli, seks işçilerinin cinsel sağlık ve üreme sağlığı durumu ile ilgili görüş alışverişinde bulunmalı ve sivil toplum kuruluşları ile birlikte alandaki ihtiyaçlara cevap verebilmek amacıyla bir eylem planı hazırlamalıdır.

Öneri:

Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı, seks işçilerini temsil eden veya seks işçiliği meselesi ile ilgili çalışan sivil toplum kuruluşları, akademisyenler ve hizmet sağlayıcıları ile işbirliği içerisinde, seks işçilerinin konu ile ilgili alanda yaşadıkları sorunlar ve ihtiyaçları ile ilgili tüm Türkiye’yi kapsayan ve sistematik bir alan araştırması tasarlamalı ve uygulamaya sokmalıdır.

Öneri:

Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı, illerdeki Sağlık Müdürlükleri ile Halk Sağlığı Müdürlükleri vasıtası ile, farklı illerde çalışan seks işçileri ile irtibata geçmeli ve irtibata geçilen seks işçilerinin ihtiyaçlarını tespit etmelidir.

Öneri:

Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı, seks işçileri ile ilgili bugüne dek gerçekleştirilmiş çalışmaları derlemeli ve bu çalışmaların sonucunda ortaya konmuş olan ihtiyaç ve önerileri dikkate alarak bir politika geliştirmelidir.

Öneri:

Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı, seks işçiliği meselesini bilimsel bir perspektif ile değerlendirmeli, meselenin bir halk sağlığı meselesi olduğu ve tüm toplumu ilgilendiren boyutları olduğu gerçeği ile hareket ederek politika geliştirmelidir.

Öneri:

Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı, Türkiye Halk Sağlığı Kurumu bünyesinde risk altındaki gruplardan olan seks işçileri, erkeklerle seks yapan erkekler ve damar içi madde kullanıcıları ile ilgili özel bir program veya birim oluşturmalı ve bu toplumsal grupların ihtiyaçlarının tespiti ile birlikte bu ihtiyaçlara uygun politikalar, bu program veya birimlerle birlikte yakın işbirliği içerisinde çalışacak sivil toplum kuruluşları, akademisyenler ve hizmet sağlayıcılar ile koordinasyon içerisinde geliştirilmelidir.

Öneri:

Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı, seks işçiliği meselesini sadece bir cinsel yolla bulaşan hastalıkların kontrolü meselesi olarak algılamaktan vazgeçmeli, bütüncül bir yaklaşımla seks işçilerinin hem cinsel sağlık hem de üreme sağlığı perspektifinden ihtiyaçlarına uygun bir politika geliştirmelidir. Bu kapsamda, Türkiye Halk Sağlığı Kurumu ve illerdeki halk sağlığı müdürlükleri kapsamında seks işçiliği meselesiyle sadece bulaşıcı hastalıklar dairesi veya şubelerinin değil, aynı zamanda çocuk, ergen ve kadın üreme sağlığı dairesi ve şube müdürlükleri ile diğer alanlardaki birimlerin de çalışma yürütmesi ve bu çalışmaların koordinasyonunun sağlanması gerekmektedir.

Öneri:

Seks işçileri ile birlikte çalışan sivil toplum kuruluşlarının, başta Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı olmak üzere tüm ilgili diğer karar verici ve uygulayıcılara yönelik sistematik bir savunuculuk çalışması yürütmesi, yetkilileri seks işçilerinin cinsel sağlık ve üreme sağlığı ile genel sağlık hizmetlerine erişimde yaşadıkları sorunlar ve ihtiyaçları ile ilgili bilgilendirmesi ve idarenin bu alandaki uygulamalarını denetlemesi gerekmektedir.

Sorun Alanı 2:

Hizmet sağlayıcıların seks işçilerinin genel sağlık durumları veya cinsel sağlık ve üreme sağlığı durumları ile ilgili ihtiyaçları ve hassasiyetleri ile ilgili yeterli bilgileri bulunmamaktadır. Bu durum, seks işçilerinin sağlık hizmetlerine erişimlerini kısıtlamaktadır.

Öneri:

Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı, hizmet sağlayıcılarına yönelik, seks işçilerinin oluşturduğu veya seks işçileri ile birlikte çalışan sivil toplum kuruluşları, akademisyenler veya bu alanda çalışmış hizmet sağlayıcıların katılımıyla etkin, geniş katılımlı ve sürdürülebilir hizmet içi eğitim programları tasarlamalı ve uygulamalıdır.

Öneri:

Üniversitelerdeki tıp fakültelerinin ve sağlık alanında insangücü yetiştiren kurumların (diğ hekim, hemşire, ebe, sağlık teknisyeni, vb.) öğretim müfredatına, seks işçilerinin konu ile ilgili ihtiyaçları ve hassasiyetleri hakkında bizzat seks işçilerinin katılımı ve seks işçilerini temsil eden veya seks işçileri ile birlikte çalışan sivil toplum kuruluşlarının desteği ile dersler eklenmeli, tıp fakültesi dahil olmak üzere sağlık alanında insangücü yetiştiren okullarda öğrenim görenlerin konu ile ilgili bilgi ve farkındalıklarının arttırılması gerekmektedir.

Öneri:

Seks işçilerinin haklarını iyileştirmek için projeler yürüten sivil toplum kuruluşlarının hekimlerin üyesi olduğu platformlar, birlikler ve diğer sivil toplum kuruluşları ile işbirliği içerisinde seks işçilerinin sağlık hizmetlerine erişimde yaşadıkları sorunlar ve ihtiyaçları ile ilgili olarak hizmet sağlayıcılara yönelik eğitim modüller geliştirmesi ve uygulaması gerekmektedir.

Sorun Alanı 3:

Seks işçileri, birçok farklı sağlık kurumunda ayrımcı uygulamaya veya onur kırıcı davranışlara maruz kaldığını ifade etmektedir. Aynı şekilde, birçok seks işçisi, sağlık hizmetlerine erişimlerinin diğer hastalar tarafından gerçekleştirilen onur kırıcı muamele ve şiddet eylemleri sebebi ile engellendiğini ifade etmektedir. Seks işçileri, kendilerine yönelik diğer hastalardan ve çevrelerinden gelen olumsuz ve önyargılı tutum ve davranışlar sebebi ile sağlık merkezlerine gitmekten çekinmektedir. Bu durum, seks işçileri arasında sağlık kurumlarına yönelik güveni zedelemekte ve seks işçilerinin sağlık kurumlarına erişimini kısıtlamaktadır.

Öneri:

Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı tarafından hizmet sağlayıcılara özellikle damgalanma ve ayrımcılığı önlemeye yönelik gerçekleştirilecek hizmet öncesi ve hizmet içi eğitimler yapılandırılmalı ve sistematik olarak tüm hizmet sunucularına erişilmelidir. Sağlık kuruluşlarında ve sağlık hizmet sunumunda, seks işçileri dahil olmak üzere, her türlü doğrudan ya da dolaylı ayrımcılığın önlenmesine yönelik etkin politikalar hayata geçirilmelidir. Herhangi bir neden, konum ya da statüden ayrımcılık yapıldığının tespit edilmesi halinde Sağlık Bakanlığı’na bağlı veya değil sağlık kurumlarındaki personel hakkında soruşturma başlatılmalı ve ilgili personel gerektiği şekilde uyarılmalı veya cezalandırılmalıdır. Sağlık personelinin bağlı oldukları ve çalışma biçimleri ile etik değerleri belirleyen kurallar ve mesleki personel ve uygulama mevzuatına seks işçileri gibi kırılgan gruplara yönelik ayrımcılığın ve onur kırıcı muamelenin kesinlikle yasak olduğuna dair ifadeler ve net yaptırımlar eklenmelidir.

Öneri:

Eşcinsel, biseksüel veya trans seks işçilerinin bahsedilen ayrımcı uygulamalardan sıkça etkilendiği düşünüldüğünde, yasa yapıcıların etkin bir ayrımcılık karşıtı kanun hazırlaması ve kanunda ayrımcılık gözetilmeyecek zeminler arasında “cinsel yönelim” ve “cinsiyet kimliği” ibarelerini eklemeleri gerekmektedir. İçişleri Bakanlığı tarafından hazırlanan ve henüz Meclis’te görüşülmemiş olan “Ayrımcılıkla Mücadele ve Eşitlik Kanun Tasarı”nın ayırım gözetilmeyecek zeminlerini listeleyen bölümüne ilgili ibarelerin eklenmesi ve eşcinsel, biseksüel ve trans seks işçilerine yönelik ayrımcılığın cezalandırılabilmesinin önü açılmalıdır.

Öneri:

Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı’nın illerdeki halk sağlığı müdürlükleri aracılığı ile yerelerde tüm topluma yönelik cinsel sağlık ve üreme sağlığı eğitimi verilirken seks işçilerinin maruz kaldığı sorunlardan da bahsedilmesi ve seks işçilerinin maruz kaldığı ayrımcılık ve şiddetin aslında tüm toplumun sağlığını olumsuz etkileyen bir faktör olduğunun anlatılması gerekmektedir.

Öneri:

Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı’nın, bu alanda çalışan sivil toplum kuruluşları ile işbirliği içerisinde tüm toplumu bilinçlendirmek ve toplumun konu hakkındaki farkındalığını arttırmak maksadıyla ulusal bir kampanya tasarlaması gerekmektedir. Toplumun farklı kesimlerine yönelik farkındalık artırıcı konferanslar, seminerler, atölyeler, eğitimler ve televizyon, radyo, gazeteler ve sosyal medya araçları

üzerinden bilgilendirici kamu spotları hazırlanmalı ve yaygınlaştırılmalıdır. Seks işçilerinin sağlık hizmetlerine erişiminin önündeki engelleri anlatan ve toplumu seks işçilerine yönelik ayrımcılık ve şiddete karşı bilgilendirmeyi amaçlayan bilgilendirme materyalleri hazırlanıp dağıtılmalıdır.

Sorun Alanı 4:

Seks işçilerinin HIV/AIDS, cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar, test, tanı, tedavi hizmetleri, önleme ve korunma araçları, sağlık hakkı ve benzeri konularla ilgili bilgi düzeyleri yetersizdir. Bu yetersizlik, seks işçilerinin kendi cinsel sağlık ve üreme sağlığı ile genel sağlık durumlarını olumsuz etkilediği gibi, tüm toplumun sağlığı açısından da risk oluşturmaktadır. Seks işçilerinin konu hakkındaki yetersiz bilgi düzeyine ek olarak, sektörün seks işçileri üzerinde yarattığı ve korunma araçlarının kullanılmamasına sebep olan birtakım faktörler de bulunmaktadır. Örneğin, müşterilerin kondom kullanmayı reddetmesi paraya ihtiyacı olan birçok seks işçisinin korunmasız cinsel ilişkiye girmeleri ile sonuçlanabilmektedir.

Öneri:

Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı, illerdeki halk sağlığı müdürlükleri aracılığı ile kayıtlı alanda yasal olarak seks işçiliğinin yapıldığı genelevlerde çalışan kadınlara yönelik sürekli ve etkin eğitim programları oluşturmali, bu eğitim programları üzerinden eğitimler gerçekleştirilmelidir.

Öneri:

Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı, kayıtdışı alanda çalışan seks işçilerine, bu kişilerle çalışan sivil toplum kuruluşlarının bulunduğu illerde, bu kurumlar aracılığı ile ve illerdeki halk sağlığı müdürlükleri aracılığı ile ulaşmalı ve seks işçilerinin ihtiyaçlarına uygun eğitim programları oluşturmali.

Öneri:

Seks işçileri ile birlikte çalışan sivil toplum kuruluşlarının, tüm seks işçilerinin alandaki ihtiyaçlarına cevap verebilecek şekilde tasarlanmış eğitim programlarını tasarlaması ve farklı gruplardan seks işçilerine ulaşarak bu eğitimleri yaygınlaştırmaları gerekmektedir. Sivil toplum kuruluşlarının, farklı seks işçisi gruplarının farklılaşabilen ihtiyaçlarını alan çalışmaları ile tespit etmesi ve güncel ihtiyaçlara uygun eğitimler gerçekleştirmeleri gerekmektedir.

Öneri:

Hizmet sağlayıcıların, kendi hastaları olan seks işçilerini sundukları danışmanlık veya muayene, tanı ve tedavi hizmetleri dışında, cinsel sağlık ve üreme sağlığı konularında bilgilendirmeleri ve bu bilgilendirmeleri sürekli kılmaları gerekmektedir.

Öneri:

Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı ve sivil toplum kuruluşları, eğitim programlarına ek olarak seks işçilerinin sorunları ve ihtiyaçlarına cevap verecek şekilde tasarlanmış bilgilendirici ve farkındalık arttırıcı materyaller hazırlamalı ve farklı seks işçisi gruplarına dağıtmalıdır. Seks işçilerinin konu hakkında bilgiye erişim hakları güvence altına alınmalıdır.

Öneri:

Sadece seks işçilerine yönelik değil, seks işçilerinin müşterilerine de yönelik sürekli ve periyodik şekilde tasarlanmış cinsel sağlık eğitimleri illerdeki halk sağlığı müdürlükleri tarafından gerçekleştirilmelidir. Cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar, HIV/AIDS, korunma araçları, test, değerlendirme, tanı ve tedavi hizmetleri ve sağlık hizmetlerine erişim gibi konularda seks işçileri kadar müşterilerin de eğitilmeleri zaruridir. HIV de dahil olmak üzere cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlara yönelik gönüllü danışmanlık ve test hizmetleri erişilebilir şekilde hayata geçirilmelidir.

Sorun Alanı 5:

Türkiye’de seks işçiliği yapmak suç olarak tanımlanmamış olsa dahi, seks işçiliği yapmak için atılan her adım fiiliyatta suç olarak tespit edilmekte ve seks işçileri kriminalize edilmektedir. İlgili mevzuat veya bu mevzuatın kolaylaştırmasıyla ortaya çıkan keyfi uygulamalar üzerinden seks işçileri, idare tarafından baskılanmakta ve cezalandırılmaktadır. Bu durum, seks işçilerinin güvenli alanlarda çalışmasına sebep olmakta, güvenli alanların ortadan kalkmasına, organize suç gruplarının sayısının artmasına, seks işçilerine yönelik fiziksel, cinsel, duygusal/psikolojik ve ekonomik şiddetin pekişmesine sebebiyet vermektedir. Böylesi bir ortamda seks işçilerinin cinsel sağlık ve üreme sağlığı durumu olumsuz etkilenmekte, bu durum da birey ve halk sağlığına zarar vermektedir.

Öneri:

Türkiye Cumhuriyeti Hükümeti’nin, mevcut durumun uygulamada hem idare için hem de seks işçileri için ciddi sıkıntılar doğurduğunu kabul etmesi gerekmektedir. Mevcut mevzuat bir yandan seks işçiliğini düzenleyici bir karaktere sahipken bir yandan da seks işçiliğini önleme perspektifi ile

uygulamalar gerçekleştirmektedir. Kayıtdışı alanın baskılanmasına son verilmeli, seks işçiliğinin kayıt altına alınmasına yönelik çalışmalar gerçekleştirilmelidir.

Öneri:

Genelevlerin çeşitli gerekçelerle kapatılmasına son verilmelidir. İllerdeki mülki amirlerin, mevcut mevzuata da aykırı şekilde ve keyfiyet içerisinde genelevlerin kapatılmasına yönelik tavrı değişmeli, genelevlerin fiziki koşullarının ve genelevlerde çalışan seks işçilerinin ihtiyaçları ekseninde genel işleyişinin düzeltilmesine çaba harcanmalıdır.

Öneri:

Genelevlere ilk tescillerin yapılmaması politikasına son verilmelidir. İllerdeki mülki idare amirlerinin, genelevlere tescil için koşulları sağlamış olan seks işçilerinin girişlerinin yapılmaması şeklindeki uygulaması durdurulmalı, koşulları sağlayan kadınların girişlerine izin verilmelidir.

Öneri:

Mevzuatça genelevler dışında belirlenmiş olan yasal olarak seks işçiliği yapılabilecek birleşme evleri ve tek başına fuhuş yapılan evlerin işleyişine müsaade edilmelidir.

Öneri:

Mevcut mevzuatın seks işçilerinin insan haklarının iyileştirilmesi amacıyla ve bilimsel ve hak temelli bir bakış açısıyla yenilenmesi, günümüzün medeni koşullarına uygun hale getirilmesi gerekmektedir. Mevzuat yenileme çalışması sürecinde sivil toplum kuruluşlarının sürece aktif katılımları teşvik edilmeli, seks işçileri ile konu hakkında çalışma yapan sivil toplum kuruluşlarının önerileri dikkate alınmalıdır.

Öneri:

Türk Ceza Kanunu'nda, "genel ahlaka karşı suçlar" başlıklı bölümde seks işçilerini ilgilendiren suç fiillerinin, seks işçilerine karşı kullanılmasına ve seks işçilerinin mağdur edilmesine son verilmelidir. Türk Ceza Kanunu'nda son derece muğlak şekilde ifade edilen ve seks işçilerinin kendilerini hedef alan "fuhşa teşvik", "aracılık etmek", "yer temin etmek" gibi fiillerin seks işçilerini hedef almayacak şekilde değiştirilmesi gerekmektedir. Bu fiillerin suç kategorisinde değerlendirilmesi için, cebir, tehdit, baskı, korkutma, çaresizlikten yararlanma, şiddet uygulama gibi fiillerle birlikte işlenmesi şartı aranmalıdır. Diğer bir deyişle, "fuhşa teşvik", "aracılık etmek", "yer temin etmek" gibi fiillerin suç kategorisinde

değerlendirilebilmesi için, cebir, tehdit, baskı, korkutma, çaresizlikten yararlanma, şiddet uygulama gibi fiillerle birlikte gerçekleştirilmiş olmasına dikkat etmek gerekmektedir.

Yine Türk Ceza Kanunu’nda yer alan ve “müstehcenlik” ve “hayasızca hareketler” başlıkları ile düzenlenen suç fiillerinin seks işçilerini hedef alan şekilde yorumlanmaması için, bu fiillerin somutlaştırılması ve seks işçilerine yönelik kullanılmasına son verilmesi gerekmektedir.

Öneri:

Seks işçilerine sürekli şekilde ve keyfiyet üzerinden Kabahatler Kanunu ile Karayolları Trafik Kanunu’na dayandırılarak kesilen idari para cezalarına son verilmelidir. Bu cezaların seks işçilerini daha çok ve daha güvensiz alanlarda ve riskli davranışlar göstererek seks işçiliği yapmaya ittiği, yoksullaştırdığı dikkate alınarak bu uygulamalara son verilmelidir.

Öneri:

İlgili mevzuat üzerinden, seks işçilerini sürekli şekilde hedef alacak şekilde gerçekleştirilen, seks işçilerini güvensiz alanlarda çalışmaya iten ev baskınları ve ev mühürlemelerine son verilmelidir.

Sorun Alanı 6:

Seks işçilerinin cinsel sağlık ve üreme sağlığı durumunu son derece olumsuz şekilde etkileyen faktörlerden bir tanesi de bu grubun sürekli şekilde birçok farklı türde şiddetin mağduru olmasıdır. Şiddet, seks işçilerini kırılgan hale getirmekte, seks işçilerinin sağlık hizmetlerine erişimini toplumsal olarak engelleyen etkenlerden biri olmaktadır.

Öneri:

Türkiye Cumhuriyeti Hükümeti, seks işçilerine yönelik şiddet ile ilgili veri toplamalı ve kamuoyu ile paylaşmalıdır. Toplanan veriler üzerinden, seks işçilerinin ihtiyaçlarına uygun politikalar geliştirilmeli, seks işçilerine yönelik şiddetin önlenmesi ve seks işçilerinin şiddete karşı korunması için yasal ve fiili önlemler alınmalıdır.

Özelde eşcinsel, biseksüel ve trans seks işçilerine yönelik cinsel kimlikleri, genelde ise tüm seks işçilerine yönelik meslekleri dolayısıyla ortaya çıkan nefret suçları ile mücadele edilmeli, yasal ve fiili korunma mekanizmaları geliştirilmelidir.

Öneri:

Seks işçilerine yönelik kolluk kuvvetlerinin uyguladığı şiddete son verilmelidir. İçişleri Bakanlığı’nın, seks işçileri ile çalışan sivil toplum kuruluşlarının desteği ile personeline yönelik seks işçilerinin hassasiyetleri ve ihtiyaçları özelinde bir eğitim programı oluşturması ve bu eğitimleri sürekli kılması gerekmektedir.

Şiddetin faili olan kolluk kuvvetleri mensuplarının soruşturulmasına izin verilmeli, faillere gerekli cezalar verilmelidir.

Öneri:

Şiddet mağduru seks işçilerine yönelik korunma mekanizmaları oluşturulmalıdır. Bu mekanizmalar, şiddet sonrası sığınma evleri, danışmanlık merkezleri, hukuki destek mekanizmaları, sosyal destek programları olarak tanımlanabilir

Sorun Alanı 7:

Seks işçilerinin büyük bir bölümü yoksulluk ve güvencesizlik kısıncında hayatlarına devam etmektedir. Seks işçiliğinin devletin uygulamaları sonucunda kayıtsız alana itiliyor olması sebebi ile güvenceli çalışma koşullarından yoksun hale gelen seks işçileri, sağlık hizmetlerine erişememektedir.

Öneri:

Genelevlerin kapatılması politikasına son verilmelidir. Kayıtdışı alanda çalışan seks işçilerinin genelev gibi korunaklı ve sosyal güvencenin olduğu alanlarda çalışmasına müsaade edilmeli, seks işçilerinin kayıtlı alana dahil edilmeleri gerekmektedir.

Öneri:

Mavi kimlik sahibi olan ve bu sebepten dolayı genelevlere girişleri yapılmayan erkek ve trans seks işçilerinin kayıtlı alanda çalışma konusunda karşılarına çıkan bu engel ortadan kaldırılmalıdır. Seks işçiliğini düzenleyen mevzuatın, bu ihtiyaç da göz önünde bulundurularak yenilenmesi gerekmekte, kayıtlı alana erişim konusunda ortaya çıkan cinsiyet temelli ayrımcılığa son verilmelidir.

Öneri:

Genelevlerde çalışan seks işçilerinin bugüne dek ödenmeyen sigortaları, genelevlere giriş tarihleri ve çalıştıkları gün sayısı dikkate alınarak yapılması ve bu sebepten dolayı emekli olamayan seks işçilerinin emekli olma haklarının verilmesi gerekmektedir. Sosyal Güvenlik Kurumu’nun ve Çalışma ve Sosyal

Güvenlik Bakanlığı’nın Hükümet’in ilgili birimleri ve valilikler ile işbirliği içerisinde bu durumun tespitini yapması ve kadınlara haklarını teslim etmesi gerekmektedir.

Öneri:

Genelevlerde çalıştığı süre içerisinde genelevde çalışmasını engelleyecek bir hastalığa sahip olan seks işçilerinin durumunun meslek hastalığı kategorisinde değerlendirilmesi ve meslek hastalığına sahip olduğu için genelevden çıkışı yapılan kadınlara destek programları veya sosyal güvence hakkı üzerinden birtakım teminatların sunulması gerekmektedir.

Öneri:

Hasta, yoksul, geliri düşük ve ya seks işçiliği yapmak istemeyen seks işçilerinin Hükümet tarafından oluşturulacak sosyal politikalarla destek mekanizmalarından faydalandırılması gerekmektedir. Bakımevleri, sosyal güvence temini, başka mesleklerde istihdam imkanı ve bu yönde eğitimler ve sertifika programları, tıbbi destek ve benzeri mekanizmaların oluşturulması gerekmektedir. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı ile Hükümet’in diğer ilgili birimlerinin bu yönde seks işçileri ile çalışmakta olan sivil toplum kuruluşları ile işbirliği yapması elzemdir.

Öneri:

Seks işçileri ile birlikte çalışan sivil toplum kuruluşlarının özel destek talep eden hasta, yaşlı, engelli, yoksul, HIV ile yaşayan ve benzeri seks işçilerine yönelik destek mekanizmaları geliştirmeleri gerekmektedir.

Sorun Alanı 8:

Göçmen seks işçileri, T.C. vatandaşı olmamaları, dil konusundaki sıkıntılar, kültürel farklılıklar ve bir kısmının araçlar üzerinden seks işçiliği yapıyor olmaları üzerinden seks işçileri arasında sorunları en az görünen gruplardan bir tanesidir. Göçmen seks işçileri, bu engeller sebebi ile şiddete daha fazla uğramakta, adalet mekanizmasına erişimleri kısıtlanmakta ve güvenli alanda çalışmaları dolayısıyla cinsel sağlık ve üreme sağlığı hizmetlerine erişimde ciddi engellerle karşılaşmaktadır.

Öneri:

Göçmen seks işçilerine yönelik kolluk kuvvetleri tarafından gerçekleştirilen damgalayıcı ve deşifre edici operasyonlara son verilmelidir. Bu operasyonlar ile gözüaltına alınan kadınların zorunlu olarak insanlık onuruna aykırı şekilde HIV testine tabii tutulması politikasına son verilmelidir. Sürekli operasyonlarla

devletten uzaklaşan ve devlete olan güveni azalan göçmen seks işçilerinin kriminalizasyonuna son verilmelidir.

Öneri:

Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı, Türkiye Cumhuriyeti İçişleri Bakanlığı ile ortak çalışarak, göçmen seks işçilerine yönelik cinsel sağlık ve üreme sağlığı hizmetleri ile ilgili bilgilendirme faaliyetleri organize etmelidir.

Öneri:

İnsan ticareti mağduru olan ve sektörde çalışmak istemeyen seks işçilerinin sektörden çıkmaları için gerekli her türlü destek mekanizması sunulmalıdır. Bu konuda uzman sivil toplum kuruluşları ile birlikte çalışılmalı, sürdürülebilir destek programlarına devlet finansmanı sağlanmalıdır.

Öneri:

Türkiye’ye seks işçiliği yapmak için gelen veya sonradan sektöre kendi isteği ile giren seks işçilerinin kriminalizasyonuna son verilmeli ve bu kadınların güvenli ortamlarda ve her türlü emek eksenli hakkı tanınarak çalışmasına olanak sağlanmalıdır. Kolluk kuvvetlerinin operasyonları ile hedef alınan seks işçilerinin, her türlü can güvenliği riski ile karşılaşma risklerinin olduğu kendi ülkelerine gönderilmeleri politikasına son verilmelidir.

Sorun Alanı 9:

Seks işçilerinin önemli bir kısmı sürekli bir yoksulluk ve güvencesizlik kaskasında yaşamaktadır. Bu durum, seks işçilerinin cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar ve HIV/AIDS konusunda gerekli olan korunma araçlarına erişimlerini engellemektedir. Aynı şekilde, seks işçileri çalışma saatlerinin alışıldık mesai saatleri dışında olması gibi seks endüstrisine özgü sebepler dolayısıyla sağlık hizmetlerine erişimde sıkıntılar yaşamaktadır.

Öneri:

Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı, sosyal devlet olma ilkesi ve risk altındaki toplumsal gruplara yönelik ihtiyaca özel program geliştirme yükümlülüğü gereği, seks işçilerine ücretsiz kondom ve kayganlaştırıcı dağıtılmalıdır. Seks işçileri ile çalışan sivil toplum kuruluşları ile irtibat halinde kalarak, ihtiyaca uygun, sürdürülebilir bir perspektifle kondom dağıtımının periyodik olarak gerçekleştirilmesi gerekmektedir.

Öneri:

HIV/AIDS konusunda seks işçilerinin de kolayca erişebileceği, günün mesai saatleri dışında da açık olan, anonim, ücretsiz ve hızlı şekilde test yaptırılabilen ve başvuruculara danışmanlık hizmeti veren yeterli sayıda gönüllü test ve danışmanlık merkezinin faaliyete sokulması ve bu merkezler hakkında seks işçilerine yönelik bilgilendirme faaliyetlerinin gerçekleştirilmesi gerekmektedir.

Öneri:

İl ve ilçelerde, belediyelerin sağlık merkezlerindeki personelin seks işçilerinin ihtiyaç ve hassasiyetleri üzerinden eğitilmesi, bu eğitimlerin ilgili il ve ilçede bulunan sivil toplum kuruluşlarıyla işbirliği içerisinde yapılması gerekmektedir. Seks işçilerinin ihtiyaçlarına uygun, mesai saatleri dışında da hizmet verebilen ve seks işçilerinin çalışma mekanlarına uzak olmayan sağlık merkezlerinin açılması elzemdir.

KAYNAKÇA

Ankara Ticaret Odası: Hayatsız Kadınlar Dosyası, 2004,

<http://www.atonet.org.tr/yeni/index.php?p=201&l=1>.

"AKP Döneminde Fuhuş Patladı" Cumhuriyet Gazetesi,

http://www.cumhuriyet.com.tr/haber/turkiye/100291/AKP_doneminde_fuhus_patladi.html

Esin Küntay, Güliz Erginsoy. "İstanbul'da On Sekiz Yaşından Küçük Ticari 'Seks İşçisi' Çocuklar". Bağlam Yayıncılık, İstanbul, 2005.

Dr. Neriman Açıkalın, "Toplumda Fahişelik Kurumunun Vazgeçilmezliği Üzerine Mitler: Mersin Örneği", Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi, Cilt 1/4 Yaz 2008.

Doğan Güneş Tomruk, "Risk Altındaki Gruplarda Biyo-davranış Araştırması", İKGV, ASD, AMATEM, Yayınlanmamış Araştırma Raporu, İstanbul, 2010.

İKGV, "Seks İşçileri ve Yasalar: Türkiye'de Yasaların Seks İşçilerine Etkileri ve Öneriler", İstanbul, 2011.

IOM – Türkiye web sayfası: <http://www.countertrafficking.org>

Umumi Hıfzısıhha Kanunu için bakınız: <http://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.3.1593.pdf>

Genel Kadınlar ve Genelevlerin Tabi Olacağı Hükümler ve Fuhuş Yüzünden Bulaşan Zührevi Hastalıklarla Mücadele Tüzüğü, Tüzüğe ulaşmak için;

<http://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/2.4.5984.pdf>

Kabahatler Kanunu için bakınız: <http://www.tbmm.gov.tr/kanunlar/k5326.html>

Karayolları Trafik Kanunu için bakınız:

<http://www.mevzuat.gov.tr/Metin.Aspx?MevzuatKod=1.5.2918&MevzuatIliski=o&sourceXmlSearch=>

Kemal Ördek, "Kayıtsız Alanda Kayıtlı Soygun: Trans Seks İşçilerine Yönelik Bir Tür Vergilendirme Aracı Olarak İdari Para Cezaları", Kırmızı Şemsiye Derneği, 2014.

Polis Vazife ve Salahiyet Kanunu için bakınız: <http://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.3.2559.pdf>

Türk Ceza Kanunu için bakınız:

<http://www.mevzuat.gov.tr/Metin1.Aspx?MevzuatKod=1.5.5237&MevzuatIliski=o&sourceXmlSearch&Tur=1&Tertip=5&No=5237>

Kemal Ördek, "Türkiye'de Trans Kadın Seks İşçilerine Yönelik Şiddet: Görünmezlik ve Cezasızlık Kısacasında Bir Varoluş Mücadelesi", Kırmızı Şemsiye Derneği, Ankara, 2014.

Yrd. Doç. Dr. Uğur Batı, "Hayatın Arka Sokakları: Seks İşçilerine Karşı Toplumsal Şiddet", Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, Sayı:2, 2008.

Pembe Hayat Derneği, “Yasayla Cinsel Münasebet: Seks işçilerinin Adli Karşılaşmaları”, Ankara, 2011, sayfa: 14.

Kırmızı Şemsiye Derneği, “Görünmeyen Gerçeklik: Eşcinsel ve Biseksüel Erkek Seks İşçileri – Bir Ön Çalışma”, Ankara, 2014, sayfa 57-58.

Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı, “Türkiye’de Cinsel Yolla Bulaşan Önemli Enfeksiyonlar ve HIV ile İlgili Hizmet Araştırması”, Ankara, 2007;

<http://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/T%C3%BCrkiyede%20CYBE%20%C3%B6nemli%20enfeksiyonlar%20ve%20H%C4%B0V%20ile%20ilgili%20hizmet%20ara%C5%9Ft%C4%B1rmas%C4%B1.pdf>

Uzm. Dr. Taner Yıldırım, “Sosyal Yönü ile HIV”, KLİMİK Sunu Slaydı, 21 Mart 2008,

<http://slideplayer.biz.tr/slide/1962321/>

Pembe Hayat LGBTT Dayanışma Derneği, “Seks İşçilerinde HIV/AIDS Araştırması ve HIV Testi Değerlendirme Raporu”, Ankara, 2009.

EKLER

Görüşülen Seks İşçilerinin İllere, Cinsiyete ve Cinsel Kimliklere Göre Dağılımı - Tablo

	İSTANBUL	ANKARA	İZMİR	BURSA	MERSİN	GAZİANTEP	DİYABAKIR	TOPLAM
Kadın Seks İşçisi	5	10	2	2	3	2	1	25
Trans Seks İşçisi	3	5	3	2	3	2	2	20
Erkek Seks İşçisi	5	5	-	-	-	-	-	10
TOPLAM	13	20	5	4	6	4	3	55

İllere Göre Görüşülen Seks İşçileri, Hizmet Sağlayıcılar, Halk Sağlığı Müdürlüğü Yetkilileri, STK'lar ve Akademisyenlerin Dağılımı - Tablo

	İSTANBUL	ANKARA	İZMİR	BURSA	MERSİN	GAZİANTEP	DİYARBAKIR	TOPLAM
SEKS İŞÇİLERİ								
Kadın Seks İşçisi	5	10	2	2	3	2	1	25
Trans Seks İşçisi	3	5	3	2	3	2	2	20
Erkek Seks İşçisi	5	5	-	-	-	-	-	10
TOPLAM	13	20	5	4	6	4	3	55
HİZMET SAĞLAYICILAR								
Aile Sağlığı Merkezi (ASM)'de Çalışan Aile Hekimi	7	3	1	3				14
Özel Hastanede Çalışan Jinekolog			1					1

TÜRKİYE’DE SEKS İŞÇİLERİNİN CİNSEL SAĞLIK VE ÜREME SAĞLIĞI: İHTİYAÇLAR VE ÖNERİLER

Özel Hastanede Dermatolog		1						1
Özel Hastanede Aile Hekimi							1	1
Toplum Sağlığı Merkezi’ne Bağlı Genelev Hekimi			1			1	1	3
Emekli Hekim	1		1					2
TOPLAM	8	4	4	3		1	2	22
SAĞLIK BAKANLIĞI YETKİLİLERİ								
İl Halk Sağlığı Müdürlüğü Yetkilileri		1	2	2	3	3	2	13
Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Yetkilileri		2						2
TOPLAM		3	2	2	3	3	2	15
AKADEMİSYEN	2		1	1			1	
TOPLAM	2		1	1			1	5

TÜRKİYE'DE SEKS İŞÇİLERİNİN CİNSEL SAĞLIK VE ÜREME SAĞLIĞI: İHTİYAÇLAR VE ÖNERİLER

STK TEMSİLCİSİ	2	1	1		1		1	
TOPLAM	2	1	1		1		1	6
	25	28	13	10	10	8	9	103

Görüşme Yapılan Farklı Meslek Grubundan Kişilere Yönelik Kullanılan Soru Listeleri

SEKS İŞÇİLERİNE YÖNELİK SORULAR

Demografik Bilgiler:

1. Adınız, soyadınız nedir?
2. Kaç yaşındasınız?
3. Nerede yaşıyorsunuz?
4. Cinsel kimliğiniz nedir? Müşterileriniz kadın mı, erkek mi?
5. Kaç yıldır seks işçiliği yapıyorsunuz?
6. Nerede çalışıyorsunuz, müşterinizi nasıl buluyorsunuz?
7. Aylık geliriniz ortalama ne kadar?
8. Herhangi bir sosyal güvenceniz var mı? Nedir?
9. Alkol kullanıyor musunuz?
10. Uyuşturucu madde kullanıyor musunuz?
11. Damar içi madde kullanıyor musunuz?
12. Herhangi bir sağlık sorununuz var mı?
13. Cinsel yolla bulaşan herhangi bir enfeksiyona sahip misiniz? (HIV, hepatit, bel soğukluğu, vs.)
14. Daha önce herhangi bir CYBE geçirdiniz mi?
15. Herhangi bir cinsel yolla bulaşan hastalığınız var ise, bu hastalığın tedavi sürecinde ihtiyacını duyduğunuz bütün olanaklara erişim sağlayabiliyor musunuz? (Tanı, test, tedavi, önleme ve korunma araçları)
16. Cinsel yolla bulaşan bir sağlık sorununuz var ise (örneğin HIV ile yaşıyorsanız), ihtiyacını duyduğunuz ilaçlara kolayca erişebiliyor musunuz?
17. Cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar konusunda yeterli bilgiye sahip olduğunuzu düşünüyor musunuz?
18. Müşterileriniz ile prezervatif kullanarak mı birlikte oluyorsunuz? Prezervatif kullanmadan birlikte olduğunuz oluyor mu?

19. Müşteriniz ile hangi durumlarda prezervatif kullanmadan birlikte oluyorsunuz? (Fazla para teklifi, alkollü olma durumu, zorla birlikte olma tecrübesi-tecavüz, vs.)
20. Partnerleriniz veya eşleriniz ile kondom kullanarak mı birlikte oluyorsunuz?
21. Kondom ve kayganlaştırıcı satın almak konusunda ekonomik zorluk çekiyor musunuz?
22. Kadın kondomu biliyor musunuz? Hiç kadın kondomu kullandınız mı? Kadın kondomuna erişebiliyor musunuz?
23. Hiç tecavüze uğradınız mı? Tecavüz sonrası herhangi bir sağlık kurumuna test için başvurduğunuz mu?
24. Sağlık Bakanlığı'nın seks işçilerine kondom dağıtılması konusundaki isteksizliği ve yetersiz kondom dağıtımını konusunda ne düşünüyorsunuz?
25. Düzenli şekilde cinsel yolla bulaşan enfeksiyonların takibi için test yaptırıyor musunuz? Yaptırıyorsanız, hangi sıklıkla sağlık kurumlarına başvuruyorsunuz?
26. Cinsel sağlığınız için kondom kullanmak dışında başka hangi önlemleri kullanıyorsunuz? (Kayganlaştırıcı, sürekli cinsel sağlık testleri, hijyene dikkat etmek, vs.)
27. Düzenli sağlık testleriniz için hangi kuruma başvuruyorsunuz? Devlet hastanesi, özel hastane, aile sağlığı merkezleri, vs.
28. Başvuru yaptığınız kurum veya kurumlar bulunduğunuz semt veya mahallede mi? Erişiminiz kolay mı?
29. Herhangi bir sağlık kurumundan hizmet almak konusunda maddi sıkıntı yaşıyor musunuz?
30. Aile sağlığı merkezlerinden yararlanıyor musunuz? Yararlanıyorsanız, hangi konularda yararlanıyorsunuz?
31. Başvurduğunuz kurumlarda mesleğinizi gizleyerek mi hizmet alıyorsunuz? Mesleğinizi gizlemeniz halinde ihtiyacını duyduğunuz hizmeti alabileceğinizi düşünüyor musunuz?
32. Mesleğinizi gizleyerek hizmet alıyorsanız, seks işçiliği yaptığınızı sağlık personeline söylemeniz halinde size yönelik tavırlarının değişeceğini düşünüyor musunuz? Açıklayınız.
33. Başvurduğunuz sağlık kurumlarında mesleğinizden veya kimliğinizden dolayı ayrımcılığa maruz kaldınız mı? Herhangi bir sağlık kurumundan geri çevrildiğiniz oldu mu? Açıklayınız.
34. Başvurduğunuz sağlık kurumlarında mesleğinizden veya kimliğinizden dolayı kötü muameleye maruz kaldınız mı? (hakaret, dalga geçme, aşağılama, darp, vs.) Açıklayınız.
35. Erişiminizin olduğu sağlık kurumlarının cinsel sağlık veya üreme sağlığı konusunda size sundukları hizmetlerin yeterli olduğunu düşünüyor musunuz? Yeterli değilse, hangi hizmet türlerinin sunulması (danışmanlık dahil) ve hizmet kalitesinin nasıl olması gerektiğini düşünüyorsunuz?
36. Sağlık personelinin hangi konularda eğitilmesi gerektiğini düşünüyorsunuz?

37. Cinsel sağlık ve üreme sağlığı alanında çalışan sivil toplum kuruluşlarının size ihtiyacını duyduğunuz danışmanlık veya test hizmetlerini sunduğunu düşünüyor musunuz?
38. Seks işçileri için tasarlanmış özel ya da genel gönüllü test ve danışmanlık merkezlerinin açılması gerektiğini düşünüyor musunuz? Sizce ne gibi yararları olabilir bu gibi merkezlerin?
39. Seks işçileri için tasarlanmış özel mobil test ve danışmanlık hizmetlerinin Hükümet tarafından desteklenmesi gerektiğini düşünüyor musunuz?
40. Sivil toplum kuruluşlarından cinsel sağlık ve üreme sağlığı ihtiyaçlarınız konusunda ne gibi talepleriniz var? Dernek ve vakıflardan talepleriniz nelerdir?
41. Kanun uygulayıcılar tarafından nasıl yaptırımlara maruz kalıyorsunuz?
42. Uygulanan politikaların (ev baskınları, idari para cezaları, açılan davalar, vs.) sizin cinsel sağlığınız ve üreme sağlığınız noktasındaki beklentilerinizi olumsuz etkilediğini düşünüyor musunuz?
43. Sizce caddede çalışmak mı yoksa evinizde Internet üzerinden veya genelev gibi bir yerde (hamam, masaj salonu, otel, vb.) çalışmak mı cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar konusunda sizi daha güvende hissettirir?
44. Maruz kaldığınız fiziksel/cinsel şiddet, kötü muamele veya işkence vakaları cinsel sağlık ve üreme sağlığınızı olumsuz yönde etkiliyor mu?
45. Maruz kaldığınız şiddet sonrası, seks işçiliği yaptığınız için devlet kurumları (hastaneler, adliye, karakol, vs.) ile iletişime geçmekten çekiniyor musunuz?
46. Seks işçiliğinin suç olarak kamu yetkilileri tarafından algılanması, sağlık hizmetlerine erişiminizi etkiliyor mu?
47. Cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlardan korunmak ve güvenli bir cinsel sağlık ve üreme sağlığı statüsüne sahip olabilmek için kamu kuruluşları, yetkililer ve politikacılardan talepleriniz nelerdir?

SAĞLIK BAKANLIĞI SORULAR

1. Sağlık Bakanlığı'nın, şu an var olan fuhuş mevzuatının değiştirilmesine yönelik içinde yer aldığı bir çalışma mevcut mudur?
2. Sağlık Bakanlığı'nın seks işçilerinin CYBE ve genel sağlık hizmetlerine erişim noktasında yaşadıkları sorunlar ile ilgili bir politikası ve uygulamaları mevcut mudur?
3. Sağlık Bakanlığı olarak, illerde seks işçilerine ücretsiz kondom ve kayganlaştırıcı dağıtılması yönünde bir politikanız ve uygulamanız var mıdır?

4. Bu yönde bir politikanız var ise, bahsedilen dağıtımlar hangi sıklıkta ve ne şekilde gerçekleştirilmektedir? İhtiyacı karşıladığını düşünüyor musunuz?
5. Bu yönde bir politikanız ve uygulamanız yok ise, sebebi nedir?
6. Gönüllü test ve danışmanlık merkezlerinin, seks işçilerinin ihtiyaçlarına da cevap verecek şekilde açılmasına yönelik bir çalışmanız var mıdır?
7. Bu yönde bir çalışmanız yok ise, böylesi bir çalışmanın seks işçileri ve diğer dezavantajlı grupların CSÜS noktasındaki ihtiyaçlarına cevap vereceğini düşünür müsünüz?
8. Seks işçilerinin, sağlık / cinsel sağlık hizmetlerine erişimde çeşitli sağlık kurumlarında ayrımcı muameleye maruz kaldıklarına dair bir bilgi size ulaştı mı? Eğer böylesi bir ayrımcı muamele mevcut ise, bunun önüne geçilmesi amacıyla, Sağlık Bakanlığı ve ilgili kurumlar olarak bir çalışmanız mevcut mudur?
9. Seks işçileri ile ve/veya seks işçileri için çalışan sivil toplum kuruluşları ile irtibat halinde misiniz?
10. Eğer irtibat halinde değilseniz, bunun özel bir sebebi var mıdır?
11. Eğer irtibat halindeyseniz, herhangi bir işbirliği veya ortak çalışmanız oldu mu?
12. Genelevlerin kapatılmasının veya seks işçilerine yönelik kriminalize edici uygulamaların CYBE'lerin yayılmasına sebep olduğunu ve seks işçilerinin sağlık hizmetlerine erişimlerini kısıtladığını düşünüyor musunuz?
13. CYBE'lerin yayılmasının önlenmesi, seks işçilerinin cinsel sağlık ve üreme sağlığı haklarına erişimlerinin güvence altına alınması noktasında ne tür bir fuhuş mevzuatının oluşturulması gerektiğini düşünüyorsunuz?

AKADEMİSYENLER SORULAR

1. Türkiye'de seks işçilerinin güvenli cinsel davranışları ve CYBE noktasındaki durumu hakkında araştırmalar mevcut mudur?
2. Bugüne dek seks işçileri ile birlikte çalıştınız mı?
3. Türkiye'deki seks işçilerinin CSÜS noktasında yaşadıkları problemler nelerdir?
4. Seks işçiliği alanında çalışan sivil toplum kuruluşları ile irtibat halinde misiniz?
5. Türkiye'deki fuhuş mevzuatının seks işçilerinin CSÜS durumu üzerinde olumlu veya olumsuz nasıl bir etkisinin olduğunu söyleyebilirsiniz?
6. Seks işçilerinin kolay ve hızlı şekilde cinsel sağlık / genel sağlık hizmetlerine erişimlerinin önündeki engeller nelerdir?

7. Mevcut engellerin aşılması noktasında nasıl kamu sağlığı politikalarının üretilmesi gerekir?
8. Seks işçilerinin CSÜS ve genel sağlık hizmetleri noktasındaki ihtiyaçları ile ilgili ne gibi araştırmaların yürütülmesi gerekmektedir? Bu noktada, alanda çalışan akademisyenlerin rolü nedir?
9. Sağlık Bakanlığı'nın risk altındaki gruplardan biri olan seks işçilerinin CSÜS noktasındaki ihtiyaçlarının karşılanması noktasında veya ilgili gruba yönelik sağlık politikaları noktasındaki duruşunu nasıl değerlendiriyorsunuz?
10. Bu noktada, nasıl sağlık politikalarının olması gerektiğini düşünüyorsunuz?
11. Nasıl bir fuhuş mevzuatının seks işçilerinin CSÜS hizmetlerine erişimini kolaylaştıracağını düşünüyorsunuz?

SİVİL TOPLUM KURULUŞLARI SORULAR

1. Seks işçilerinin cinsel sağlık ve üreme sağlığı noktasında ne gibi problemlerle karşılaştıklarını düşünüyorsunuz? Açıklayınız.
2. Seks işçilerinin cinsel sağlık, üreme sağlığı ve genel sağlık ile ilgili olarak ihtiyaçlarının ne olduğunu düşünüyorsunuz? Açıklayınız.
3. Seks işçilerinin sağlık hizmetlerine erişimlerinin önündeki engeller nelerdir?
4. Seks işçileri ile birlikte çalışan STK'ların görüş, öneri ve taleplerinin yerelde ve Hükümet düzeyinde ciddiye alındığını düşünüyor musunuz?
5. Düşünüyorsanız, ne şekilde bir ciddiye alma durumunun olduğunu düşünüyorsunuz? Yetkililerin bu STK'lar ile işbirliği yaptığını düşünüyor musunuz?
6. Eğer düşünmüyorsanız, sebebi sizce nedir?
7. Bir STK olarak, seks işçilerinin cinsel sağlık ve üreme sağlığı noktasında seks işçilerinin ihtiyaçlarına cevap verecek çalışmalar yürütüyor musunuz? Yürütüyorsanız, bu çalışmalar nelerdir?
8. Eğer yürütemiyorsanız, sebepleri nelerdir?
9. Seks işçilerinin STK'lardan cinsel sağlık ve üreme sağlığı noktasındaki talepleri nelerdir? Açıklayınız.
10. Sağlık Bakanlığı'nın seks işçilerinin genel sağlık, cinsel sağlık ve üreme sağlığı noktasındaki ihtiyaçlarına cevap verecek bir yaklaşımı veya politikalarının olduğunu düşünüyor musunuz?
11. Var olan fuhuş mevzuatının seks işçilerinin sağlık hizmetlerine erişimini kolaylaştırdığını veya zorlaştırdığını düşünüyor musunuz? Sebepleri ile birlikte açıklayınız.
12. Seks işçilerinin CSÜS noktasındaki ihtiyaçlarının karşılanması için nasıl bir fuhuş mevzuatının olması gerektiğini düşünüyorsunuz?



**Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu
Birlik Mahallesi 2. Cadde No:11
Çankaya Ankara
Türkiye**

Telefon: +90 312 496 14 79-496 14 81
Faks: +90 312 496 14 85
E-mail: unfpa@un.org.tr