



SEKS İŞÇİLERİNİN SAĞLIK HİZMETLERİNE ERİŞİMİNİN ÖNÜNDEKİ ENGELLER:

**CSÜS Hizmetleri İhtiyaç Analizi
Rapor Sonuçları ve Öneriler**



SEKS İŞÇİLERİNİN SAĞLIK HİZMETLERİNE ERİŞİMİNİN ÖNÜNDEKİ ENGELLER:

CSÜS Hizmetleri İhtiyaç Analizi Rapor Sonuçları ve Öneriler

Hazırlayanlar:

Elif Topçu - Melis Arslan - Oğulcan Özgenç - Sinan Eğrikavuk

Tasarım:

Fatma Ertoy

Basım:

Ceket Medya

Bu kitapçık Gilead'ın koşulsuz desteği ile hazırlanmıştır.

İÇİNDEKİLER

ÖNSÖZ.....	1
SEKS İŞÇİLERİNİN HAKLARA ERİŞİMİNE BİR BAKIŞ.....	2
1. Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı Hakları	
2. Seks İşçiliğine İlişkin Yasal Mevzuat ve Uygulamalar	
ARAŞTIRMA TASARIMI, VERİ TOPLAMA VE ANALİZ ARAÇLARI.....	6
ÖRNEKLEM.....	7
GÖRÜŞME UYGULAMASI VE VERİ ANALİZİ.....	8
ARAŞTIRMA BULGULARI.....	9
1. Demografik Bilgiler	
2. Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı Haklarına Erişim	
3. Seks İşçilerinin Uğradığı Hak İhlalleri	
4. Temel Talepler	
SONUÇ.....	32

KAYNAKÇA

ÖNSÖZ

Bu rapor; seks işçilerinin cinsel sağlık, üreme sağlığı, adalete erişim, sosyal hizmet konularındaki sorunlarını ve taleplerini incelemek üzere hazırlanmıştır. Raporun temel amacı, seks işçilerinin karşılaştığı hak ihlallerini ve temel taleplerini kamuoyuyla ve sivil toplumun diğer bileşenleriyle paylaşmaktır.

1

GILEAD SCIENCES desteğiyle gerçekleştirilen araştırma; hukuki ve toplumsal olarak kriminalize edilen seks işçilerinin cinsel sağlık, üreme sağlığı ve adalete erişim haklarından mahrum bırakılmasını, temel insan hakları perspektifiyle inceleyecektir. Sosyal koruma mekanizmalarından dışlanan seks işçilerinin karşı karşıya kaldığı hak ihlallerine ve mahrumiyet durumundan doğan temel taleplerine odaklanan bu araştırma; Kırmızı Şemsiye Cinsel Sağlık ve İnsan Hakları Derneği'nin yürütücülüğünde, Türkiye'nin on iki kentinde 132 seks işçisinin katılımıyla gerçekleştirilen anketlerin analiz edilmesiyle ortaya çıkmıştır. Anketlerin analizi sonucu ortaya çıkan bulgular, konuya ilişkin temel ve ikincil kaynaklarla desteklenmiştir.

Rapor üç bölümden oluşmaktadır. İlk bölümde seks işçilerinin cinsel sağlık, üreme sağlığı ve adalete erişim haklarına ilişkin düzenlemeler; tarihsel ve hukuki bir bağlam içerisinde temel kavramlar ve kuramsal çerçevenin çizilmesi aracılığıyla ele alınmaktadır. İkinci bölümde ise anket verilerine dayanan çalışmanın bulguları analiz edilmektedir. Bulguların analiz edildiği bölüm; Demografik Bilgiler, Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı Haklarına Erişim, Hak İhlalleri, Temel Talepler olmak üzere kendi içinde dört temel başlığa ayrılarak şekillendirilmiştir. Sonuç başlığını taşıyan üçüncü bölümde ise çalışmanın çıktıları genel hatlarıyla özetlenmiştir.

SEKS İŞÇİLERİNİN HAKLARA ERİŞİMİNE BİR BAKIŞ

1. Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı Hakları

10-15 Temmuz 2005 tarihlerinde Kanada'nın Montreal kentinde düzenlenen 17. Dünya Seksoloji Kongresi'nde sunulan ve kabul edilen Cinsel Haklar Bildirgesi'nde cinsellik her kişinin ayrılmaz bir parçası olarak tanımlanmıştır. Cinsel kimlik, cinsel yönelim, özel hayat ve üreme gibi birden fazla boyuta sahip olan cinsellik; biyolojik, psikolojik, toplumsal, ekonomik, kültürel, yasal, tarihsel, dini ve ruhani her türlü bağlam içinde oluşmaktadır (WHO, 2015:5). Benzer biçimde Cinsel Haklar Bildirgesi de cinselliğin, birey ile sosyal yapılar arasındaki etkileşim aracılığıyla oluştuğunu belirtmektedir (2005). Bu bağlamda kişilerin evrensel birtakım cinsel hakları bulunmaktadır. Bunların başında cinsel sağlık ve üreme sağlığı hakları gelmektedir.

Cinsel sağlık kavramı “cinselliğin somatik, duygusal, entelektüel ve toplumsal boyutlarının, kişiliği, iletişimi ve sevgiyi zenginleştirip geliştirecek şekilde bütünleştirilmesi” olarak tanımlanmaktadır (WHO, 2015: 4). Cinsel sağlık kavramı, tanımlandığı günden bugüne kapsamını ve içeriğini genişletmiştir. İlk olarak üreme sağlığına dair bir içeriğe sahip olan kavram; günümüzde, cinselliğin üremenin kapsamını aşan boyutlarının olduğu vurgusuyla kullanılmaktadır. Bu doğrultuda cinsel sağlık, üreme sağlığından bağımsız olarak ele alınması gereken bir olgu olarak karşımıza çıkmaktadır. Bununla beraber cinsel sağlık ve üreme sağlığı haklarına erişimin, temel insan haklarıyla organik bir bağı bulunmaktadır. Bu çerçevede; cinsel sağlık ve üreme sağlığı haklarına yalnızca tıbbi bir perspektiften bakmamak, söz konusu hakların çok boyutlu yapısını gözeterek temel insan hakları ekseninde bütüncül ve evrensel bir kavrayış geliştirmek önem arz etmektedir.

2

Cinsel hakların özgürlüğe, onura ve her bir insanın eşitliğine dayalı evrensel insan haklarından olduğunu belirten Bildirge'de sıralanan birkaç cinsel hak şöyledir:

Cinsel Eşitlik Hakkı: Cinsiyet, toplumsal cinsiyet, cinsel yönelim, yaş, ırk, sosyal sınıf, din veya fiziksel ve zihinsel engel gözetilmeden hiçbir ayrıma maruz kalmama hakkıdır. Bu hak çerçevesinde cinsel sağlığa ve üreme sağlığına ilişkin haklar cinsel kimlik, cinsel yönelim fark etmeksizin herkes için bir iyilik hali öngörmektedir.

Kapsamlı Cinsellik Eğitimi Hakkı: Bu, doğumdan başlayarak yaşam boyu devam eden bir süreçtir ve bütün sosyal kurumları kapsamalıdır.

Cinsel Sağlık Bakımı Hakkı: Cinsel sağlık bakımı; tüm cinsel endişe, sorun ve hastalıkların engellenmesi ve tedavisinde mevcut ve ulaşılabilir olmalıdır.

Kapsamlı cinsellik eğitimi ve cinsel sağlık bakımı hakları ise İnsan Hakları Evrensel Beyannamesi'nin kabul edilmesiyle beraber tüm devletlere yüklenen; cinsel sağlık hakkına erişimin önündeki engellerin kaldırılmasına yönelik sorumlulukları hatırlatması bakımından önemlidir. Bu çerçevede vatandaşların cinsel sağlık ve üreme sağlığı haklarına erişimi için kamu politikaları geliştirilmesi, eşitlikçi ve nitelikli hizmetlerin sunulması devletlerin sorumluluğu olarak kabul edilmiştir. Ayrıca karar mekanizmalarına ilgili sivil grupların veya öznelere katılımı, yasal çerçevenin ve etkili politikaların şekillendirilmesi için gereklidir (WHO, 2015:6).

Cinsel sağlık ve üreme sağlığı haklarını seks işçiliği ekseninde ele almaya; ilk olarak seks işçiliğinin tanımına ilişkin ayrımcı ve damgalayıcı olmayan bir tanımın benimsenmesi gerekliliği üzerinden başlanmalıdır. Böyle bir yaklaşımla, cinsel ve/veya duygusal hizmet karşılığında gelir elde eden kişiler seks işçisi olarak tanımlanmaktadır.

3

Seks işçileri, cinselliğe ilişkin baskıları sıklıkla deneyimlemektedir. Buradan hareketle, seks işçilerinin cinsel sağlık ve üreme sağlığı haklarına erişim konusunda çeşitli ihlallerle karşı karşıya kalan dezavantajlı konuma itilen bir toplumsal grup olduğunu belirtmek gerekir. Söz konusu hak ihlallerinin engellenmesi adına cinsel sağlık ve üreme sağlığı haklarının temel insan haklarından olduğunu kabul eden bir perspektifin geliştirilmesi, seks işçilerinin problemlerinin ve ihtiyaçlarının hak temelli bir yaklaşımla ele alınması faydalı olacaktır. Böyle bir yaklaşım; seks işçiliğinin kriminalize edilmediği, cinsel sağlık ve üreme sağlığı haklarının hukuki zeminde düzenlendiği bir dünya iddiası için elverişlidir.

2. Seks İşçiliğine İlişkin Yasal Mevzuat ve Uygulamalar

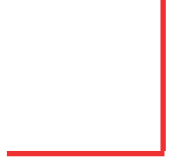
Seks işçiliğine ilişkin ulusal yasal düzenlemeler ve uygulamalar cinsel sağlık, üreme sağlığı ve adalete erişim haklarının korunmasına veya ihlal edilmesine sebep olacak en önemli faktörlerdendir. Bu çerçevede, çalışmanın bu bölümünde yasal düzenlemeler ve uygulamalar değerlendirilecektir.

Türkiye’de seks işçiliği; 1930 yılında yürürlüğe giren Umumi Hıfzısıhha Kanunu, Fuhuşla Mücadele Hakkında Tamim ve 1933 tarihli Fuhuşla ve Fuhuş Yüzünden Bulaşan Zührevi Hastalıklarla Mücadele Nizamnamesi gibi hukuki düzenlemeler sayesinde, tescil olunan genelevlerde yasal olarak yapılabilmektedir.

1961 yılında yürürlüğe giren Genel Kadınlar ve Genelevlerin Tabi Olacakları Hükümler ve Fuhuş Yüzünden Bulaşan Zührevi Hastalıklarla Mücadele Tüzüğü seks işçiliği mevzuatında kapsamlı değişiklikler yapmıştır. Bu Tüzük günümüzde de uygulanmaktadır. Tüzük gereğince seks işçilerine yönelik kolluk uygulamalarına karar veren; il merkezlerinde valiliklere, ilçelerde kaymakamlıklara bağlı olarak çalışan Zührevi Hastalıklar ve Fuhuşla Mücadele Komisyonları kurulmuştur. Kamu düzeninin bozulmasını engellemek üzere kurulduğu belirtilen bu komisyonlar; “fuhuşu” ve cinsel yolla aktarılan enfeksiyonları engellemeyi amaçlamaktadır. Tüzük, yalnızca atanmış cinsiyeti kadın olanları tanıyarak sınırlı ve cinsel kimlik körü bir perspektifle hazırlanmıştır. Tüzüğün 15. maddesi seks işçiliğini şu biçimde tanımlamaktadır: “Başkalarının cinsi zevkini menfaat karşılığı tatmin etmeyi sanat edinen ve bunun için değişik erkeklerle münasebette bulunan kadınlara genel kadın denilir.” Tüzük uyarınca kurulan komisyonlar ise “fuhuş yüzünden bulaşan zührevi hastalıkların yayılmasını önlemek için gereken tedbirleri almak”la görevlendirilmiştir. Söz konusu komisyonların icra yetkisi “genelevlerin tespit ve tescili, gizli fahişelerle gizli fuhuş yapılan yerlerin meydana çıkarılması, muayenesine lüzum görülen şahısların getirilmesi, kapanması gereken yerlerin kapatılması”nı kapsamaktadır. Bunlarla beraber; Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu’nun dördüncü fıkrasının a bendine göre “genel kadınlar” tam sigortalı sayılmaktadır. Bu fıkra,

seks işçilerinin sigortalılarla aynı haklara sahip olmasını sağlamaktadır ancak cinsel yolla aktarılan enfeksiyonlar meslek hastalığı olarak kabul edilmemektedir. Bu durum cinsel yolla aktarılan enfeksiyonlardan herhangi birini taşıyan seks işçilerinin herhangi bir iş görememe tazminatı alamamasına neden olmaktadır. Ayrıca, meslekten çıkarılan seks işçilerine malulen emeklilik hakkı tanınmamaktadır. Söz konusu yasal düzenlemeler ve uygulamalar cinsel sağlık ve üreme sağlığı haklarına erişimdeki temel insan hakları yaklaşımının yokluğuna işaret etmektedir.

Türk Ceza Kanunuseksi işçiliğini doğrudan suç olarak tanımlamamaktadır. Ancak kanunda bulunan birçok madde seks işçilerinin kriminalize edilmesine ve damgalanmasına neden olacak niteliktedir. Kanunun “Genel Ahlak Karşı Suçlar” bölümünde ifade edilen “Hayasızca Hareketler”, “Müstehcenlik”, “Fuhuş” suçları, söz konusu düzenlemelerin başında gelmektedir. Dahası, Kabahatler Kanunu’nun “Emre Aykırı Davranış”, “Gürültü”, “Rahatsız Etme” hükümleri de seks işçilerinin idari para cezalarına çarptırılmasına gerekçe olarak gösterilmektedir. Mevcut mevzuatın seks işçilerini cezalandırmaya yönelik eğilimi, adalete erişim konusundaki problemlerin temel nedeni olarak kabul edilmelidir. Temel insan haklarını gözeten yasal bir çerçevenin düzenlenmesi, seks işçilerinin adalete erişim konusundaki problemlerinin önüne geçmek için atılacak önemli bir adımdır.



ARAŞTIRMA TASARIMI, VERİ TOPLAMA VE ANALİZ ARAÇLARI

Seks işçilerinin kendi hayatları hakkında söz sahibi olmasını önemseyen bir ilkeyle hazırlanan bu rapor, seks işçilerinin katılımıyla gerçekte anket çalıŐmasını verilerine dayanmaktadır. Seks iŐçileriyle yapılan anket görüşmeleri; cinsel sağlık, üreme sağlığı ve adalete erişim haklarına odaklanan bir bağlam içinde deėerlendirilmiŐtir.

Araştırmanın tasarımı 2013 yılından bu yana seks işçilerinin cinsel sağlık ve insan hakları noktasındaki sorunlarını kamuoyunun ve sivil toplum bileşenlerinin gündemine taşımak üzere çalışan Kırmızı Şemsiye Cinsel Sağlık ve İnsan Hakları Derneği tarafından gerçekteştirilmiŐtir. Araştırma tasarımı, nitel ve nicel araştırma yöntemlerinin birlikte kullanılmasına dayanan karma yönteme uygun biçimde hazırlanmıştır. Bu rapor kapsamında mesleğini seks işçisi olarak tanımlayan 132 kiŐiye; meslek hayatlarındaki sorunları ve ihtiyaçları belirlemek üzere kırk soruluk bir anket sunulmuŐtur. Hazırlanan ankette seks işçilerinin cinsel sağlık ve üreme sağlığı hakkındaki farkındalık düzeylerini, sağlık güvencelerini, koruma mekanizmalarına eriŐimlerini, uğramıŐ oldukları hak ihlallerini öğrenmek için sorular yöneltilmiştir.

6

Anket formu üç bölümden oluşmaktadır:

1. KiŐisel Bilgiler ve Çalışma Koşulları: Bu bölümde anket çalışmasına katılan seks işçilerinin cinsel kimliklerine, yaşlarına, çalışma sürelerine ve biçimlerine, sosyal güvencelerine, sağlık durumlarına, aylık ortalama gelirlerine ilişkin sorular sorulmuŐtur.

2. Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı: Bu bölümde seks işçilerinin cinsel sağlık materyallerine erişimine, cinsel sağlık ve üreme sağlığı hakkındaki bilgi birikimlerine, cinsel yolla aktarılan enfeksiyonlarla ilgili farkındalık düzeylerine, baŐvurdukları sağlık kurum ve kuruluşlarında yaşadıkları deneyimlere ilişkin sorular sorulmuŐtur.

3. Hak İhlalleri: Bu bölümde seks işçilerinin mesleklerini icra etmekten dolayı yaşadıkları olumsuz deneyimlere dair sorular sorulmuŐtur. Bu bölümde yer alan sorular seks işçilerinin yaşamış olduğu hak ihlallerini çoklu ve bütüncül bir boyutta ele almaya hedeflemiŐtir.

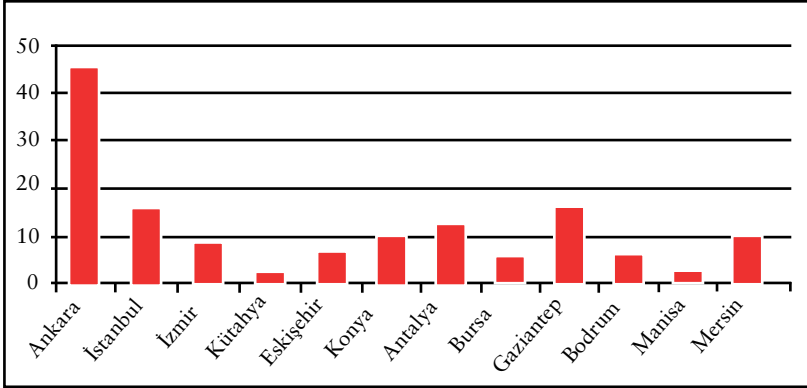
ÖRNEKLEM

Araştırma Türkiye’de seks işçiliği yapan kişilerin katılımıyla gerçekleştirilmiştir. Türkiye’de seks işçiliğini düzenleyen yasal mevzuat yalnızca natrans kadınları düzenlemektedir. Ancak seks işçileri mevzuatın varsaydığı gibi homojen bir grup değildir. Buradan hareketle bu rapor, cinsel kimlik çeşitliliğini gözeten bir perspektifle hazırlanmıştır.

Bununla beraber rapor, kayıtdışı alanda çalışan seks işçilerinin sorunlarını ve taleplerini öne çıkarmayı hedeflemektedir. Bu amaçla araştırma örneklemini genelev dışında çalışan seks işçilerini kapsayacak biçimde hazırlanmıştır.

Bu çalışmada örneklem için herhangi bir tabakalandırma yöntemi uygulanmamıştır. Araştırmanın örneklemini, kartopu ve uygunluk yöntemleri kullanılarak oluşturulmuştur. Örneklemin temsil gücü için Türkiye’nin on iki kentinde anket görüşmeleri yürütülmüştür (Tablo 1). Araştırma örnekleminin daha çok batı kentlerini içermesinde yapısal koşullar etkili olmuştur.

7



Tablo 1: Seks İşçisi Örnekleminin Illere Göre Dağılımı

GÖRÜŞME UYGULAMASI VE VERİ ANALİZİ

Anket görüşmeleri seks işçilerinin kendilerini güvende ve rahat hissedebilecekleri mekanlarda gerçekleştirilmiştir. Doğru verilere ulaşmak için anketlerin doldurulması sırasında katılımcılara müdahale edilmemiştir. Yapılan görüşmelerin tüm verileri istatistiki yöntemlerin kullanılmasıyla analiz edilmiştir. Katılımcıların yaşamış oldukları hak ihlallerine ilişkin konulardaki ifadelerine dikkat edilerek kelime kümeleri oluşturulmuş; yaygın sorun ve talepler bu yöntemle belirlenmiştir. Katılımcılarla yapılan anketler tek tek incelenerek sistematik bir biçimde kayıt altına alınmıştır.

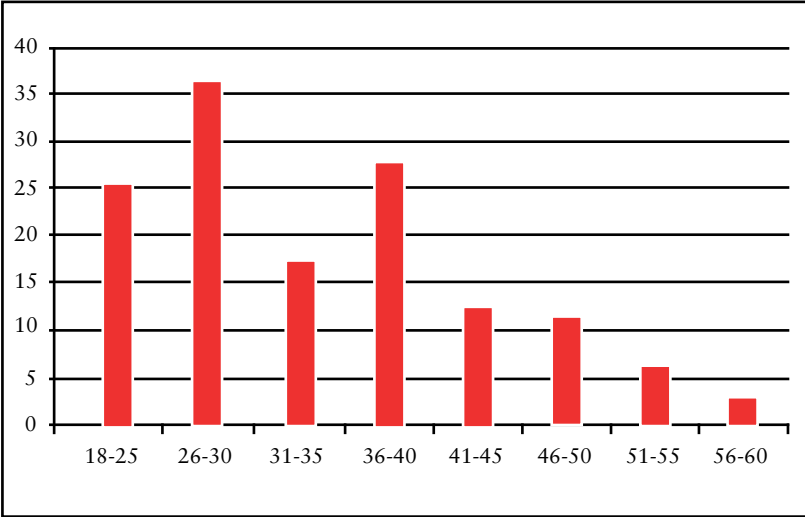
ARAŞTIRMA BULGULARI

1. DEMOGRAFİK BİLGİLER

Bu bölümde ankete katılanların cinsel kimliklerine, yaşlarına, çalışma sürelerine, ortalama aylık gelirlerine, sosyal güvence ve sağlık durumlarına ilişkin bir analiz yapılacaktır. Bu bölüm, seks işçilerinin demografik yapısına dair çıkarımlar yapmayı amaçlamaktadır. Yapılacak demografik çıkarımlar, seks işçilerinin özelleşmiş ihtiyaçlarına yanıt veren çalışmalar üretilmesi için önem arz etmektedir.

Yaş Grubu

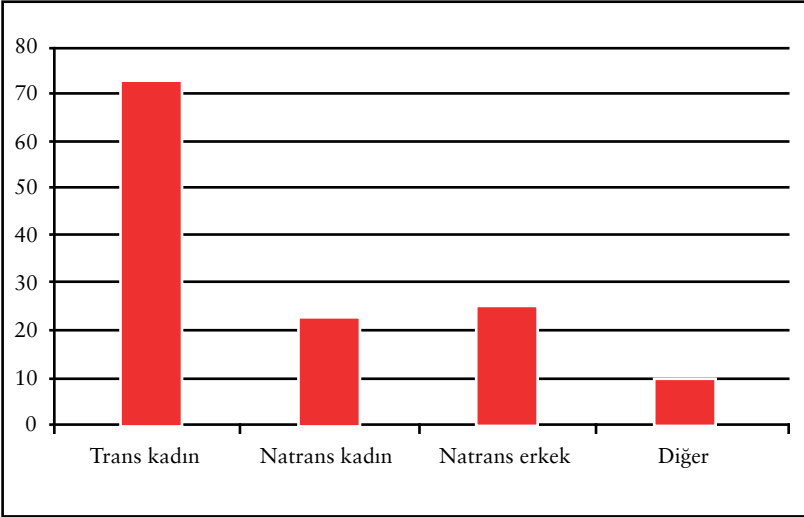
Bu araştırma kapsamında ankete katılan 132 seks işçisinin yaş dağılımı Tablo 2'deki gibidir. Yaş dağılımı tabloda görüldüğü üzere 26-30 arasında yoğunlaşmaktadır.



Tablo 2: Yaş Dağılımı

Cinsel Kimlik

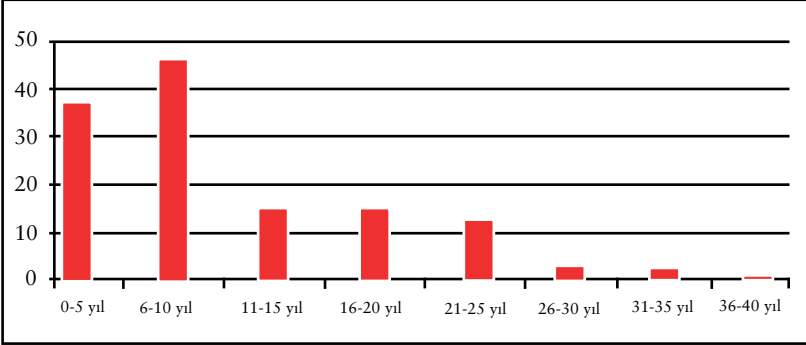
Seks İşçiliğine İlişkin Yasal Mevzuat ve Uygulamalar bölümünde bahsedildiği üzere Türkiye’de seks işçiliğini düzenleyen ulusal yasal mevzuat, seks işçilerini yalnızca natrans kadın olarak tanıyan sınırlı bir perspektife sahiptir. Yapılan anket çalışması sonucunda katılımcılardan 73’ü kendini trans kadın (%55,30), 24’ü natrans kadın (%18,18), 25’i natrans erkek (%18,93) olarak tanımlamıştır. Bunun yanı sıra ankete katılan 10 seks işçisi (%7,57) cinsel kimliğini ikili cinsiyet kategorisi içinde tanımlamamıştır. Bu veriler göstermektedir ki; seks işçileri yasal mevzuatın tanımladığının aksine heterojen bir gruptur. Kendisini natrans kadın olarak tanımlamayan seks işçilerinin bulunması, alana dair sorunların ve taleplerin belirlenmesinde dikkate alınması gereken bir husustur.



Tablo 3: Cinsel Kimlik

Çalışma Süresi

Ankete katılan seks işçilerinden 37'si (%28,03) 0-5 yıl, 47'si (%35,60) 6-10 yıl, 14'ü (%10,60) 11-15 yıl, 14'ü (%10,60) 16-20 yıl, 13'ü (%9,84) 21-25 yıl, 2 tanesi (%1,51) 26-30 yıl, 2 tanesi (%1,51) 31-35 yıl, 1 tanesi ise (%0,75) 36-40 yıldır seks işçiliği yaptığını belirtmiştir.

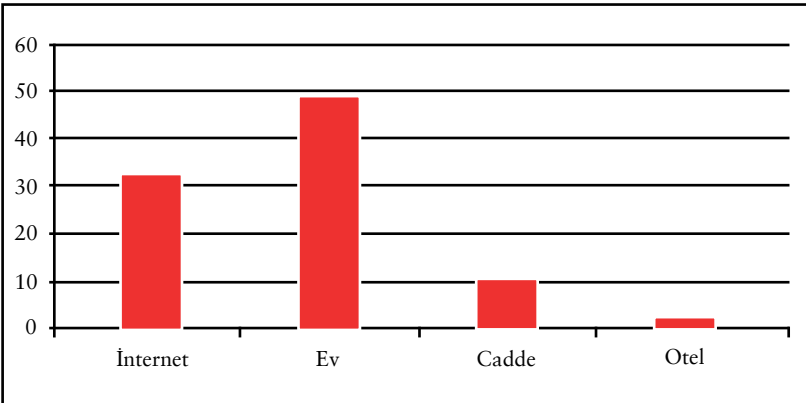


Tablo 4: Çalışma Süresi

11

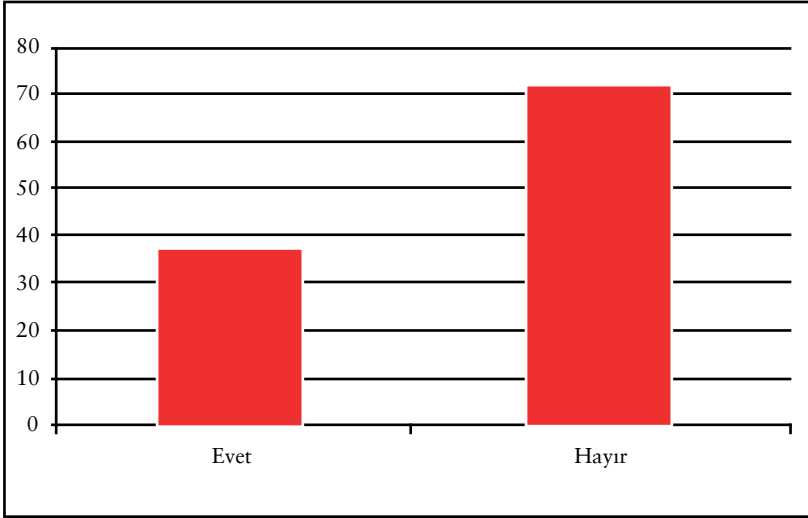
Çalışma Koşulları

Bu çalışma kayıtsız alanda çalışan seks işçilerini kapsamaktadır. Bu bağlamda ankete katılan seks işçilerinin arasında genelevde çalışanlar bulunmamaktadır.



Tablo 5: Çalışma Koşulları

Tablo 5'ten anlaşılacağı üzere seks işçilerinin önemli bir kısmı mesleklerini kendi evlerinde icra etmektedir. İkinci sırada yer alan internet, seks işçilerinin hem müşteriye ulaştığı hem de mesleğini icra ettiği bir alan olarak ele alınmalıdır. Bu durum, seks işçiliğinin teknolojik araçlar aracılığıyla da gerçekleştirilen bir meslek olduğunu ve tanımının bu kapsamda genişletilebileceğini göstermesi açısından önemlidir. Bunlarla beraber “Nerede çalışıyorsunuz?” sorusuna verilen “cadde” yanıtının azlığı; seks işçilerinin kamusal mekanlardan dışlanmasıyla ve çalışma alanlarının internete kaymasıyla bağlantılı olarak ele alınabilir.



Tablo 6: “Genelevde çalışmak ister miydiniz?”

Anket görüşmelerine katılan seks işçilerine “Genelevde çalışmak ister miydiniz?” sorusu yöneltilmiştir. 72 kişi (%54,54) bu soruya “Hayır” yanıtını verirken 37 kişi (%28,03) “Evet” yanıtı vermiştir. “Hayır” diyenlerin yanıtları; baskı altında tutulacakları, gelirlerinin azalacağı gibi kaygılarla şekillenmektedir. “Evet” diyenler ise genelevlerin güvenli olduğundan, güvenceli çalışma koşullarından ve cinsel yolla aktarılan enfeksiyonlara karşı alınan önlemlerin ulaşılabilirliğinden bahsetmiştir.

“

Evet, daha güvenilir ve sağlık güvencesi var. Düzenli CYAE taramaları var.

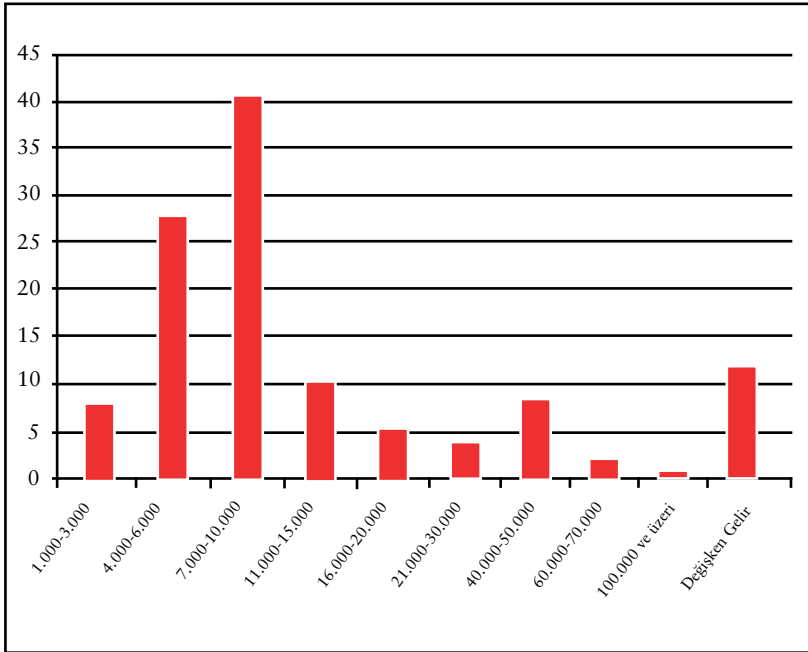
Hayır, istemedim çünkü özgür olmayı seviyorum.

Hayır, istemedim çünkü gelirim böyle daha iyi bir düzeyde.

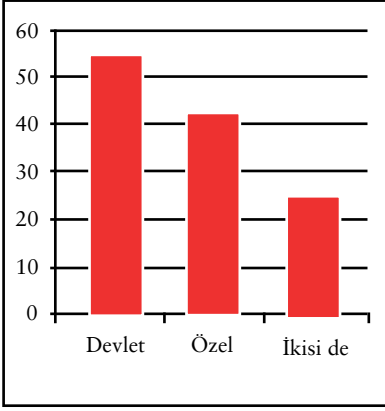
”

Gelir Seviyesi

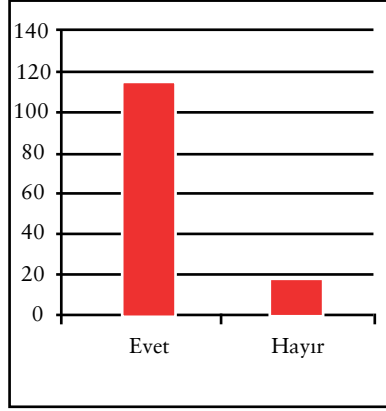
Tablo 7 göstermektedir ki; seks işçilerinin ortalama aylık gelirleri çeşitli sebeplerle farklılaşmaktadır. Ankete katılan seks işçilerinin ortalama aylık gelirleri 4.000-6.000 ve 7.000-10.000 TL aralığında yoğunlaşmaktadır. Düşük ortalama aylık gelir, bilhassa trans kadın seks işçilerinin sağlık problemleri yaşadığında tercih ettiği hastanelerin niteliğini ve kondom, kayganlaştırıcı gibi cinsel sağlık materyallerine erişimini etkileyen bir faktördür.



Tablo 7: Ortalama Aylık Gelir (TL)



Tablo 8



Tablo 9

Tablo 8’de “Herhangi bir durumda sağlık kurumundan yararlanmak istediğinizde devlet hastanelerini mi yoksa özel hastaneleri mi tercih ediyorsunuz?” sorusuna verilen yanıtların grafiği gösterilmektedir. Soruyu yanıtlamayı istemeyenler bulunmakla beraber, 42 kişi (%31,81) özel hastanelere, 54 kişi (%40,90) devlet hastanelerine, 24 kişi ise (%18,18) her ikisine de gittiğine dair yanıtlar vermiştir. Her ikisine de gittiğini belirten katılımcılar, bu halde sağlık probleminin niteliğinin belirleyici olduğunu belirtmiştir. Devlet hastanelerinin daha çok tercih edilmesinin nedeni, seks işçilerinin aylık ortalama gelirlerinin düşüklüğü çerçevesinde ele alınmalıdır.

14

Tablo 9’da ise “Kondom ve kayganlaştırıcı almak konusunda sıkıntı çekiyor musunuz?” sorusuna verilen yanıtların grafiği paylaşılmaktadır. Seks işçileri, zorunlu giderleri gelirlerinin önemli bir kısmına karşılık geldiğinden cinsel sağlık materyallerine ulaşmak konusunda sıkıntı çekmektedir. Bu noktada ankete katılan seks işçileri, cinsel sağlık materyallerinin devlet tarafından karşılanmasının iyi olacağını not düşmüştür. Bununla beraber cinsel sağlık materyallerine ulaşmak konusunda sivil toplum kuruluşlarının önemine vurgu yapılmıştır.

“

Devlet hastanelerine gidiyorum. Özel hastanelere bütçe ayıramıyorum.

Kondom ve kayganlaştırıcılar çok pahalandı. Bu noktada devletin bu ürünleri ücretsiz vermesi gerektiğini düşünüyorum.

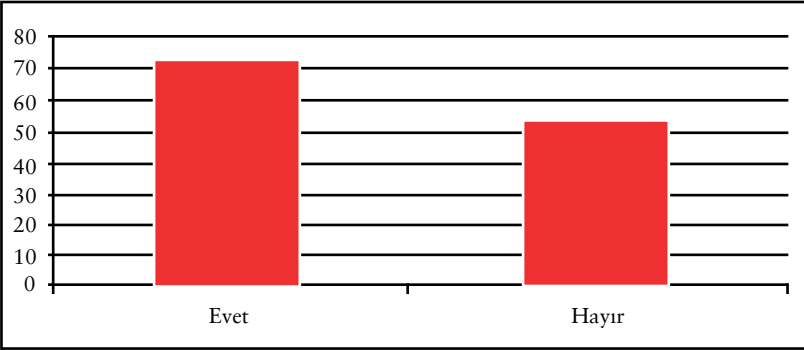
Kondom ve kayganlaştırıcı konusunda ekonomik sıkıntı çekmiyorum. Yine de devlet tarafından verilmesini isterim.

Devlet destek olmuyor ancak kondom ve kayganlaştırıcılara dernekler sayesinde erişebiliyoruz.

”

Sosyal Güvence ve Sağlık Durumları

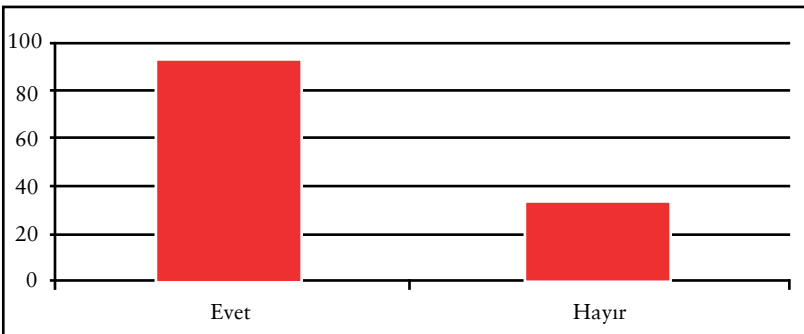
Tablo 10’da paylaşılan grafikten anlaşılacağı üzere; katılımcılardan 72’si (%54,54) sosyal güvencesi olduğunu, 56’sı ise (%45,42) herhangi bir sosyal güvencesi olmadığını belirtmiştir. Soruyu yanıt vermek istemeyen katılımcıların da bulunduğu belirtilirse sosyal güvencesi bulunmayan seks işçilerinin sayısı azımsanamayacak derecede fazladır. Bu durum, sağlık giderlerinin karşılanmasında seks işçilerinin yaşadığı zorluklara işaret etmektedir.



15

Tablo 10: Sosyal Güvence Durumu

Katılımcılardan 93’ü (%70,45) herhangi bir sağlık sorunu olmadığını, 33’ü ise (24,99) sağlık sorunu olduğunu belirtmiştir. Sağlık sorunu olduğunu belirten katılımcılar çoğunlukla kronik rahatsızlıklarından söz etmiştir. Bununla beraber, “Herhangi bir sağlık sorununuz var mı?” sorusuna kolaylıkla yanıt verilemeyeceği unutulmamalıdır.



Tablo 11: “Herhangi bir sağlık sorununuz var mı?”

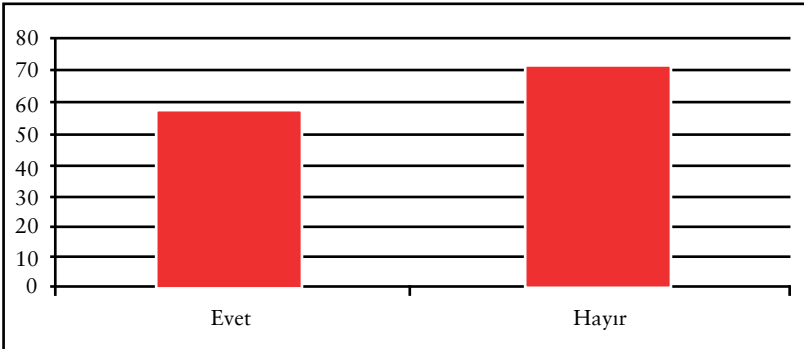
2. CİNSEL SAĞLIK VE ÜREME SAĞLIĞI HAKLARINA ERİŞİM

Araştırmanın bu bölümünde ilk olarak seks işçilerinin cinsel sağlık ve üreme sağlığı hakkındaki farkındalıkları bulgular üzerinden ele alınacaktır. Ardından cinsel sağlık ve üreme sağlığı haklarına erişimdeki sorunlar ve talepler analiz edilecektir.

Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı Konusundaki Farkındalık Düzeyleri

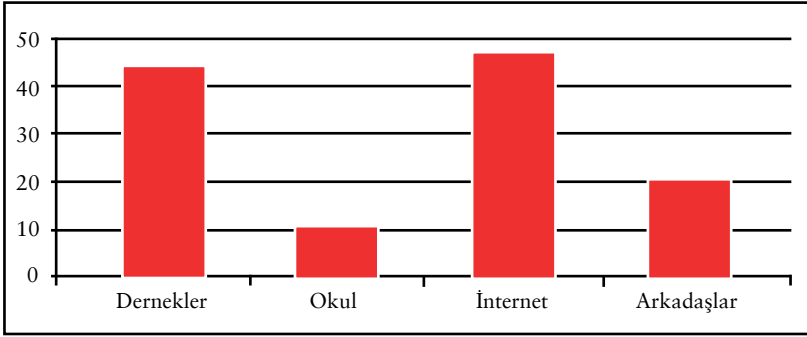
Tablo 12’de seks işçilerinin “Cinsel sağlık ve üreme sağlığı hakkında eğitim aldınız mı?” sorusuna verdiği yanıtların grafiği paylaşılmıştır. Bu noktada 58 kişi (%43,93) cinsel sağlık ve üreme sağlığı hakkında eğitim aldığını ifade ederken, 70 kişi (%53,03) konuya dair herhangi bir eğitim almadığını belirtmiştir. Cinsel sağlık ve üreme sağlığı hakkında eğitim aldığını ifade edenler başta Kırmızı Şemsiye Cinsel Sağlık ve İnsan Hakları Derneği olmak üzere sivil toplum kuruluşlarının bu konudaki etkisini vurgulamıştır. Bu bağlamda; “Hayır” yanıtı verenlerin çoğu dikkate alındığında sivil toplum kuruluşlarının, seks işçilerine yönelik cinsel sağlık ve üreme sağlığı hakkındaki eğitimleri yaygınlaştırması önem arz etmektedir. Ayrıca belirtmek gerekir ki; “Evet” yanıtı veren katılımcılar her ne kadar büyük bir kısmı temsil etse de genel popülasyon içindeki seks işçileri, cinsel sağlık ve üreme sağlığı hakkında eğitim alma fırsatına her zaman erişememektedir.

16



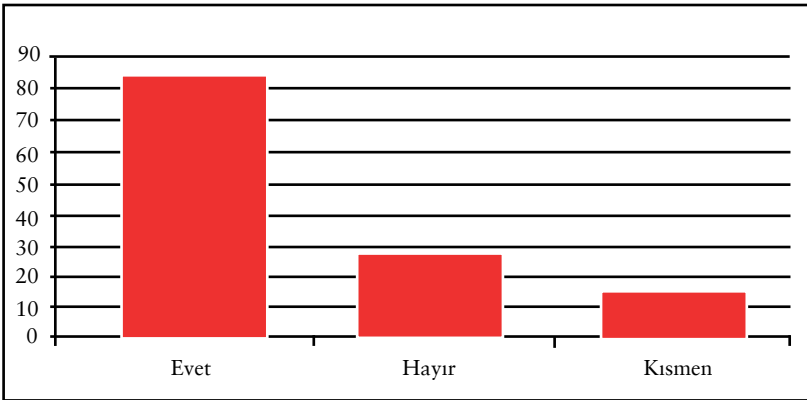
Tablo 12: “Cinsel sağlık ve üreme sağlığı hakkında eğitim aldınız mı?”

Bununla beraber Tablo 13'te seks işçilerinin cinsel sağlık ve üreme sağlığına dair bilgilere erişirken faydalandığı kaynaklar gösterilmektedir. Soruya yanıt vermek istemeyen katılımcılar bulunmakla beraber; katılımcılardan 44'ü (%33,33) "sivil toplum", 46'sı (%34,84) "internet", 20'si (%15,15) "arkadaşlar", 10'u ise (%7,57) "okul" yanıtını vermiştir. Tablo 13'teki bulgular cinsel sağlık ve üreme sağlığı hakkında eğitim almayan katılımcıların bilgiye erişimde internetten faydalandığını göstermektedir. Söz konusu bulgular; sivil toplum kuruluşlarının alandaki önemine dair vurguyu pekiştirirken eğitim sisteminin cinsel sağlık alanındaki eksikliğine ve yaşa uygun, kapsayıcı, toplumsal cinsiyet eşitliğini ilke edinen örgün bir eğitim sisteminin gerekliliğine işaret etmektedir.



17

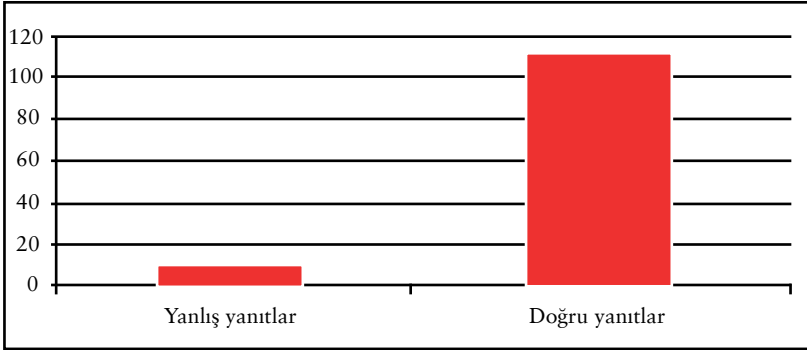
Tablo 13: "Cinsel sağlık ve üreme sağlığı hakkında bilgilerinizi nereden edindiniz?"



Tablo 14: "Cinsel sağlık ve üreme sağlığı hakkında yeterince bilgiye sahip olduğunuzu düşünüyor musunuz?"

Tablo 14, “Cinsel sağlık ve üreme sağlığı hakkında yeterince bilgiye sahip olduğunuzu düşünüyor musunuz?” sorusuna verilen yanıtların grafiğini göstermektedir. Katılımcıların 84’ü (%63,63) “Evet” yanıtı verirken, 29’u (%21,96) “Hayır” ve 16’sı (%12,12) “Kısmen” yanıtı vermiştir. Tablo 14’teki bulguları destekleyen diğer grafikler aşağıda paylaşılmıştır.

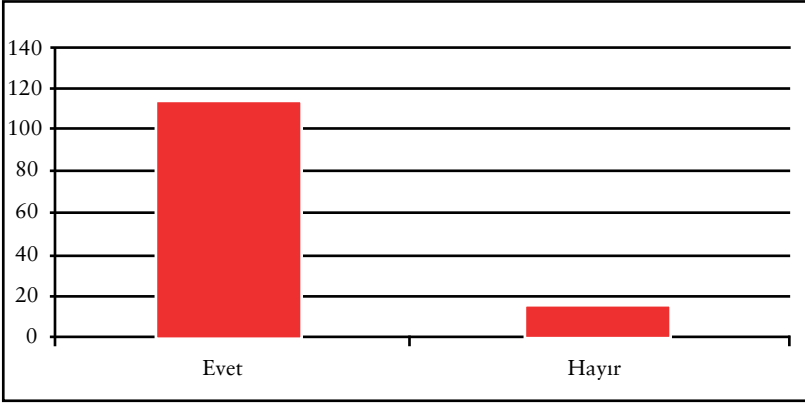
“Sizce HIV hangi yollarla aktarılır?” sorusuna 10 katılımcının (%7,57) yanlış cevaplar verdiği görülmüştür. Bu 10 katılımcının 5’i cinsel sağlık ve üreme sağlığına dair yeterli bilgiye sahip olduğunu söylerken; 3’ü kısmen bilgi sahibi olduğunu, 2’si ise yeteri kadar bilgi sahibi olmadığını not düşmüştür. 114 kişi ise (%86,36) HIV’in aktarım yollarına dair doğru yanıtlar vermiştir. Yanlış cevaplarda “öpüşme”, “turnak makası”, “havlu”, “deri teması” gibi yaygın bilinen yanlışlar göze çarpmaktadır. Doğru yanıtlar ise “kan yolu”, “anneden bebeğe aktarım”, “korunmasız cinsel ilişki” çerçevesinde şekillenmiştir.



18

Tablo 15: “Sizce HIV hangi yollarla aktarılır?”

Cinsel sağlık ve üreme sağlığına ilişkin en temel korunma yöntemi kondom kullanımudur. Bu bağlamda anket soruları içerisinde, seks işçilerinin farkındalık düzeylerini ölçmek üzere “Müşterilerinizle prezervatif kullanarak mı birlikte oluyorsunuz?” sorusuna yer verilmiştir. 115 kişi (%87,12) müşterileriyle kondom kullanarak beraber olduğunu belirtirken 17 katılımcı ise (%12,87) kondom kullanmadığını söylemiştir. Kondom kullanmama sorunu çoğunlukla maddi kısıtlara dayanmaktadır. Kondom kullanmadığını belirten seks işçilerinin bu durumunda; güvenilir ve sürekli müşteri, müşterinin zorlaması veya fazla ücret alma gibi faktörler öne çıkmaktadır.



Tablo 16: “Müşterilerinizle prezervatif kullanarak mı birlikte oluyorsunuz?”

“

Para ile görüşme sağlanan hiçbir misafirimle prezervatif olmadan görüşme sağlamam. Zamanında hayatımda olan iki-üç erkek arkadaşımla prezervatifsiz birlikte oldum.

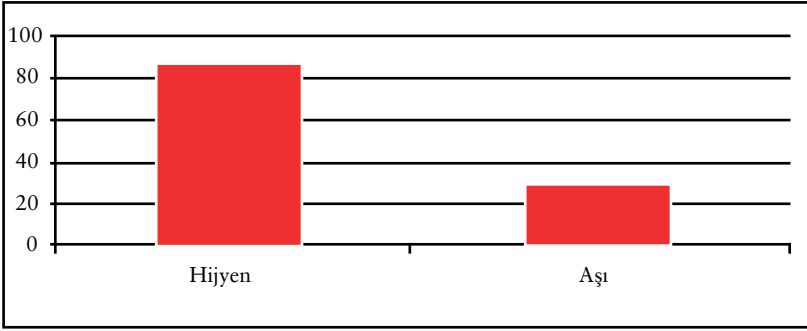
Müşteriye güvendiğim zamanlarda kondomsuz kalabiliyorum.”

Fazla para teklif ederse kondomsuz kalabiliyorum.

Değişkenlik gösteriyor. Güvenilir olduğumu düşündüğüm müşterilerde kullanmıyorum.

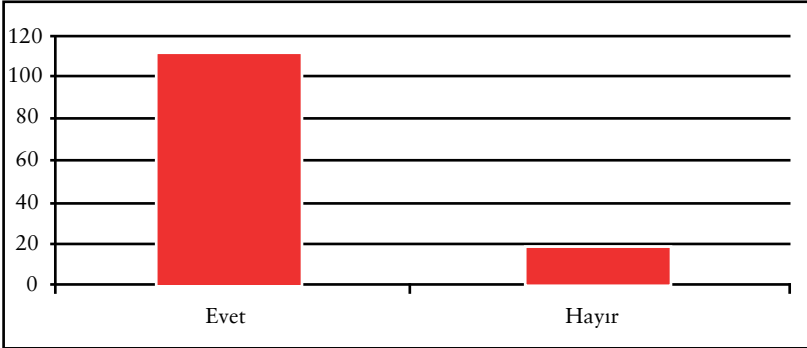
”

Tablo 17, seks işçilerinin cinsel yolla aktarılan enfeksiyonlara dair kondom dışında aldığı diğer önlemleri göstermektedir. “Kondom dışında CYAE'lara dair aldığınız varsa diğer önlemler nelerdir?” sorusuna hijyen ve aşı olmak üzere iki temel yanıt verilmiştir. 86 katılımcı (%65,15) hijyene dikkat ettiğini belirtirken 28 katılımcı (%21,21) HPV, Hepatit gibi aşıları yaptırdığını söylemiştir. Soruyu yanıtlamak istemeyen katılımcıların da varlığını göz önünde bulundurarak belirtmek gerekir ki; “aşı” yanıtının azlığı, sosyal güvencesizlikle ve aylık ortalama gelirin sınırlılığıyla ilişkilendirilebilir. Bu çerçevede seks işçilerinin, cinsel yolla aktarılan enfeksiyonları önlemek adına bireysel stratejiler geliştirdiği düşünülebilir.



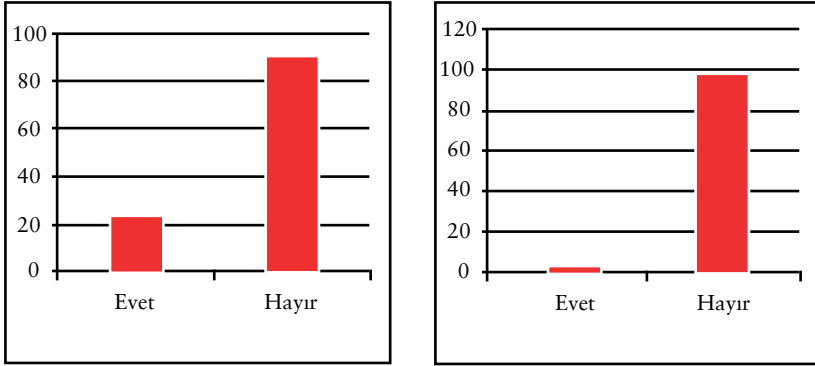
Tablo 17: “Kondom dışında CYAE’lara dair aldığımız varsa diğer önlemler nelerdir?”

Araştırma kapsamında 19 kişi (%14,39) CYAE için düzenli olarak sağlık taramasından geçmediğini belirtirken 111 kişi ise (%84,09) CYAE için belli aralıklarla sağlık taramasından geçtiğini not düşmüştür. Katılımcılar sağlık taramasından geçme sıklıklarını üç ayda bir veya altı ayda bir olarak belirtmiştir. Dünya Sağlık Örgütü, HIV negatif seks işçilerinin yılda en az bir kez test yaptırılmalarını önermekle beraber korunmasız cinsel ilişki sonrası test yaptırılmasını önemle vurgulamaktadır (DSÖ, 2017:123-124).



Tablo 18: “CYAE’ler için düzenli olarak sağlık taramasından geçiyor musunuz?”

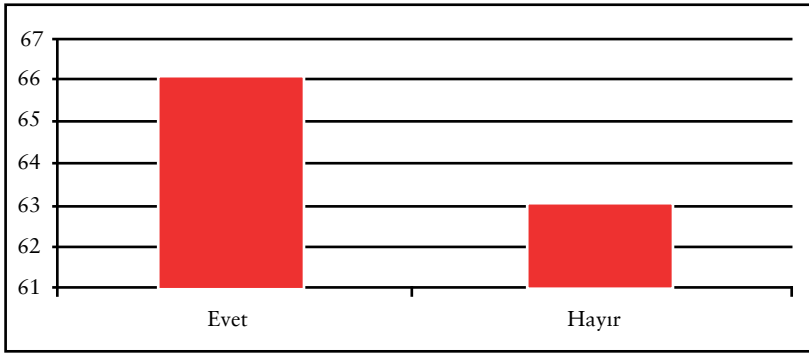
“PEP ve PREP hakkında bilginiz var mı?” sorusuna 91 kişi (%68,93) “Hayır” yanıtı, 25 kişi ise (%18,93) “Evet” yanıtı vermiştir. “Evet” yanıtı verenler, söz konusu ilaçlar hakkında genelgeçer bilgilere sahiptir. Bu durum, ilaçlara erişimdeki sınırlılığın bilgi eksikliğine sebebiyet vermesi üzerinden ele alınabilir. Bu iddiayı destekler biçimde Tablo 20 göstermektedir ki; “PEP ve PREP kullandınız mı?” sorusunda 99 kişi (%74,99) kullanmadığına dair yanıtlar verirken 2 kişi (%1,51) ilaçları yurtdışından temin ederek kullandığını söylemiştir. Mesleklerinden dolayı cinsel şiddetle ve cinsel yolla aktarılan enfeksiyonlarla karşılaşma ihtimali yüksek olan seks işçileri için önem arz eden PEP ve PREP'lere ilişkin bilgi ve erişim düzeyinin düşüklüğü, dikkat edilmesi gereken bir husustur.



Tablo 19-20: “PEP ve PREP hakkında bilginiz var mı?”- “PEP ve PREP kullandınız mı?”

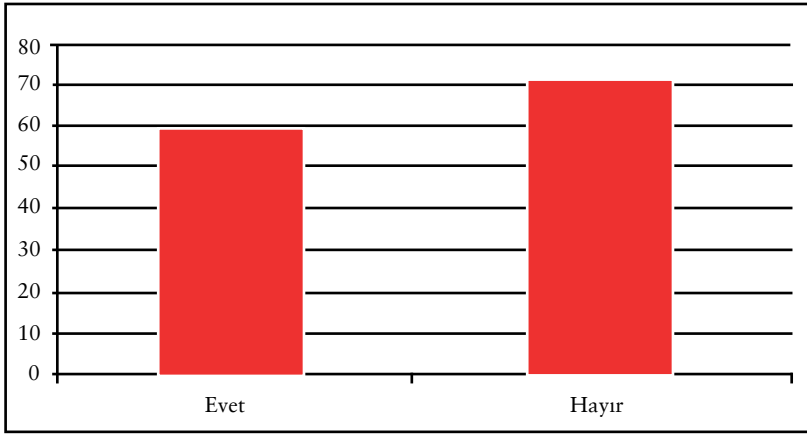
Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı Haklarına Erişimdeki Sorunlar ve Talepler

Tablo 21’de seks işçilerine aile sağlığı merkezlerinden yararlanma durumlarına ilişkin sorulan sorunun grafiği gösterilmektedir. Bu soruya 63 kişi “Hayır” (%47,72) yanıtı verirken 66 kişi (%49,99) “Evet” yanıtı vermiştir. Soruyu yanıtlamak istemeyenler olmakla beraber; “Evet” yanıtı verenlerin bir kısmı kronik ve günlük rahatsızlıkları için aile sağlığı merkezlerine gittiğini belirtmiştir. “Hayır” yanıtı verenlerden hizmetin yetersiz olduğuna, tutumlarının kötü olduğuna dair geri bildirimler paylaşılmıştır.



Tablo 21: “Aile sağlığı merkezlerinden yararlanıyor musunuz?”

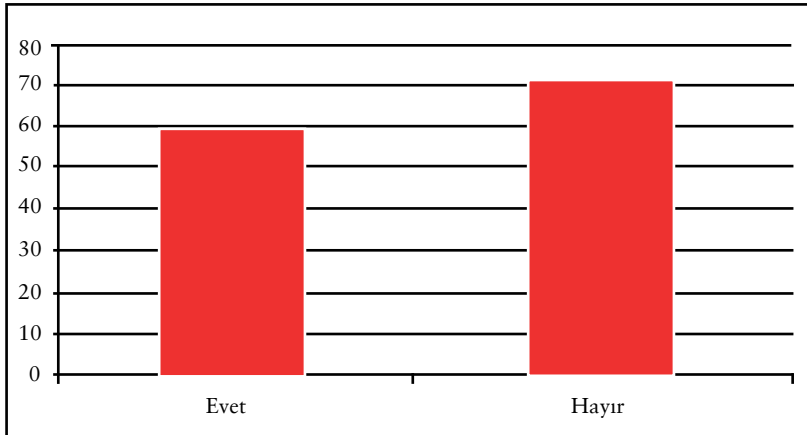
Araştırma kapsamında katılımcılardan 59 kişi (%44,69) başvurmuş olduğu sağlık kurumlarında mesleğini gizlediğini belirtmiştir. Mesleğini veya kimliğini gizlediğini belirten katılımcılar, bu yola başvurmadıkları takdirde hizmet alamayacağına dair bir kaniya sahiptir. 71 kişi (%53,78) ise mesleğini veya kimliğini gizlemediğini belirtmiştir. Söz konusu katılımcılar, mesleklerini veya kimliklerini gizledikleri takdirde doğru hizmeti alamayacaklarını belirtmiştir.



Tablo 22: “Başvurduğunuz kurumlarda mesleğinizi veya kimliğinizi gizleyerek mi hizmet alıyorsunuz?”

Bununla beraber Tablo 23’te görüldüğü üzere; “Başvurduğunuz sağlık kurumlarında mesleğinizden veya kimliğinizden dolayı ayrımcılığa, kötü muameleyle maruz kaldınız mı?” sorusuna 70 kişi (%53,03) “Hayır” yanıtı vermiştir. Bu noktada “Hayır” yanıtı veren katılımcıların büyük bir çoğunluğunun mesleklerini gizleyerek hizmet aldıkları dikkat çekmektedir. “Evet” yanıtı veren 58 kişi (%43,93) yargılayıcı bakışlarla karşı karşıya kaldığını, kendileriyle dalga geçildiğini ve sağlık personellerinin kendilerine atanmış isimleriyle seslendiklerini not düşmüştür.

23



Tablo 23: “Başvurduğunuz sağlık kurumlarında mesleğinizden veya kimliğinizden dolayı ayrımcılığa, kötü muameleyle maruz kaldınız mı?”

“

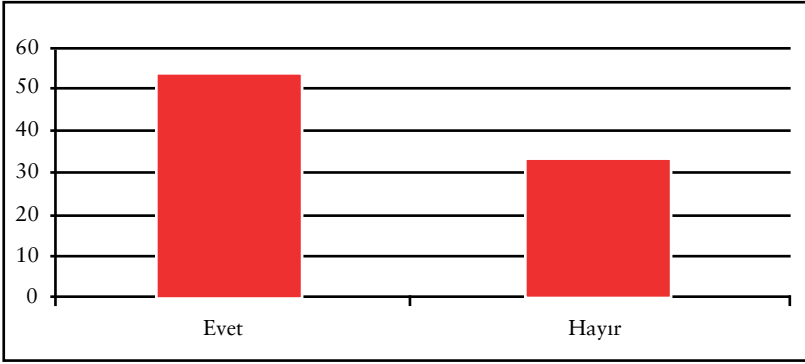
Evet, trans olduğum için dışladılar. Bağırarak kimlik isimimle çağırıldılar, uyardığım halde.

Mesleğimi gizlediğim için böyle bir sorun yaşamadım.”

Evet, iki durumu da yaşadım. Kimlik isimimle çağırma dememe rağmen, kimlik isimimle çağırıldılar.

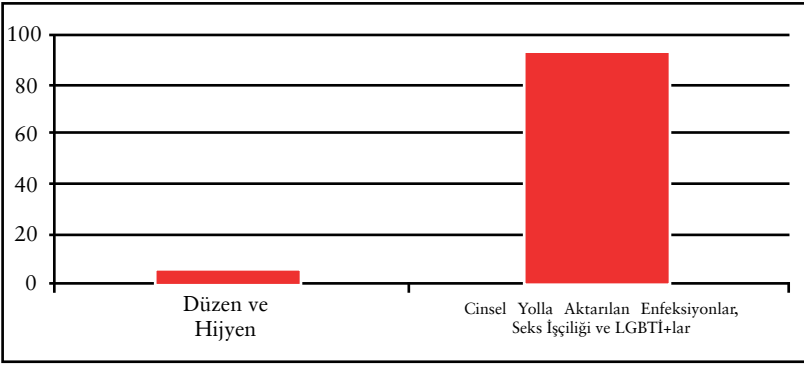
”

Tablo 22 ve Tablo 23’ü destekler nitelikteki bir diğer bulgu ise Tablo 24’te özetlenmiştir. “Mesleğinizi gizleyerek hizmet alıyorsanız, seks işçiliği yaptığınızı sağlık personeline söylemeniz halinde size yönelik tavırlarının değişeceğini düşünüyor musunuz?” sorusuna 54 kişi (%40,90) “Evet” yanıtı vermiştir. Bu soruya “Evet” yanıtı veren katılımcılar mesleklerini gizlemezlerse fobik tutumlarla karşı karşıya kalabileceklerini belirtmiştir.



Tablo 24: “Mesleğinizi gizleyerek hizmet alıyorsanız, seks işçiliği yaptığınızı sağlık personeline söylemeniz halinde size yönelik tavırlarının değişeceğini düşünüyor musunuz?”

“Erişiminizin olduğu sağlık kurumlarının cinsel sağlık veya üreme sağlığı konusunda size sunduğu hizmetlerin yeterli olduğunu düşünüyor musunuz?” sorusuna 60 kişi (%45,45) cinsel sağlık ve üreme sağlığı konusunda sunulan hizmetlerin yetersiz olduğuna dair yanıt vermiştir. Bu doğrultuda; sivil toplum kuruluşlarının sağlık çalışanlarına yönelik daha fazla eğitim gerçekleştirmesi, sağlık personelinin toplumsal cinsiyet konusuna dair bilgi sahibi olması gerektiği belirtilmiştir. Sağlık personelinin “düzen”, “hijyen” “seks işçiliği”, “cinsel yolla aktarılan enfeksiyonlar”, “LGBTİ+lar” konularında eğitilmesi seks işçilerinin temel talepleridir.

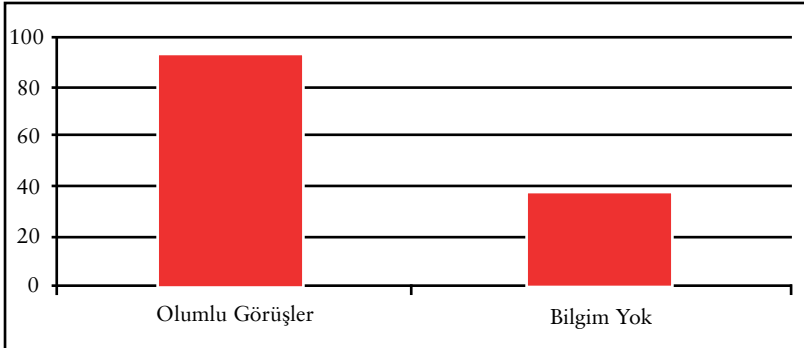


Tablo 25: “Sağlık personelinin hangi konularda eğitilmesi gerektiğini düşünüyorsunuz?”

Son olarak katılımcılar, sağlık kurumlarının yetersizliğine karşın Gönüllü Danışmanlık ve Test Merkezleri'nin önemine vurgu yapmıştır. Şu an Ankara (Çankaya), İstanbul (Şişli ve Beşiktaş), İzmir (Konak), Mersin, Bursa'da faaliyet gösteren GDTM'ler; anonim ve ücretsiz HIV testi ile gönüllü danışmanlık hizmeti sunmaktadır.

“Seks işçileri için tasarlanmış anonim, gönüllü danışmanlık ve test merkezlerinin açılması hakkında ne düşünüyorsunuz?” sorusuna 93 katılımcı (%70,45) olumlu yanıtlar vermiştir. “Bilgim Yok” diyen katılımcıların ise önemli bir kısmının GDTM'lerin bulunmadığı şehirlerde yaşadığı not düşülmelidir.

25



Tablo 26: “Seks işçileri için tasarlanmış anonim, gönüllü danışmanlık ve test merkezlerinin açılması hakkında ne düşünüyorsunuz?”

“

GDTM'lerin bütün şehirlerde olmasını isterim.

Kesinlikle her il ve ilçede olmalı bence.

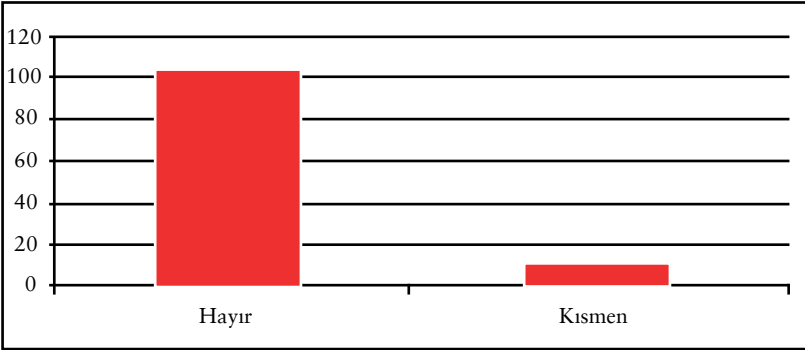
Çok güzel bir düşünce. Ön yargısız ve samimi kişilerden çekinmeden hizmet almak mübteşem.

”

3. SEKS İŞÇİLERİNİN UĞRADIĞI HAK İHLALLERİ

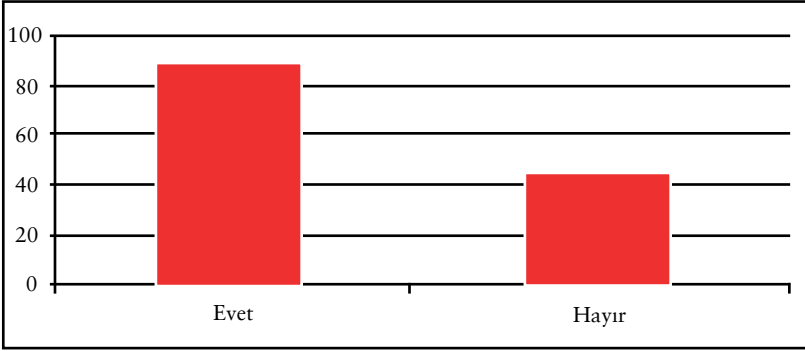
Araştırmanın bu bölümünde seks işçilerinin mesleklerini icra ederken yaşamış oldukları olumsuz deneyimler incelenecektir. Bu bölümüm temel amacı, seks işçilerinin karşı karşıya kaldığı hak ihlallerini kapsamlı bir çerçevede değerlendirmektir.

Tablo 27, “Mesleğinizi icra ederken kendinizi güvende hissediyor musunuz?” sorusuna verilen yanıtları özetlemektedir. 103 katılımcının (%68,93) “Hayır” yanıtı verdiği bu soruya 11 kişi (%8,33) “Kısmen” yanıtı vermiştir. “Hayır” yanıtı verenler genel olarak müşterilerin ve kolluk görevlilerinin olumsuz tutumlarından söz etmiştir. “Kısmen” yanıtı verenler ise güvende hissetme durumlarının koşullara göre değiştiğini belirtmiştir.



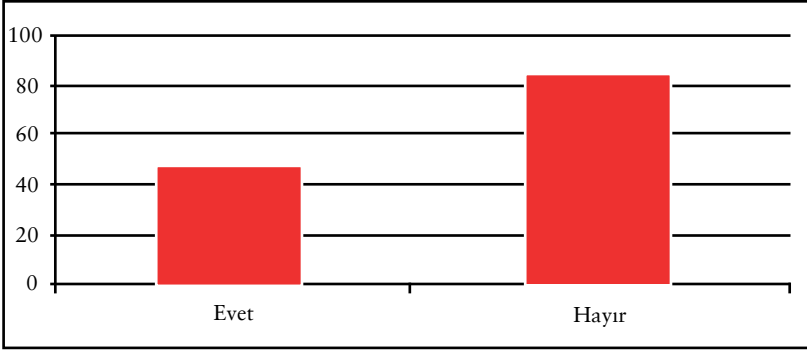
Tablo 27: “Mesleğinizi icra ederken kendinizi güvende hissediyor musunuz?”

Tablo 28, “Müşterileriniz tarafından fiziksel, cinsel ya da sözlü olarak kötü muameleye maruz bırakıldınız mı?” sorusuna verilen yanıtları göstermesi açısından Tablo 27’yi desteklemektedir.



Tablo 28: “Müşterileriniz tarafından fiziksel, cinsel ya da sözlü olarak kötü muameleye maruz bırakıldınız mı?”

Araştırma kapsamında 87 kişi (%65,90) müşterileri tarafından fiziksel, cinsel ya da sözlü olarak kötü muameleye maruz bırakıldığını belirtmiştir. 44 kişi (%33,33) ise Tablo 28’in sorusuna “Hayır” yanıtı vermiştir. Soruya yanıt vermek istemeyen 1 katılımcı bulunmaktadır. “Evet” yanıtı veren katılımcılardan bir kısmı yanıtlarına ek olarak; uğradıkları kötü muamele karşısında herhangi bir kuruma başvurmadıklarını, başvursalar dahi herhangi bir sonuç alamadıklarını not düşmüştür. Bu durum, seks işçilerinin adalete erişim mekanizmalarından dışlandığını göstermesi açısından önem arz etmektedir. Seks işçiliğini ve farklı cinsel kimlikleri cezalandırma ruhu taşıyan yasal düzenlemeler, hak ihlaline uğrayan öznelere adalete erişim konusunda isteksiz kılmaktadır. Bununla beraber; seks işçilerinin adalete erişim konusunda yaşamış olduğu deneyimler, yaygın bir ayrımcılık olgusuna işaret etmektedir. Örneğin; “Hiç cinsel saldırıya uğradınız mı?” sorusuna 48 kişi “Evet” yanıtı vermiştir. Bu 48 kişiden 26’sı cinsel saldırıya uğramasının ardından herhangi bir sağlık kurumuna veya koruma mekanizmasına başvurmadığını belirtmiştir.



Tablo 29: “Hiç cinsel saldırıya uğradınız mı?”

“Kanun uygulayıcıların seks işçiliğini bir suç olarak görüyor olması sizin cinsel sağlık ve üreme sağlığınızı, adalete erişiminizi nasıl etkiliyor?” sorusuna 75 kişi (%56,81) pek çok yönden olumsuz etkilendiğine dair yanıtlar vermiştir. Söz konusu etkiler fiziksel, ekonomik, psikolojik ve toplumsal niteliktedir.

“

Cinsel saldırıya uğradım ve kurumlara başvurudum. Hiçbir şey yapmadılar, transim ve seks işçisiyim diye.

Cinsel saldırıya uğradım ama sonuç alamayacağım için hiçbir kuruma başvurmadım.

Müşterilerde bıçak ve silah oluyor. Korkuyorum. Polisi aradım bir kere, çok sonra geldiler. Kişi gitmişti zaten.

”

“

Kötü muameleye maruz bırakıldım. Hiçbir şikayette bulunmadım, devletin bu konuda ilgilenmediğini düşündüğüm için.

Herhangi bir şiddet yaşadığımızda şikayet edemiyorum çünkü sonuçlanacağına inanmıyorum. Hastaneye gittiğimde dalga geçen doktorları bile şikayet edemiyorum.

Adaletin çok işlediğini düşünmüyorum. LGBTI+fobik herhangi bir kolluk kuvveti veya hakim karşısında cezalandırılıyor. Hak adalet arayınca da şiddete maruz kalıyoruz.

”

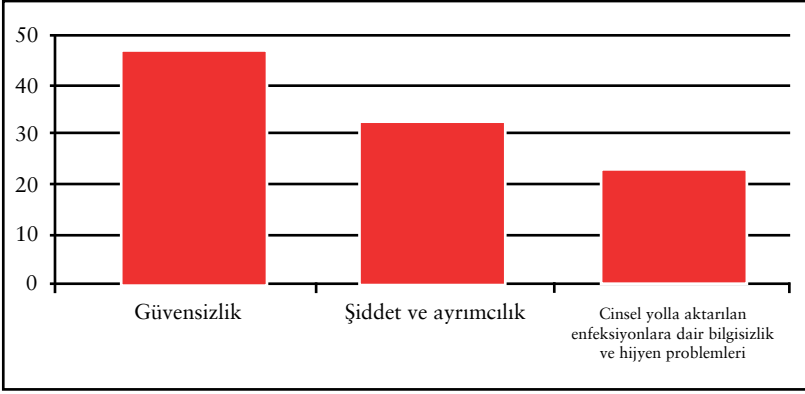
“

Psikolojik olarak kötü etkileniyorum. Bu durumu nasıl açıklayacağım gibi kaygı yaşıyorum. Beni kendimi suçlu olarak görüyorum. Sessiz kalıyorum, haklı olsam bile başvurmaktan çekiniyorum.

Her türlü kötü muameleye maruz bırakıldım. Karakola gittim ama muhatap olmadılar.

Adalete güvenimi kırıyor çünkü adalet beni yok sayıyor.

”



Tablo 30: “Mesleğinizi icra ederken yaşadığımız problemleri sıralayacak olsaydınız ilk üçe neleri koyardınız?”

Araştırma kapsamında seks işçilerinin yaşadığı problemlere dikkat çekilmiştir. Bu bağlamda temel problemler “güvensizlik”, “şiddet ve ayrımcılık”, “cinsel yolla aktarılan enfeksiyonlara dair bilgisizlik ve hijyen problemleri” başlıklarında toplanabilir. 46 kişi (%36,36) yaşadığı problemlerden bahsederken güvensizlik durumuna değinmiş, 33 kişi (%25,75) yaşamış olduğu şiddet ve ayrımcılık deneyimlerinden bahsetmiş, 24 kişi ise (%18,18) cinsel yolla aktarılan enfeksiyonlarla ilgili bilgisizlikten ve hijyen problemlerinden söz etmiştir. Bunun yanı sıra 29 kişi soruyu yanıtlamayı tercih etmemiştir.

29

“

Dışlanma, aşağılanma ve insan yerine konmama...

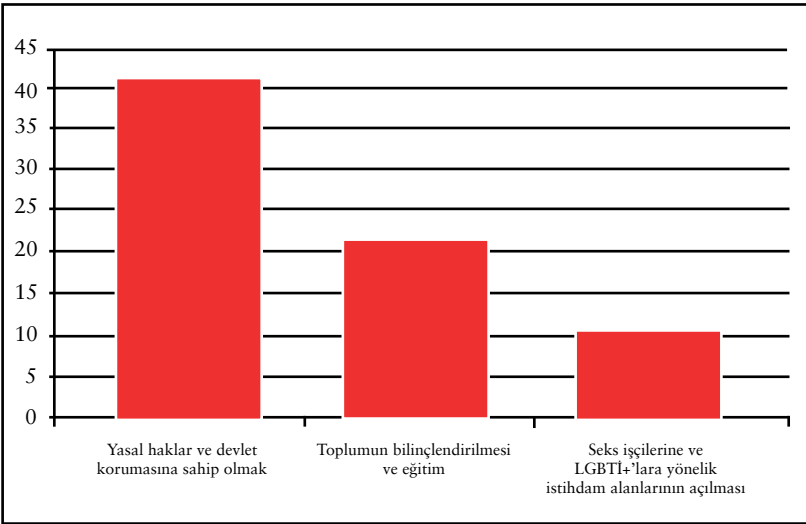
Daha rahat çalışma ortamı isterdim, kendim ve müşterilerim için sağlıklı ve hijyenik koşullar isterdim.

Can güvenliğinin olmaması, toplumun bakış açısı, kaçırılma durumu ve nefret suçu.

”

4. TEMEL TALEPLER

Yapılan anket çalışmasında son olarak seks işçilerine “Mesleğinizi icra ederken yaşadığınız problemler için çözüm üretecek olsaydınız neler söylediniz?” sorusu yöneltilmiştir. Tablo 31, verilen yanıtları belirlenen kelime kümelerine dayanarak özetlemektedir.



30

Tablo 31: Temel Talepler

Bu noktada anket çalışmasına katılan seks işçileri; cinsel kimlik, cinsel yönelim ve cinsel sağlık konularında toplumu bilgilendirici içeriklerin yaygınlaşması, sağlık personeline ve kolluk görevlilerine eğitimler verilmesi, seks işçiliği yapan kişilere farklı istihdam alanları açılması, cinsel sağlık materyallerine erişimin ve beden uyum sürecinin devlet tarafından kolaylaştırılması, seks işçiliğine dair yasal çerçevenin iyileştirilmesi, yasaların keyfi uygulamalarına son verilmesi, adalete ve sağlık hizmetlerine erişimin güçlendirilmesi, şiddet tehdidinin bertaraf edilmesi ve koruyucu yasal düzenlemelerin hazırlanması gerektiğini belirtmiştir.

“

Genel olarak insanları cinsellik ve cinsel yönelimler hakkında daha fazla bilgilendirmek. Eğitim şart.”

Devletin korumaya alması, insanların seks işçiliği hakkında bilinçlendirilmesi, genelevlerin çoğalması ve herkesin güven içinde mesleğini yapması.

”

“

Yasayı değiştirdim. İnsan hakları üzerinde hiçbir cinsiyetin ayrımcılığa uğramaması için düzenleme yaptım. Kimse yönelim ve kimliğinden dolayı ayrımcılığa maruz bırakılmamalı.

Kesinlikle uzun vadede düzeleceğini zannetmiyorum. O yüzden ceza uygulanmasın, İstanbul Sözleşmesi ve cinsel kimlik anayasada bulunsun isterim.

”

“

Seks işçiliğinin diğer tüm meslekler ile aynı haklara sahip olmasını isterdim.

Sağlık ve hijyen konusunda tüm toplumu bilgilendirecek eğitimler verirdim.

”

“

İş imkanı sağlanmalı. Özgürlük olmalı. Herkes için eşit haklar olmalı. Devlet uyum sürecinde destek olmalı ve iş imkanı sağlanmalı.

Trans seks işçilerini koruyan kanunların düzenlenmesi gerekiyor.

”

SONUÇ

Bu çalışma; seks işçilerinin toplumdaki önyargular nedeniyle cinsel sağlık, üreme sağlığı ve adalete erişim konularında karşı karşıya kaldığı hak ihlallerine odaklanmıştır. Seks işçilerinin deneyimlediği hak ihlallerine yönelik getirilebilecek çözüm önerileri; koruma mekanizmalarının eksikliği, ayrımcılık, nefret suçu, şiddet, kolluk görevlilerinin keyfi uygulamaları gibi pek çok nedenle uygulanamamaktadır.

Seks işçileri karşı karşıya kaldıkları hak ihlallerine rağmen ayrımcı, cezalandırıcı, ötekileştirici yasal düzenlemeler ve uygulamalar sebebiyle haklara erişim konusunda isteksiz davranmaktadır. Başka bir deyişle; seks işçilerinin cinsel sağlık, üreme sağlığı ve adalete erişim konularında etkin davranışlar sergileyebilmesi için ilk olarak insan haklarına dair temel değerlerin kabul edilmesi ve ötekileştirici toplumsal normların ortadan kalkması gerekmektedir. Bu doğrultuda; hazırlanan bu rapor, toplumsal dönüşüm ve farkındalık perspektifiyle okunmalıdır. Seks işçilerinin meslekleri ve cinsel kimlikleri sebebiyle damgalanmasının önüne geçmeyi hedefleyen politikalar, toplumsal dönüşümü sağlamalıdır.

32

Yapılan araştırma göstermektedir ki; seks işçilerinin önemli bir kısmı sağlık güvencesinden yoksun bir biçimde, düşük gelir düzeyiyle, cinsel sağlık materyallerine erişim konusunda sıkıntılar çekerek mesleklerini icra etmektedir. Sağlık hizmetlerine erişimde yaşanan kronik problemler, seks işçilerini cinsel yolla aktarılan enfeksiyonlara karşı savunmasız bırakmaktadır.

Bununla beraber yasal mevzuatın cezalandırıcı ruhu ve keyfi uygulamalar, seks işçilerinin koruma mekanizmalarına erişmesini engellemektedir. Seks işçilerinin temel taleplerinin de gösterdiği üzere sağlık personeli ve kolluk görevlileri başta olmak üzere toplumsal kapsamda bilgilendirme ve farkındalık çalışmaları yapılmalıdır. Bununla beraber, seks işçileri kendilerini koruyan mevzuat düzenlemelerinin gerekliliğinden de söz etmiştir. Seks işçileri hukuki düzlemde ekonomik ve sosyal birtakım haklara sahip olmalıdır. Bu noktada; kamu politikaları, konuyla ilgilenen sivil toplum bileşenlerinin ve öznelerin görüşleri alınarak geliştirilmelidir. Böylesi bir eğilim, yaşanan hak ihlallerini engellemek için atılacak en önemli adımlardandır.

Seks işçiliğinin eşitlikçi yasal bir çerçevede düzenlenmesi; çalışma koşullarını, cinsel sağlık ve üreme sağlığı haklarına erişimi, koruma mekanizmalarına ulaşmayı kolaylaştıracaktır. Sonuç olarak; seks işçileri, temel taleplerinin karşılandığı bir ortamda iyilik haline ulaşacaktır.



KAYNAKÇA

Cinsel Haklar Bildirgesi. (tarih yok). Türkiye Psikiyatri Derneği Web Sitesi: <https://psikiyatri.org.tr/halka-yonelik/39/cinsel-haklar-bildirgesi#> adresinden alınmıştır.

Fuhuşla ve Fuhuş Yüzünden Bulaşan Zührevi Hastalıklarla Mücadele Nizamnamesi . (1933, Kasım 23). Türkiye: Resmi Gazete.

Genel Kadınlar ve Genelevlerin Tabi Olacakları Hükümler ve Fuhuş Yüzünden Bulaşan Zührevi Hastalıklarla Mücadele Tüzüğü . (1961, Nisan 19). Türkiye: Resmi Gazete.

İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi. (1999, Kasım 30). İHD Web Sitesi: <https://www.ihd.org.tr/insan-haklari-evrensel-beyanname/> adresinden alınmıştır.

Odabaşı, A. B. (2010). Geçmişten Günümüze Seks İşçiliği . Ankara: HÜKSAM.

Örgütü, D. S. (2017). Seks İşçileri İle Kapsamlı HIV/CYBE Programlarının Uygulanması İşbirliği Odaklı Müdahalelere Dayalı Uygulanabilir Yaklaşımlar. WHO Web Sitesi: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/90000/9789241506182tur.pdf?sequence=9> adresinden alınmıştır.

(2020). Seks İşçilerinin Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı: Sorunlar ve İhtiyaçlar. Ankara: Kırmızı Şemsiye Cinsel Sağlık ve İnsan Hakları Derneği.

Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu. (2006, Mayıs 31). Türkiye: Resmi Gazete.

Türk Ceza Kanunu. (2004, Ekim 12). Türkiye: Resmi Gazete.

Umumi Hıfzısıhha Kanunu. (1930, Mayıs 6). Türkiye: Resmi Gazete. WHO. (2015). Sexual Health, Human Rights and the Law. WHO Web Sitesi : https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/175556/9789241564984_eng.pdf adresinden alınmıştır.

Zengin, A. (2011). İktidarın Mahremiyeti: İstanbul'da Hayat Kadınları, Seks İşçiliği ve Şiddet. İstanbul: Metis Yayıncılık.

Merkez Danışmanlık Hattı:
0850 244 1275
info@kirmizisemsiye.org



kirmizisemsiye.org



/kirmizisemsiyedernegi



/KirmiziSemsiyeD



/KirmiziSemsiyeCinselSaglikveInsanHaklariDernegi



/kirmizisemsiye



/KirmiziSemsiyeDernegi



/Kirmizi Şemsiye



/Kirmizi Şemsiye



KIRMIZI ŞEMSIYE Cinsel Sağlık ve İnsan Hakları Derneği
ANKARA