



**TÜRKİYE CUMHURİYETİ
ANKARA ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**



TIP ETİĞİ AÇISINDAN SAĞLIK HAKKI VE ROMANLAR ÜZERİNE BİR ÇALIŞMA

Perihan Elif BOR EKMEKCİ

**TIP TARİHİ ve ETİK ANABİLİM DALI
DOKTORA TEZİ**

**DANIŞMAN
Prof. Dr. Berna ARDA**

2014- ANKARA

**TÜRKİYE CUMHURİYETİ
ANKARA ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**TIP ETİĞİ AÇISINDAN SAĞLIK HAKKI VE
ROMANLAR ÜZERİNE BİR ÇALIŞMA**

Perihan Elif BOR EKMEKCİ

**TIP TARİHİ ve ETİK ANABİLİM DALI
DOKTORA TEZİ**

DANIŞMAN

Prof. Dr. Berna ARDA

Bu tez TUBİTAK tarafından 113K444 Proje numarası ile desteklenmiştir

2014- ANKARA

İÇİNDEKİLER

Kabul ve Onay	ii
İçindekiler	iii
Önsöz	iv
Kısaltmalar	
Çizelge ve Şekil	v
1. GİRİŞ	1
1.1. Adalet kavramı	2
1.1.1. Erdem etiği	6
1.1.2. Faydacı etik kuram	9
1.1.2.1. Fayda Kavramı	10
1.1.2.2. Davranış ve Kural Faydacıları	11
1.1.2.3. Faydacı Kuramda Adalet Kavramı	14
1.1.3. Ödev etiği; Kantianizm ve Adalet Kavramı	16
1.1.3.1. Genel Kavramlar	16
1.1.3.2. Kamusalılık ve Adalet Kavramı	18
1.1.4. Liberal Bireysellik; Hak Temelli teori ve Adalet kavramı	22
1.1.4.1. Çoğulculuk ve Temel Haklar	22
1.1.5. Kommuniteryanizm; Toplum Temelli Teori	25
1.1.5.1. Bireysel Haklara Karşı, Toplumsal Uzlaş	25
1.1.5.2. Kommuniteryan Adalet Kavramı	26
1.1.6. Egaliteryanizm; Eşitlik Temelli yaklaşım	28
1.1.6.1. Egaliteryan Eşitlik, Adalet ve Hakkaniyet Kavramları	28
1.1.6.2. Rawls ve Bir Adalet Teorisi	30
1.1.6.3. Norman Daniels ve Normal Fonksiyon Yaklaşımı	47
1.1.6.4. Amartya Sen ve Kapasite Yaklaşımı	54
1.2. İnsan Hakları Kavramı	65
1.2.1. İnsan Haklarının Tarihsel Gelişimi ve Sınıflandırılması	65
1.2.1.1. Birinci Kuşak İnsan Hakları	66
1.2.1.2. İkinci ve Üçüncü Kuşak İnsan Hakları	75
1.2.2. İnsan Hakları ve Uluslararası Hukuk	78
1.2.2.1. Birleşmiş Milletler	80
1.2.2.2. Avrupa Konseyi	83
1.2.3. İnsan Haklarının Felsefi Açından Temellendirilmesi	85
1.2.3.1. Hukuk kavramı temelli yaklaşım; doğal hukuk/pozitif hukuk	88
1.2.3.2. İnsan doğası temelli yaklaşım; gereksinime dayalı yaklaşım/bilgiye dayalı yaklaşım	89
1.3. Sağlık Kavramı ve Sağlık Hakkı Nasıl Tanımlanabilir?	94

1.3.1. Sağlık Kavramı	94
1.3.1.1.Sağlığın hastalık, patoloji ve normal fonksiyon kavramları üzerinden tanımlanması	95
1.3.1.2.İhtiyaç kavramı üzerinden sağlığı tanımlamak	98
1.3.2. Sağlık Hakkı ve Uluslararası Metinlerin Çizdiği Çerçeve	104
1.4. Romanlar	107
1.4.1. Romanlar Göç ve Dil	111
1.4.2. Romanlar ve Zaman Kavramı	117
1.4.3. Romanlar Hakkında Efsaneler	118
1.4.4. Türkiye’de Romanlar	119
1.4.5. Roman Adlandırması	122
1.4.6. Romanlar ve Din	125
1.4.7. Roman Yasası	127
2. GEREÇ ve YÖNTEM	134
2.1. Kuramsal Çerçeve	134
2.2. Araştırma Yöntemi	140
2.2.1. Yöntem	144
2.2.2. Örneklem	150
2.2.3. Nitel veriler	153
2.2.4. Verilerin Geçerliliği ve Güvenilirliği	154
2.2.5. Gözlemci Etkisi	156
2.2.6. Etik Onay ve Aydınlatılmış Onam	157
2.3. Nitel Verilerin Analizi	158
3. BULGULAR	160
3.1. Kavramsal Temelli Veri Analizi	162
3.2. Coğrafi Bölge ve Alt Grup Temelli Veri Analizi	220
3.2.1. Romlar	221
3.2.2. Lomlar	229
3.2.3. Domlar	233
3.2.4. Abdallar	237
4. TARTIŞMA	243
5. SONUÇ ve ÖNERİLER	297
ÖZET	301
SUMMARY	304

KAYNAKLAR	306
EKLER	312
Ek 1- Görüşme formu	312
Ek 2- Ankara Üniversitesi Etik Kurulu’nun çalışma onayını belirten kararı	315
Ek 3- Odak Grup Çalışmaları Demografik Veriler	317
Ek 4- Görseller	318
ÖZGEÇMİŞ	327

ÖNSÖZ

Tez kapsamında incinebilir grup olarak ele almaya karar verdiğimiz özel grubu nasıl tanımlamamız gerektiği konusunda Tez İzleme Komitesi üyesi Hocalarımın değerli katkıları olmuştur. Romanlar, yakın zamana kadar hepimizin daha aşına olduğu “Çingene” terimi ile tanımlanan bir gruptu. Ancak olumsuz anlamlar ve değerlerle yüklü olduğu düşünülen “Çingene” terimi son yıllarda, yasal belgelerde ve akademik yazında “Roman” terimi ile yer değiştirmeye başlamıştır. Çingenelerin büyük kısmı, “Roman” terimini daha kabul edilebilir bulmakta ve “Çingene” olarak adlandırılmayı reddetmektedir. Diğer taraftan, kendisini “Çingene” olarak adlandırmayı tercih eden az sayıda kanaat önderi de vardır. Buna rağmen gerek yasal metinlerde, gerekse akademik yazında yer alan değişime ayak uydurularak tez kapsamında “Roman” terimi kullanılmıştır.

Ayrıca, tez içeriğinde, Romanların paradigmalarının anlatılabilmesi için, onların gözünden dünyaya bakmaya çalışılmış ve bu nedenle özellikle saha araştırmasına katılım sağlayanların ifadeleri olduğu gibi korunarak aktarılmış, bu ifadelerdeki cümle düşüklükleri düzeltilmemiştir. Yine aynı gerekçe ile çoğu yerde Romanlara göre “diğerlerini” ifade etmek için Romanların dili ile “*gaco*” terimi kullanılmıştır. Bu kullanım, başkalarının gözleri ile dünyayı yeniden anlama çabamızın bir aracı olarak bilinçli bir tercihin ürünüdür.

Bu tez TUBİTAK tarafından 113K444 Proje numarası ile desteklenmiştir.

Tıp Tarihi ve Etik alanı ile tanışmam, 2009 yılında, Hocam Prof. Dr. Berna Arda’nın ofisinde kendisi ile yaptığımız ilk görüşme ile oldu. Prof. Dr. Berna Arda Hocam o günden bu yana, güler yüzü, destekleyici yaklaşımı ve olumlu tutumu ile sadece tez danışmanım değil, aynı zamanda yaşam rehberim olarak hayatımda önemli bir yere sahip oldu. Doktora tezimin her aşamasında yanımda olan ve yoluma ışık tutan değerli Hocama sonsuz teşekkürlerimi sunmak isterim. O’nun sayesinde doktora tez sürecim boyunca eşsiz bir akademik deneyim yaşama imkânım oldu.

Tez İzleme Komitemde yer alan, sabırla beni dinleyen, destek olan ve yorumları ile değerli katkılarda bulunan Sayın Prof. Dr. Şebnem Korur Fincancı ve Sayın Doç. Dr. Ahmet Acıduman Hocalarıma teşekkür ederim. Ayrıca, emekli olarak Tez İzleme Komitesinden ayrılan Sayın Prof. Adnan Ataç Hocama tez konumun şekillendirilmesinde verdiği destekten dolayı teşekkürlerimi sunarım. Sayın Prof. Dr. N. Yasemin Yalım ve Prof. Dr. Serap Şahinoğlu Hocalarıma ve diğer Anabilim Dalı üyelerine doktora süresince bana sağladıkları katkılarından dolayı teşekkür ederim.

Tez çalışmalarım süresince ele aldığım kavramları geliştirmemde bana yardımcı olan, ısrarlı sorularıma sabırla yanıtlar verip beni “kutunun dışında” düşünmeye sevk eden değerli Hocalarım, Boston Children’s Hospital Gelişimsel Tıp Bölümü Profesörü Sayın Prof. Dr. Kerim Münir, Harvard Üniversitesi Halk Sağlığı Okulundan Prof. Dr. Daniel Wikler ve Prof. Dr. Norman Daniels’e, niteliksel araştırma konusunda beni destekleyen, görüşme soru formunun geliştirilmesinde yardımlarını esirgemeyen ODTÜ Sosyoloji Bölümü öğretim üyesi Sayın Doç. Dr. Ayça Ergun’a ve tez metodolojisini geliştirmeme yardımcı olarak niteliksel veri analizi

konusunda kendimi geliştirmemi sağlayan Harvard Üniversitesi Eğitim Fakóltesi Araştırma Profesörü Sayın Prof. Susan Johnson Moore’a teşekkür ederim.

Saha çalışmalarının planlanması ve gerçekleştirilmesi aşamalarında yanımda olan, beni yalnız bırakmayarak benimle Türkiye’yi karış karış gezen Sıfır Ayrımcılık Derneği Yönetim Kurulu Başkanı Sayın Elmas Arus’a derin şükranlarımı sunmak isterim. Kendisi olmasaydı, Romanlara yönelik böylesi bir saha araştırmasını gerçekleştirmem mümkün olamazdı. Ayrıca, tez yazım aşamasında karşılaştığım sorunları aşmam için benden desteğini ve anlayışını esirgemeyen değerli dostum Dr. Marsha Canick’e ve sevgili arkadaşım Dr. Banu Buruk’a teşekkürlerimi sunmak isterim.

Son olarak, beni her zaman destekleyen ve cesaretlendiren sevgili Eşim Alp Burak Ekmekci’ye ve sevgili yavrularım Deniz ve Güneş’e teşekkür etmek isterim. Onların sevgisi ve bana olan inançları beni her zaman güçlendirdi ve zorlukları aşmamı sağladı. Bana gösterdikleri sonsuz sabır ve anlayış için daima minnettar kalacağım.

KISALTMALAR

AİHS Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi

BM Birleşmiş Milletler

DSÖ Dünya Sağlık Örgütü

DALYs Disability Adjusted Life Years

ESKHUS Ekonomik Sosyal ve Kültürel Haklar Sözleşmesi

MSHUS Medeni ve Siyasal Haklar Uluslararası Sözleşmesi

QULAYs Quality Adjusted Life Years

ÇİZELGE ve ŞEKİLLER

Çizelge 1. Saha araştırmasının yapıldığı illere göre Roman alt grubu ve gerçekleştirilen görüşme ve odak grup çalışması sayısı

Şekil 1. Saha araştırmaları kapsamında bulunan iller

1. GİRİŞ

Tez kapsamında tıp etiği açısından sağlık hakkı kavramının incinebilir dezavantajlı gruplardan biri olan Romanlar özelinde değerlendirilmesi hedeflenmektedir. Bir cümle ile özetlenebilen bu hedefin arka planında, sağlık ve sağlığın sosyal belirleyicilerine ilişkin hizmetlerin her birey tarafından erişilebilir olmasının etik temellendirmesi gerekliliği, insan hakları arasında bulunan sağlık hakkının hayata geçirilebilmesi sorunsalı ve incinebilir grupların kültürel biricik özelliklerinin sağlık ve sağlığın sosyal belirleyicilerine erişimlerdeki etkileri bulunmaktadır. Söz konusu arka planın aydınlatılabilmesi için giriş bölümünde tezimiz için öncelikli görünen kimi temel kavramlar literatür ışığında gözden geçirilmiş, farklı kuramların karşılaştırılmalı olarak ele alınarak irdelenmiştir.

Bu bağlamda, öncelikle adalet kavramı ele alınmış ve temel etik kuramlar içinde nasıl konumlandırıldığına, John Rawls'un Adalet Teorisi, Norman Daniels'in Normal Fonksiyon Yaklaşımı ve Amartya Sen'in Kapasite Yaklaşımı gibi yakın zamanda geliştirilen kuramlar kapsamında nasıl kavramsallaştırıldığına değinilmiştir.

Giriş bölümünde irdelenen ikinci kavram İnsan Haklarıdır. İnsan Hakları kavramının tarihsel gelişimi, sınıflandırılması, uluslararası hukukta kendine yer bulma süreci ele alınmış, ayrıca sağlık ve sağlık hakkı kavramlarının literatürde nasıl yer buldukları açıklanmıştır.

Giriş bölümünün ikinci kısmında, tez konusunun diğer ana bileşeni olan incinebilir dezavantajlı gruplardan biri olan Romanlara değinilmiştir. Bu bölümde Romanların göçleri, dilleri, dinleri, yasaları ile ilgili literatürde yer alan bilgilere değinilmiştir.

Ayrıca Türkiye’de yaşayan Romanlar ile ilgili literatürde yer alan özel değerlendirmelere de yer verilmiştir.

1.1. Adalet Kavramı

Adalet kavramı, kısaca “herkese kendine uygun düşeni, kendi hakkı olanı vermek” (Türk Dil Kurumu, 2014). olarak tanımlanabilir. Beauchamp ve Childress, (2001). adalet kavramını, “bireylerin talep ettiği veya onlara borçlu olunan veya sunulması gerekenlerin eşit, adil ve hakkaniyetli olarak dağıtılması” olarak tanımlamıştır. Bir başka tanımlamaya göre ise adalet, temel hak ve ödevlerin, sosyal yararların ve yüklerin paylaşımı sırasında hiç kimseye karşı rastgele ayrımcılık yapılamayacağını belirten bir ilkedir (Oğuz ve ark., 2001). Bu ve benzeri pek çok tanımlamada görülebileceği gibi, adalet kavramı, “hak”, “talep edilen”, “borçlu olunan”, “eşitlik”, “hakkaniyet” gibi kavramlar kullanılarak açıklanmaya çalışılmıştır.

Adalet kavramı kaçınılmaz olarak hak edilen ve verilmesi gereken kavramlarını içinde barındırmaktadır. Adaleti, bazı birey ya da toplulukların bir şeye (mal veya hizmet). erişebilmek ya da sahip olabilmek için hak talebinde bulunmaları ve karşıda bulunan kurum, birey ya da toplumun söz konusu hak edilen “şeyi” hak edenlere vermekle yükümlü tutulduğu durumlarda ortaya çıkan bir kavram olarak ele alabiliriz.

Kimin neyi hak ettiğinin belirlenebilmesi için adaletin “formal ilkesi” kullanılabilir. Bu ilke, bir şeyi hak edebilmek için minimal gerekliliği tanımlamaktadır. Adaletin formal ilkesi kısaca “eşit olanlara eşit şekilde muamele yapılması” gerektiğini ifade

eder. Formal ilkenin bu genel tanımı içinde hangi ölçüte göre eşitlik aranacağı ve eşitliğin nasıl tanımlanacağı belirlenmemiştir.

Birey veya gruplar arasında eşit muameleyi gerektirecek “eşit olma” özelliklerini belirleyen ölçütleri adaletin “materyal ilkesi” içinde bulmaktayız. Bu ilkeler, toplumun yapısında benimsenmiş olan etik teorilerin sınırları içinde değerlendirilmektedirler. Örneğin, liberal etik teori düzleminde materyal ilke “serbest piyasa koşulları” iken, faydacı teori düzleminde “en fazla kişiye en fazla yararın sağlanması” materyal ilkesi geçerli olacaktır.

Diğer taraftan bir toplumda farklı sektörlerde farklı materyal ilkeler de geçerli olabilmektedir. Örneğin bir toplumda şirketlere üst düzey yönetici atanmasında “serbest piyasa materyal ilkesi” geçerli olurken, aynı toplumda sağlık için geçerli olan “ihtiyaç materyal ilkesi” olabilir.

Pratik yaşamda, materyal ilkelerin biri ya da birkaçının uygulanabilir olduğu durumlar karşımıza çıkabilir. Aynı durumda uygulanabilir olan materyal ilkelerin farklı talepler ortaya çıkarması etik çatışmalara yol açabilir. Başka bir ifadeyle teorik olarak kabul ettiğimiz materyal ilkelerin yaşama geçmesi aşamasında teori ve pratik arasında oluşabilecek boşluklar etik çatışmalara neden olabilir.

Ayrıca, dağıtım söz konusu olan tüm hizmetler, pozisyonlar ve malların aynı etik değerde olmadığını, bazı hizmet, pozisyon ve malların dağıtımında bunların sahip olduğu özel etik değerler nedeniyle diğerlerinden farklı ve özel ölçütler bulunması gerekliliğini de gözden kaçırmamak gerekir.

O halde, materyal ilkelerin kapsamlı bir adalet teorisi içine entegre edilmediklerinde, pratik yaşamda uygulamada yeterli olamadıklarını, materyal ilkelerin pratik yaşamda önümüze serdiği etik çatışmaların ilkelerin içine entegre edildiği genel teorinin sağladığı düşünsel çerçeveden faydalanılarak felsefi olarak tutarlı ve temellendirilebilir kararlar verilebileceğini söyleyebiliriz.

Adalet kavramının tanımlanabilmesi için öncelikle, birey ya da toplulukların bir şeye ilişkin hak talebinde bulunmalarının koşullarını tanımlamak gerekmektedir. Başka bir deyişle birisinin bir şeyi hak etmesinin temellendirilmesi gerekmektedir. İkinci olarak yapılması gereken ise bu hak edilenin kim tarafından ve nasıl verileceğinin belirlenmesidir. Yani bir birey ya da topluluğun hak ettiğini ona vermekle yükümlü olanın kim olduğunu ve yükümlülüğün neden “O’na” ait olduğunun temellendirilmesi icap eder.

Bu tanımlamaların yapılması genel olarak adalet kavramını açıklamak için gerekli olmakla beraber, sağlık alanındaki adalet kavramını tanımlamak için yeterli olmayabilecektir. Eğer, “sağlık hizmetleri” diğer sosyal hizmetler ile aynı etik değere sahip olarak ele alınıyor ise belki bu tanımlama yeterli görülebilir. Ancak, sağlık hizmetlerinin eğitim, istihdam, barınma vs gibi sosyal hizmetlerden farklı bir etik değere sahip olduğu öne sürüldüğünde, şüphesiz, yukarıda yapılacak tanımlama yetersiz kalacaktır.

Diğer taraftan, “sağlık” alanındaki hizmetleri sadece “sağlık hizmetleri” kapsamında ele almak, konunun dar kapsamda düşünülmesine yol açacaktır. Sağlık alanında adaletin sağlanması için sadece sağlık hizmetlerine erişim konusunda adaletin değil, sağlığın tüm sosyal belirleyicilerinin dağıtımındaki adalet olarak geniş bir perspektifte ele alınması daha doğru bir değerlendirmeye yol açabilir. Tüm bunlara ek olarak, sağlık alanındaki adalet tartışılırken, sağlık ile ilgili kaynakların kısıtlı olduğunu da göz önünde bulundurmak gerekecektir. Adaletin kavramsal olarak

hipotetik bir düzlemde sonsuz kaynaklar öngörülerek nasıl tesis edilebileceği bile tartışmaya açık bir husus iken, kaynakların kısıtlı olduğu bir düzlemde pratik yaşamda sağlık belirleyicilerinin ve hizmetlerinin dağıtımında adaletin sağlanmasının temellendirilmesi daha problematiktir.

Etik kuramlar, etik açıdan doğru eyleyebilmek için hangi dayanak noktalarından yola çıkarak hangi değerleri önceleyerek karar vermek gerektiği konusunda kendi paradigmalarını oluşturmuşlardır. Etik ilkeler, etik kuramların yapısı içinden çıkarlar ve ancak o etik kuramın paradigması içinde tutarlı olarak savunulabilirler (Oğuz ve ark., 2001). Örneğin, sonuçsalıcı bir yaklaşım olan faydacılık etik kuramı en yüksek iyiyi “toplumsal net faydanın arttırılması” olarak tanımlar ve eylemlere bu iyiye katkıda bulundukları ölçüde değer verir. Eylemlerin sonuçlarından ziyade eylemin doğası ve ardında yatan niyeti önemseyen deontolojik yaklaşımın önderi, Kant etiği ise çok genel olarak, kategorik imperatife uygun eylemeyi etik olarak doğru kabul eder. Her iki kuramda yer alan etik ilkeler kendi paradigmaları ile uyumludur. Bunun doğal bir sonucu olarak faydacı kuramda adalet kavramının tanımlanması ile Kant etiğinde adalet kavramının tanımlanması ve taşıdıkları değerlerin birbirinden farklı olduğunu söyleyebiliriz (Erdemir ve ark., 2001; Slowther ve ark., 2004).

Başka bir deyişle gerek adalet kavramı gerekse bununla bağlantılı olarak adaletin materyal ve formal ilkeleri, hak, sağlık hakkı gibi kavramların içerikleri ve taşıdıkları değer içinden bakılan etik kuramın paradigmasına bağlı olarak değişiklikler içermektedir. Söz konusu paradigma sadece kavramların tanımlanmasında değil, aynı zamanda pratik uygulamalarda da farklı yaklaşımları gerektirmektedir. Bu nedenle öncelikle temel etik kuramlar ve bu kuramlar perspektifinde ele alacağımız kavramları incelemek önemli bir adım olacaktır.

Farklı etik kuramların paradigmaları içinde adalet ve onunla ilişkili olan eşitlik, hak ve hak etmenin nasıl kavramsallaştırıldığına bakmadan önce Aristoteles’in adalet

kavramını nasıl ele aldığını tartışmakta fayda vardır. Zira Aristoteles'in adalet kavramına yaklaşımı, diğer etik kuramların adalet kavramını ele alışlarında etkili olmuştur. Özellikle tez kapsamında tartışılacak olan John Rawls, Norman Daniels ve Amartya Sen'in yaklaşımlarının daha iyi kavranabilmesi için, üçünün de teorileri için bir zemin oluşturan Aristoteles'in etiğinde adaletin nasıl yer aldığının açıklanması önemlidir.

1.1.1. Erdem Etiği

Aristoteles'in adalet kavramına yaklaşımını anlayabilmek için öncelikle “teleolojik düşünme” kavramını açıklamak gerekir. Eski Yunan kültüründe yaygın olan teleolojik düşünmenin izlerini Aristoteles'den önce, Platon'da görmek mümkündür. Bu düşünce, her varlığın bir telosu olduğu varsayımına dayanmaktadır. Telos düşüncesini ilk gündeme getiren düşünür Kloromenai'li Anaksagoras'tır. Anaksagoras, evrenin bir telosa göre oluştuğunu, öne sürmüştür. Daha sonra Aristoteles tarafından geliştirilen bu kavrama göre, tüm doğal nesneler, ereklere içlerinde taşırlar ve bu ereğin gerektirdiği şekilde bir biçime sahiptirler. Form adını verdiği bu kavram ile Aristoteles, sadece biçimi değil, aynı zamanda, bir nesnenin “o” tikel nesne olabilmesi için gereken düzen, fonksiyonel yeti ve kapasitesini de kastetmektedir. Aristoteles'e göre, tikel'e içkin olan form aslında o tikelin telosuna bağlı olarak öyle gelişmiştir (Hançerlioğlu, 2008).

Aristoteles, bu bağlamda, insan formunun telosunu sorgulamış ve yanıt olarak “eudomonia” kavramını öne sürmüştür. Eudomonia, insan ruhunun rasyonel parçası olan teorik aklın bir erdeme uygun faaliyeti olarak tanımlanmıştır. Erdem ise, bir varlığın fonksiyonunu en iyi şekilde yaşama geçirme hali olarak betimlenmiştir.

Eudomonia, tam ve kendine yeten bir faaliyet alanı olarak, insana en fazla ve en kalıcı doyumunu sağlayan, kısacası insanın telosunu oluşturmaktadır (Aristoteles, 1999).

Adalet, etiği mümkün kılan, tüm toplumsal ilişkilerde söz konusu olan bir kavram olarak, diğer tüm erdemlerden üstün tutulmuştur. Başka bir deyişle, Aristoteles'e göre, adalet erdemin bütünüdür. Aristoteles, adaleti, dağıtıcı ve denkleştirici adalet olarak iki alt başlıkta ele almıştır. Dağıtıcı adalet, dağıtılarda mutlak eşitliği değil "hakkaniyeti" ön planda tutar. Dağıtıcı adalette, dağıtılanın kime ne kadar verileceği, dağıtımına taraf olanların birbirlerine göre durumlarına göre ve dağıtılanın niteliğine göre değişmektedir (Aristoteles, 1999).

Dağıtılan şeyin telosu, onun kime öncelikle verilmesi gerektiğini belirleyen temel unsurdur. Örneğin, dağıtılan şeyin flüt olduğunu düşündüğümüzde ve flütün telosu, "iyi çalınmak, mükemmel müziği üretmek" olarak tanımlandığında, flütü en iyi çalan kişiye vermek gerektiği kolayca anlaşılmaktadır. Başka bir deyişle, en iyi flütü hak eden, onu telosuna en uygun şekilde kullanabilecek olandır (Sandel, 2009).

Aristoteles tarafından eşitlik, aynı koşullarda olanın aynı haklara sahip olması olarak tanımlanmaktadır. Bu yukarıda değindiğimiz, "eşit olanlara eşit muamele yapılmasını" öngören adaletin formal ilkesine temel teşkil eden yaklaşım budur. Aristoteles, bu formal ilkenin pratik yaşama geçmesi için gereken materyal ilkeyi "hakkaniyete" dayandırmış, hakkaniyeti de bireylerin telosu ile temellendirmiştir.

Aristoteles, bu temellendirmesini politikanın ne'liği konusundaki uslamlaması ile modellemiştir. Dağıtıcı adalet, sadece metaların dağıtımında değil, onur, yönetme hakkı gibi sosyal kavramların dağıtımında da geçerlidir. Örneğin, Aristoteles, çağdaş demokrasilerin kullandığı "bir insan, bir oy" yaklaşımını kabul etmemektedir. Çağdaş demokrasiler, "bir insan bir oy" dışındaki tüm yaklaşımların ayrımcı

olduğunu öne sürerken, Aristoteles, dağıtıcı adaletin özünde “ayrımcı” olması gerektiğini savunmaktadır. Onun sorduğu soru, bu ayrımın adil olarak nasıl yapılabileceğidir. Cevabı ise “hak etmeye” dayalı dağıtım yapılması başka bir deyişle dağıtılanların ve dağıtımdan pay almaya aday olanların telosuna göre dağıtım yapılmasıdır. Aristoteles’e göre politikanın telosu “iyi vatandaşlar, iyi karakterler” geliştirmek, bireylerin kendilerini geliştirerek kapasitelerini hayata geçirmeleri ve böylece erdemli bir yaşam sürmelerini sağlamaktır. Benzer şekilde bireylerin bir arada yaşamak üzere kurdukları şehir -polis- bireylerin daha iyi olmaları içindir. Ona göre, erdem “alışkanlık sonucu” -yaparak-geliştirilir. Şehirler, bireylerin erdemlerine uygun eyleyebilmeleri, pratik yapabilmeleri için gereken ortamı oluşturur. Bu usamlamanın sonucu olarak, yönetim hakkı da onu hak edenlere, bu işi en iyi yapabilecek olanlara, yaşam telosları yönetmek olanlara verilmelidir. Aristoteles’e göre adil dağıtım böyle sağlanabilir (Aristoteles, 1999; Sandel, 2009).

Aristoteles, köleler ve kadınların teloslarının diğer insanlarla aynı olmadığını savunmuştur. Kölelik, iki şart ile kabul edilebilir; kölelik kurumuna gereksinim olması ve kölelerin teloslarının diğerlerine hizmet etmek olması. Köleler, teloslarına göre yönetimde bulunmayı hak edenlerin bu işi en iyi şekilde yapabilmeleri için onlara hizmet etmelidir. Kölelik, bu nedenle gerekli bir kurumdur. Köleler doğaları gereği bu telosa sahip olanlar arasından seçildiğinde söz konusu iki koşul gerçekleşmiş ve Aristoteles’e göre adalet sağlanmış olur (Aristoteles, 1999; Sandel, 2009).

Şüphesiz bu yaklaşım oldukça problematiktir. Kant, Rawls ve liberal teorisyenler, bu yaklaşımın bireysel özgürlük ve özerklik kavramlarını zedelediğini öne sürerler. Onlara göre, bireylerin hak ettikleri sosyal konumları ile ilgili seçim hakkı bireylere aittir. Bir bireyin doğası gereği telosunun ne olduğunu belirleyebilecek başka bir kurumun veya bireyin varlığını savunmak, söz konusu bireyin insan haklarına aykırı uygulamalara maruz kalmasına yol açabilir.

Telosu gereği köleliğe uygun görülen bireylerin varlığının kabul edilmesi, aynı uslamlama sonucunda telosları gereği başkalarının da kobay olmalarının kabul edilmesini gerekli kılabilir. Bu da çok önemli insan hakları ihlallerine yol açabilecek bir sistemin meşruiyetine yol açabilir.

1.1.2. Faydacı Etik Kuramı

Faydacılık (Utilitarinism). 19. Yüzyılda John Stuart Mill ve Jeremy Bentham tarafından önerilen bir etik kuramdır. Mill ve Bentham'ın yaklaşımları klasik faydacılık olarak adlandırılmaktadır.

Faydacı etik kuramın temelinde Mill'in deyimi ile "Fayda İlkesi" bulunmaktadır. Mill bu ilkeyi, "eylemler, üretebilecekleri mutluluk oranında doğru, üretebilecekleri mutsuzluk oranında yanlıştır" diye ifade etmektedir. Bentham ve Mill tarafından fayda İlkesi "en fazla mutluluk prensibi" -greatest happiness principle- olarak da adlandırılmıştır. Bu ad altında yapılan tanımlama ise şöyledir; "en fazla insan için en fazla mutluluk üreten eylemler etik açıdan doğru eylemlerdir" (Munson, 2011).

Faydacı etik kuram, davranışların doğru veya yanlış olmasını neden oldukları sonuçlara bakarak değerlendirir. Eylemin etik açıdan doğruluğu veya yanlışlığının o eylemin kendinde değeri ile ilgisi yoktur. Başka bir deyişle, eylemlerin sonuçlarından bağımsız olarak kendinde değerleri yoktur. Eylemlerin etik değerleri yol açtıkları sonuçlara bakılarak belirlenir. Herhangi bir durumda etik olarak doğru davranış, tarafsız bir yaklaşımla ve dâhil olan tüm taraflar göz önünde bulundurularak hesaplanacak en yüksek net faydayı üreten davranıştır. Net fayda,

mutluluk ve yarar olabileceği gibi acı ve zorluklardan kaçınmak olarak da karşımıza çıkabilmektedir (Munson, 2011; Slowther ve ark., 2004).

1.1.2.1. Fayda Kavramı

Fayda ilkesinin tanımlarında da açıkça ifade edildiği gibi, nasıl eylemek gerektiğine karar verirken, ahlaki özne, sadece kendi mutluluğunu veya faydasını değil, o eylemden etkilenecek herkesin toplam net fayda veya mutluluğunu hesap etmek zorundadır. Bu hesaplamada, her bireyin fayda ve zararı/mutluluk ve mutsuzluğu eşit ağırlıktadır. Mill, teorisinin bencilliğin etik olarak temellendirilmesi gibi algılanması endişesiyle, bir eylemin etik açıdan değerlendirmesi yapılırken, bireyin kendi fayda ve zararını/mutluluk ve mutsuzluğunu diğer bireylerle aynı ağırlıkta hesaba katması gerekliliğinin altını çizmiştir (Munson, 2011).

Bentham ve Mill hedonistik faydacılar olarak tanımlanmaktadır. Bentham, faydayı mutlulukla eş anlamlı kullanmış; mutluluğu ise, her tür zevki içerecek anlamda kavramsallaştırmıştır. Bentham’a göre, etiğin amacı zevki dünyada olabilecek en yüksek düzeye getirmektir. Önerdiği zevk ve acı hesaplamasında, zevkin şiddeti, süresi ve zevkten etkilenen insan sayısı göz önünde bulundurularak sonuca ulaşılması gerektiğini dile getirmiştir. Böylece hesap sonunda en yüksek skora ulaşan eylem etik açıdan doğru kabul edilmektedir (Munson, 2011).

Hedonistik faydacılar arasında sayılan Mill’in fayda ve mutluluk tanımında Bentham’dan ayrıldığı önemli hususlar vardır. Bentham, bazı mutlulukların diğerlerinden daha üstün olduğunu öne sürerek, entelektüel zevklerin neden olduğu mutluluğun bedensel zevklerin neden olduklarından daha üstün olduğunu ifade

etmiştir. Başka bir deyişle, mutluluk ve zevkler arasında bir hiyerarşi oluşturmuş ve fayda hesaplamasında sadece kantitenin değil, kalitenin de göz önünde bulundurulmasına gereksinin olduğunu savunmuştur (Munson, 2011).

Mill ve Bentham değinilen farklılıklara rağmen, önemli bir ortak paydada birleşmektedirler. Her ikisince de kendinde iyi olan sadece “mutluluktur”.

Mill ve Bentham’dan sonra gelen Faydacı Etik Kuramı savunucuları, kendinde iyi olan başka kavramların da bulunduğunu öne sürmüşlerdir. Örneğin, bilgi, güzellik, özgürlük, sağlık bireysel özerklik, başarı, anlayış, eğlence, derin bireysel ilişkiler kendinde iyi olanlar arasında sayılmıştır (Beauchamp and Childress, 2001).

Kendinde iyi olan kümesinin genişletilmesi sonucunda, fayda ilkesi de modifiye edilmiş ve “etik açıdan doğru eylem, sonuç olarak toplumda en fazla kendinde iyiyi üreten eylemdir” şekline gelmiştir (Munson, 2011).

1.1.2.2. Davranış, Kural ve Tercih Faydacıları

Tüm faydacılar, bir davranışın doğru veya yanlış olmasının fayda prensibine dayandığı konusunda hem fikir olsalar da söz konusu faydanın belirli bir durumdaki belirli bir fayda mı olduğu, yoksa davranışların doğru veya yanlış olduğunu belirleyen genel ilkelere uygunluğu mu olduğu konusunda ayrılırlar. Birinciye tercih edenler eylem faydacıları, ikinciye tercih edenler ise kural faydacılarıdır (Erdemir ve ark., 2001).

Eylem faydacılığının sorduğu soru şudur; bu özel durumda bu davranışın hangi iyi ve kötü sonuçları olacaktır? Onlar için etik ilkeler bireylere etik yargılara varmak aşamasında rehberlik yaparlar ancak, bir tikel durumda faydaya yol açmıyorlarsa esnetilmeye ya da göz ardı edilmeye de müsaitlerdir. Örneğin hekimin yalan söylememesi bir etik ilkedir ve hekimlere rehberlik yapar ancak bir tikel durumda hekimin yalan söylememesi eğer maksimum faydayı üretmiyorsa, o zaman bu davranış etik açıdan doğru değildir. Eylem faydacıları, bir durumda bir etik ilkeye uymamanın, uymaktan daha fazla yarar üretme potansiyeli bulunduğu tespit edildiğinde, o etik ilkenin tekrar gözden geçirilmesi gerektiğini savunurlar (Munson, 2011)

Zira eylem faydacısına göre fayda tek mutlak ilkedir. Fayda dışında diğer tüm değerler türetilmiş ve mutlak olmayan değerlerdir bu nedenle revize edilmeye müsaittir. Örneğin bir eylem faydacısı, hekimlerin ötenazi uygulamasının güncel sosyal koşullar altında daha fazla fayda üreteceğini gördüğünde, bu uygulamayı yasal hale getirmek ve kurallaştırmaktan çekinmeyecekler hatta bunun bir zorunluluk olduğunu savunacaktır (Beauchamp and Childress, 2001).

Kısacası eylem faydacıları, bir tikel durumda olası tüm eylem alternatiflerini gözden geçirerek, her birinin, bu eylemden etkilenebilecek her bireyin fayda ve zararı göz önünde bulundurularak, olası sonuçlarının hesaplanması ve tüm alternatif eylemler arasında en yüksek toplam net faydayı üretecek olan eylemin etik açıdan doğru eylem olarak belirlenmesini ve uygulamasını gerekli görmektedirler (Munson, 2011).

Kural faydacılarına göre ise, eylemin doğru veya yanlış olması, onun fayda üretmesinin büyük olasılıkla beklendiği bir etik ilkeye uygun olup olmamasına bağlıdır ve bu etik ilkeler duruma bağlı olarak esnetilip modifiye edilemezler. Zira etik ilkelerin terk edilmesi, hem o ilkelerin hem de tüm ilke sisteminin bütünlüğünü ve mevcudiyetini tehdit eder (Beauchamp and Childress, 2001). Örneğin hekimin

yalan söylemesi o tikel durumda daha fazla fayda üretecek olsa da, genel olarak hekim - hasta ilişkisindeki güveni zedeleyecek olması tikel durumunda edinilen faydadan daha fazla zarara yol açma potansiyeline sahiptir. Bu nedenle, kural faydacıları, yalan söylememek, bireysel özerkliğe saygı duymak, hırsızlık yapmamak gibi temel ilkelerin bir eylemin yaratacağı faydaya öncelenmesi gerektiğini öne sürerler (Munson, 2011).

Bazı düşünürler mutluluk, bilgelik, sağlık gibi kendinde değerli olarak tanımlanan kavramların eylemlerin etik açıdan doğruluğunu test etmede kullanılmasının problematik olduğunu, kendinde değer kavramının pratik eylemlere rehberlik yapmak için fazla soyut ve belirsiz kaldığını öne sürmüşlerdir. Kendinde değer olarak kabul edilen kavramların bireyler arasında farklı ağırlığa ve hatta farklı anlamlara sahip olabileceği bu nedenle bir eylemin bir birey veya grup için en iyi sonucu üreteceği ya da ürettiği konusunda kesin yargıya varmanın mümkün olmaması bu düşüncenin temelini oluşturmaktadır.

Tercih Faydacıları bu düşünceden yola çıkarak, eylemin etik açıdan doğru ya da yanlış olduğuna dair karar mekanizmasını, kendinde değer kavramına değil, aktüel seçimler kavramına dayandırmayı önermektedirler. Bir bireyin tikel bir durumda eylemler yaptığı usullama, ancak o bireye danışılarak tam olarak anlaşılabilir. Bireyin eylemin olası sonuçlarının faydalarını ve zararlarını hesaplarken, o eylemden etkilenecek bireylerin tikel durumları belirleyici olmaktadır. Örneğin, ileri yaşlarda kalça protezi önerilmiş iki hastayı ele alalım. Birisi sedanter bir hayat yaşamakta ve günlük aktivitelerini olabildiğince azaltarak “köşesinde oturmakla” mutlu olmaktadır. Zaten hareketsiz olan yaşam tarzı yeni kalçasıyla çok fazla değişmeyecek, üstüne bir de postoperatif dönem ağrı ve sıkıntılarına, ameliyat sırasında ya da sonrasında gelişebilecek kontrendikasyonlara katlanmak zorunda kalacaktır. Öte yandan ameliyat yapılmayarak, sosyal güvenlik sisteminden ya da sigortadan para harcanmamış olacak, tasarruf edilen para başka bir hasta için de

kullanılabilecektir. Bu hastanın kalça protezi operasyonuna alınmaması herkes için en fazla faydayı üretecektir.

Öte yandan ikinci hasta da hemen hemen aynı yaşlarda olmasına rağmen, hareketli bir yaşam tarzına, sosyal bir çevreye, hatta başkalarına karşı sorumluluklara sahip olabilir. Ameliyat olarak yeni bir kalçaya sahip olmak, bu hastanın hayat kalitesini belirgin şekilde arttıracak ve kendisine ve çevresine karşı sorumluluklarını yerine getirebilmesi için imkân sağlayacaktır.

Tercih faydacıları ikinci hastanın ameliyat olmasının en yüksek toplam net faydayı üreteceğini ancak bu tikel durumun aktörlerinin özelliklerinin bilinmesi ile söyleyebileceğimizi öne sürerler. Zira sadece dosyaya bakılırsa, her ikisi de identik özelliklere sahip hastalardır ve ikisine uygulanacak tedavi de farklılık ön görmek için bir neden yoktur (Munson, 2011).

1.1.2.3. Faydacı kuramda Adalet Kavramı

Faydacı yaklaşımda ahlaki özne, fayda üreten davranışta bulunabilme kapasitesi olduğu için, eylemler ise, sonuç oluşturabildikleri için değerlidirler (Erdemir ve ark., 2001). Faydacı teori, adaleti toplam faydayı arttırmak için bir araç olarak görür. Bu kurama göre adalet toplumsal net faydayı arttırmak amacı ile oluşturulmuş yasaların uygulanmasıdır. Bireylerin hakları ise, net faydayı arttırmaya yönelik olarak tanımlanmış olup başkaca bir kendinde değere sahip değildir. Bir hak, toplumsal faydayı arttırıcı bir sonuç üretiyorsa bu hakkın bireylere tanınması etik açıdan gereklidir. Bu sonucu doğurmayanlar ise etik açıdan hak olarak talep edilemez ve tanınmaz (Beauchamp and Childress, 2001).

Faydacı etik kuram, sağlık alanına da benzer şekilde yaklaşır. Kendinde değerli olarak addettiği “fayda” dışında kalan tüm kavramlar gibi sağlık alanı da faydayı arttırmak için kullanılacak araçlardan biridir. Sağlığa diğer sosyal hizmetler arasında ayrı bir değer yüklemeyen ve sağlık ile ilişkili dağılımların yapılmasında fayda dışında bir kriteri göz önünde bulundurmaz (Whitehead ve Ali, 2010).

Faydacı etik kurama, sağlık politikalarında oldukça fazla başvurulmaktadır. Sonuç odaklı olması nedeniyle, sağlık sistemlerinin ürettikleri faydanın ölçülmesi amacı ile nicel kriterlerin değerlendirilmesi faydacı yaklaşımın benimsediği bir yöntemdir. Bu amaçla en yaygın kullanılan kriter Quality adjusted life years (QUALYs) ve Disability adjusted life years (DALYs) olarak bilinmektedir. QUALYs ve DALYs farklı toplumların ya da aynı toplumun farklı kesimlerinin sağlık durumları hakkında nicel veri sağlamakta böylece uygulanan sağlık politikalarının sonuçları değerlendirilebilmektedir. Ancak bu ve benzeri kriterler sağlık alanında eşitsizlikleri göz önünde bulundurmaz. Başka bir deyişle, kaliteli yaşam süresini kimin kazandığı ve kimlerin kaybettiğini önemsemez.

Adalet ve hakların faydacı kuramda toplumsal net fayda öncelenecek şekilde ele alınması, halk sağlığını geliştirici politikaların ve koruyucu hekimlik uygulamalarının güçlendirilmesini desteklemektedir. Bu tür uygulamalarla QUALYs ve DALYs benzeri nicel sağlık göstergelerinde gelişme sağlanması hedeflenmekte ve beklenmektedir. Bununla beraber, adaletin kendinde değer olarak değil de faydayı arttırmak için türetilmiş bir değer olarak görülmesi, sosyal hizmetlerin dağıtımında esas alınan ölçütün eşitlik veya adalet değil, dağıtım sonunda üretilen net fayda olması, toplumda azınlık durumunda olan bireylerin sağlık haklarının göz ardı edilmesine yol açabilmekte ve bu nedenle adaletsiz sosyal dağılımı körükleyebilmektedir (Beauchamp and Childress, 2001).

Öte yandan, faydacı etik kuramın bu özelliği, sağlık politikaları açısından güçlü bir yön olarak da değerlendirilebilir. Kamu politikası oluşturmada faydacılığın kullanımının genel kabul görmesi, söz konusu politikalardan etkilenen herkesin tarafsız olarak değerlendirilerek toplam faydaya önem verilmesi, sosyal politikaların oluşturulması aşamasında her hangi bir özelliğe dayalı ayrımcılık yapılmasına engel teşkil etmektedir (Munson, 2011).

Bu özellik Faydacılığın, “geleneksel olarak kabul edilen etik ilkelerin fayda oluşturma amacıyla revize edilmesini öngörmesi” niteliği ile bir arada düşünüldüğünde azınlık ve ayrımcılık açısından olumlu katkıda bulunabilir. Zira Faydacı etik kuram, her hangi bir özelliğe bağlı olarak ötekileştirilen gruplara yönelik sağlık politikalarını, bu grupların göz ardı edilmesi toplam net faydaya olumsuz etki yaptığında, ön yargılardan bağımsız olarak bu grupların lehine olabilecek kamu politikaları geliştirilmesini gerekli kılar.

1.1.3. Ödev Etiği; Kantianizm ve Adalet Kavramı

1.1.3.1. Genel Kavramlar

Aydınlanma dönemi felsefecilerinden Immanuel Kant etik alanında tıpkı doğa yasalarına benzer nitelikte bir yasanın bulunduğunu ve pratik aklın bunu kavrayabileceğini öne sürmüştür. Kant’a göre bu yasanın bulunması, fizik bilimlerde olduğu gibi etik alanında da net sonuçlara ulaşabilmemizi sağlayacaktır. Bu yasayı kullanarak bireyler etik karar verme sürecinde doğru eyleyebilmenin koşullarını bilebilirler. Bir şeyin iyi olup olmadığına ancak bu yasaya uygunluğuna göre karar verilebilir. Bu yaklaşım, faydacı yaklaşımdaki en yüksek toplumsal faydanın en

yüksek iyi kabul edilmesi yaklaşımından farklıdır. Kant’a göre bir eylem sonuçlarından bağımsız olarak, sadece ardında yatan istemenin doğasına bağlı olarak etik açıdan iyi/doğru veya kötü/yanlış olarak değerlendirilebilir (Munson, 2011).

Kant’a göre etik alanında “a priori” yasa, “iyi” ya da “iyi istemenin” ne olduğunu belirleyen yasadır. Bu yasa pratik aklın temel yasası olarak tanımlanan ve “kategorik imperatif” adı verilen, nesnel ve genel geçer olan ahlak yasasıdır. Söz konusu ahlak yasası bize ahlaklılığın kriterini sunar ancak bu kriter, eyleme değil, eylemin arkasında yatan istemeye ilişkindir. Bu yasa “ancak aynı zamanda genel bir yasa olmasını isteyebileceğin öznel ilkeye (maksim). göre eyle” der. Bir bireyin eyleminin ardında yatan isteme, bu ilkeye uygun ise o eyleme etik açıdan doğru, ahlaklı ve özgür bir eylemdir (Munson, 2011).

Kant’a göre, bu ahlak yasasına uygun isteme aynı zamanda “özgür istemedir”. Özgürlük, bireyin uslamlama yaparak kategorik imperatife uygun eylemeyi seçebilmesi olarak tanımlanabilir. İnsan kendi başına pratik saf aklı kullanarak kendisi ahlak yasası koyabilmektedir. Başka bir deyişle kategorik imperatife uygun eylemek “için” bireyler gerektiğinde kendi mutluluklarından, arzu ve isteklerinden arınarak sadece akıllarını kullanarak ve yasa öyle dediği için eyleyebilirler. Bu ise insanın otonomisinin göstergesidir (Erdemir ve ark., 2001).

Bireyler, kategorik imperatife uygun eylemeyi seçtiklerinde Kant’ın literatürüne göre irade otonomisine sahip kabul edilirler. Bu içerikteki otonominin zıddı heteronomidir. Heteronomi, kategorik imperatif yerine iradeyi etkileyen arzu, tutku, öfke gibi diğer unsurların eylemlerin motivini ve dayanağını oluşturması durumudur. Bu durumdan kaynaklanan istemeler özgür, ahlaklı ve iyi kabul edilemez. Rastlantısal olarak bireyin arzu ve istekleri onu, kategorik imperatifin emrettiği şekilde davranmaya yönlendirdiyse, bu durumda birey yasaya uygun ama yasadan dolayı eylememiş olacaktır ki, bu eylemin etik açıdan doğru olması Kant felsefesi

bakımından mümkün değildir (Erdemir ve ark., 2001; Beauchamp and Childress, 2001).

Kant'ın ikinci önermesi, akıl sahibi bir varlık olmanın insana yüklediği değerden kaynaklanır. İnsan değerlidir, çünkü aklını kullanarak yasa koyabilme özgürlüğüne sahiptir. Bu değer nedeniyle, bireyler birbirlerini araç olarak değil amaç olarak görmeli ve öyle eylemelidirler (Cevizci, 2008).

Kant'ın etik kuramına yönelen temel eleştiri konularından biri, değer çatışmaları durumundaki yetersizliğidir. Etik kurallar Kant için kategorik olduğundan, pratik olarak imkânsız olsa da teorik olarak her iki eylemi de yapmak eş değerde zorunludur. Bu durum pratik yaşamda karar vererek eylemek zorunda olan bireye çözüm sunmamakta, etik kuramın pratik uygulanabilirliği zayıf kalmaktadır. Bu özellik, Kant etiğinin sosyal ve sağlık politikalarına dayanak teşkil etmesini de güçleştirmektedir. Faydacı etik kuram, bu konuda ne kadar pratiğe yatkın ise, Kant'ın etik kuramı da o kadar uzaktır denilebilir.

1.1.3.2. Kamusalılık İlkesi ve Adalet Kavramı

Kant (1917), *Ebedi Barış (Perpetual Peace)* adlı eserinde, ideal yönetim sistemi ve bu sistemin dayanması gereken etik ilkelere açıklık getirmektedir. Kant bu çerçevede tüm ulusların ebediyen barış içinde yaşamaları için nasıl eylemleri gerektiğine dair ilkelere dikkat çekmektedir.

Kant, politikayı hakların pratik bilimi, etiği ise, hakların teorik bilimi olarak tanımlar. Etik evrensel bir ilkeler bütünüdür, Kant’a göre etik politikacının uyması gereken temel etik ilke, uluslararası ilişkilerde ya da ülkenin iç yönetiminde, etik ilkelere aykırı gelişmeler tespit ettiğinde, sonuçlar kendi çıkarlarına aykırı olacak olsa bile, bu aykırı gelişmelerin en kısa zamanda düzeltilebilmesi için tüm enerjisi ile çalışmaktır. Bu çalışma sonucunda, aykırı durum giderilerek doğanın emrettiği ve akıl ile de tespit edilebilecek etik ilkelere uyumlu durum sağlanacaktır. Bu etiğe uygun eyleyen, etik politikacı olarak tanımladığı kişinin yapması gereken ödevdir (Kant, 1917).

Diğer taraftan, Kant, “politik etikçi” diye adlandırdığı bir kavramdan da söz etmektedir. Politik etikçi, kendi çıkarına uyan şekilde etik ilkeleri eğip büken, işine gelen etik ilkeyi savunan, ancak kendi çıkarlarına hizmet etmeyecek ilkeleri görmezden gelen politikacıdır. Politik etikçi, Machiavelli’nin Prens kitabında söz ettiği gibi, mümkün olduğunca etik ilkelere bağlı kalmaya çalışan, ancak kendi iktidarının devamı ya da çıkarlarının korunması için şeytanı ne zaman izlemesi gerektiğini anlayabilen politikacıdır (Kant, 1917).

Kant, en iyi yönetim şekli olarak tanımladığı Cumhuriyete ve onun içerdiği kavramlara da açıklık getirmektedir. Kant, Cumhuriyet yönetimini, temel olarak anayasa ve yasalarca belirlenen yazılı sözleşmeye dayanması nedeniyle diğer yönetim sistemleri göz önünde bulundurulduğunda en geçerli sistem olarak tanımlamıştır. O’na göre, Cumhuriyet içerdiği “hak” kavramı sayesinde vatandaşlarına “özgürlük ve eşitlik” sağlamaktadır.

Bu temel açıklamalardan sonra, Kant *Sonsuz Barış* adlı eserin ikinci ek bölümünde kamusal hakların ne zaman adil olacağına dair bir saptama yapar. Kamusal hak kavramını tüm güncel bağlamlarından soyutlayarak onun özünde ne olduğuna baktığında, kamusallık (publicity) gördüğünü söyler. Kant, kamusallık olmadan

adalet olamayacağını, adalet olmadan da hakların mümkün olamayacağını, çünkü hakların ancak adaletten türediğini ifade eder (Kant, 1917).

Kant’a göre politikanın aşkın ilkesi olarak tanımlanabilen kamusal ilkesi (Transcendental Principle of the Publicity of Public Right, Principle of Publicity). bu şeffaflık, kamuya karşı açık olmak kavramlarına dayanmaktadır. Ona göre, diğer insanların haklarını etkileyen eylemlerin maksimi kamusal ilkesi ile uyumlu değilse adil olmayacaktır. Kant, kamusal ilkesini, politikanın nasıl adil olarak yapılabileceğini belirleyen ilke olarak öne sürmektedir (Kant, 1917).

Kamusal ilkesi “diğer insanların özgürlüklerini etkileyen yasalardan, maksimleri publicity ilkesine uygun olmayanlar adil değildir” şeklinde özetlenebilir. “Yasa koyucunun öngördüğü ve başka bireylerin özgürlükleri üzerinde etki yapan yasaların maksimini kamu ile paylaşmaktan çekindiği yasalar adil değildir” kamusal ilkesini açıklayıcı bir ifadedir (Kant, 1917).

Kant’a göre kamusal ilkesi dâhil tüm eylemlerin maksimi kategorik imperatifin konusudur. Kamusal ilkesi, kategorik imperatifin, kamusal eylemlere (başka insanların özgürlüğünü etkileyen) yönelik olarak formüle edilmiş özel bir türüdür. Başka bir deyişle, Kant’a göre, adalete sadece başka insanları özgürlüğünü etkileyen durumlarda başvurulabilir. Diğer insanların refahını ve mutluluğunu etkileyen eylemler adalet ödevleri ile değil erdem ödevleri ile yönetilir (Kant, 1917).

Kant’ın özel bir adil politik eylem ilkesi belirlemesinin nedeni bu eylemlerin kategorik imperatifin dışında kalmış olması değildir. Bunun nedeni insanların kamusal alanda eylemlerini kendileri dışındakilerin koymuş olduğu pozitif yasalara göre eylemelerinin istenmesidir. Bu pozitif yasaların maksimi başkaları tarafından

belirlenmiştir. Bu politikaya özgü özel bir durumdur ve kategorik imperatifin özel bir türünü hak eder (Kant, 1917).

Kant'ın kamusalılık ilkesini anlatmak için bazı kavramları açıklamak gerekecektir. “Gerçek/ doğru (true) politika” terimi ile Kant, kategorik imperatife uygun olan politikayı kasteder. “Kamu yasası” kavramı ise, kendi özgürlüklerini etkileyecek eylemlerin ayırdına varabilecek rasyonel bireylerden oluştuğu kabul edilen toplumun tüm bireyleri tarafından istenen ve talep edilen yasayı işaret eder. Bu nitelikteki rasyonel bireylerden oluşan toplum, özgürlüklerinin olumsuz anlamda etkilenmemesi için ihtiyaç duyulan minimal gereklilikleri bilmektedir. Böyle bir toplumda bu minimal gerekliliklere zarar verebilecek yasalara evrensel olarak karşı çıkılır. Bu nitelikteki toplumda, özgürlük, bireylerin kendi akıl süzgeçlerinden geçirerek onam vermedikleri yasalara uymama hakkı olarak tanımlanmaktadır (Kant, 1917).

Yasaların adil olup olmadıklarının testi, bireylerin maksimlerinin kategorik imperatif ile test edilmesine oldukça benzer. Kategorik imperatif, bireyin eyleminin maksiminin herkes için geçerli bir yasa olacakmış gibi eylemesini söylerken, kamusalılık ilkesi bir yasa koyucunun önerdiği yasanın maksiminin tüm yasa koyucular tarafından evrensel olarak istenecekmiş gibi eylemesini gerekli kılar. Kant'a göre, yasa koyucu, yasanın maksimini kamu ile paylaşmaktan çekiniyorsa bu yasa kamu yasası niteliği taşıyamaz. Zira yukarıda tanımlanan rasyonel bireylerden oluşan toplum evrensel olarak bu yasayı reddeder ve yasa bu nedenle kamu yasası olamaz. Kamu yasası olma özelliği taşımayanlar ise zaten adil olmayan yasalardır (Venturelli, 1995).

1.1.4. Liberal Bireysellik; Hak Temelli Teori ve Adalet Kavramı

1.1.4.1. Çoğulculuk ve Temel Haklar

Liberal teori, bireyi önceleyen bir paradigma üzerine kuruludur. Bu teori, toplumsal olanın ancak bireylerin tek tek ele alınması ile oluşabileceğini ve anlaşılabilirliğini iddia eder. Birbirinden ayrı ve birbirinden bağımsız bireylerin yan yana yaşaması ile toplumun oluştuğu bir evren betimler. Bu doğrultuda düşünüldüğünde, “ortak ve genel geçer” kolektif bir değer sistemine sahip olmayan bir toplum anlayışı ortaya konmaktadır. Söz konusu toplum yaklaşımı, liberalizmin etik teorisine de temel oluşturur (Munson, 2011).

Liberal teori “ahlâki çoğulculuk” veya “değer çoğulculuğu” nu önemser. Diğer pek çok etik teorisinin neyin iyi ya da etik olarak doğru olduğu konusunda kesin belirlenimleri vardır. Örneğin, faydacılar “en fazla toplam fayda sonucunu üreten eylemin etik olarak doğru olduğunu ve “fayda”nın en yüksek iyi olduğunu öne sürerken, Kantian yaklaşım, en yüksek iyiyi eylemin ardındaki niyette aramış ve bu niyetin “kategorif imperatif’e uygun olup olmamasının onun etik olarak doğru bir eylem olup olmamasını belirlediğini söylemiştir. Dikkat edilmesi gereken husus, tüm bu teorilerdeki etik anlayışının “monist” olduğudur (Galtson, 2005).

Liberal teori ise, tek ve genel geçer bir “iyi” kavramının bulunmadığını, her bireyin “iyi” kavramını kendine göre tanımlamakta olduğunu ifade eder. Bireyler kendi tanımladıkları “iyi” doğrultusunda izlemek istedikleri amaçlarını belirleyerek yaşam planlarını yaparlar. Bu planlar ve iyi kavramları çoğu zaman birbirleri ile bağdaşmaz. Bireyler tarafından tanımlanan bu “iyi” kavramları ve çizilen yaşam planları arasında bir değer farkı bulunmamaktadır. Kısacası her tanım, birbiri ile eşit değerdedir. Bir tanımı diğerine göre daha üstün yapan bir nitelik yoktur. İşte bu “değer çoğulculuğu”

ortamında devletin görevi, bireylerin kendi seçtikleri “iyi”yi hayata geçirebilecekleri imkânları sağlamaktır. Bu imkânlar ise devletin sağladığı “özgürlükler ve haklardan” kaynaklanmaktadır. Bu durumda liberal teorinin bireysel özgürlükleri ve hakları en üst değer olarak gördüğü söylenebilir (Kymlica, 1989).

Liberal teori, bireysel hakları en üst değer olarak konumlandırırken, devletin ya da başka kurumların iyi ya da ahlaklı yaşam konusunda belirleyici ve düzenleyici olması yerine, bireylerin kendi tercih ettikleri “iyi” kavramını yaşama geçirebilmeleri için gereken özgürlük ortamını sağlaması ve koruması gerektiğini öne sürer (Kymlica, 1989).

Liberal teorinin doğuşunda en etkili isimlerden birisi olan Locke, başlangıçta doğa halinde yaşayan ve doğal haklara sahip olan bireylerin kendi aralarında sözleşme yaparak devleti kurduklarını varsaymış ve insanların doğa halinden “uygar” siyasi topluma geçerken doğal haklarını korumakla devleti görevlendirdiklerini öne sürmüştür. Locke’a göre, “öz-sahiplikten” (self-ownership) türeyen bu haklar, “hayat, hürriyet, mülkiyet” olarak adlandırılmaktadır. Bu haklar mutlak veya *prima facie* haklar olup, devlet tarafından herhangi bir gerekçe ile kısıtlanması kabul edilemez. Zira bu haklar, birey olmanın içkin değerleridir.

Liberal teorinin çağdaş düşünürlerinden Dworkin, hakların bu temel yapısı nedeniyle, yönetimin hakları kısıtlamak için öne süreceği hiçbir gerekçenin etik olarak temellendirilemeyeceğini savunmuştur. Özellikle, genel refah, çoğunluğun elde edeceği fayda gibi gerekçelerin bireysel haklara kısıtlayıcı etki yapması da kesinlikle kabul edilemeyecektir. Liberal teorisyenler tarafından ancak bulaşıcı bir hastalığın yayılmasını engellemek gibi toplum sağlığını tehdit eden durumlarda kısıtlamanın kabul edilebileceğini ifade etmiştir.

Hak, birey veya toplulukların diğerlerinden isteyebileceği ve felsefi olarak temellendirilebilen taleplerdir. Etik haklarsa, etik teorilerin çerçevesi içinde ve teorinin temel argümanları ile uyumlu olarak temellendirilen haklar olarak tanımlanabilir. Pozitif hak, birinin veya birilerinin bir şey yapmasını talep etmek, negatif hak ise yapmamasını talep etmektir (Beauchamp and Childress, 2001).

Negatif haklar, otonomiye saygı ilkesine temellendirilmiştir. Bu nedenle liberal yaklaşım, özgürlüğü genel olarak negatif bir hak olarak tanımlar. Bu tanımlama, bireyin ancak keyfi kısıtlama veya baskı altında olmadığı durumlarda “özgür” olabileceği ve kendi yaşam planını yapmak konusunda serbestçe karar verebileceğini öne sürer. Bu planın en temel unsuru da hayat, hürriyet, mülkiyet çerçevesi içinde özellikle mülkiyet hakkı olarak tanımlanmaktadır. Bu bağlamda, “insan hakları” kavramı, negatif özgürlük tanımının rasyonel bir sonucu olarak ortaya çıkar ve söz konusu özgürlüğün her birey için sağlanması hakkı olarak ele alınır. Kısacası, liberal teori insan haklarını doğal hukukla veya negatif özgürlük tanımı çerçevesinde yapmaktadırlar (Beauchamp and Childress, 2001).

Bu tanım gereği, liberal teorinin insan hakları kavramı, sosyal veya siyasi haklara mesafeli yaklaşıp. Bu yaklaşıma göre, sosyal haklar, mülkiyet hakkını tehdit etmedikçe ve diğer bireylerin özerkliğinin yaşama geçirilmesine engel oluşturmazlarsa, temellendirilebilir pozitif haklar arasında yer alabilirler.

Yukarıda özetlenenler bağlamında Liberal teorinin, adalet kavramını, hakların koruyucusu ve savunucusu olarak gördüğü söylenebilir. Elbette burada söz edilen haklar öncelikle, özgürlüğün sınırlarını belirleyen negatif haklar ve mülkiyet haklarıdır. Adalet kavramı haklardan türer ve pratik yaşamda da adaleti sağlayacak kurumlar hakların korunması ve savunulması ile yükümlüdürler (Munson, 2011).

1.1.5. Komuniteryanizm; Toplum Temelli Teori

1.1.5.1. Bireysel Haklara Karşı, Toplumsal Uzlaş

Komuniteryan teori, etik ilkelerin temelinde, geleneksel uygulamaların, toplumsal değerlerin ve toplumsal uzlaş sağlanmış erdemlerin bulunduğunu öne sürer. Bir etik sorunun çözümünde komuniteryan yaklaşım, gelenekleri, adetleri, hayatın ve kurumların sosyal doğasını göz önünde bulundurur. Kantian, faydacı ve liberal teorisyenlerin bireysel özgürlük ve özerklik üzerine yaptıkları vurgu, komuniteryan teoride, toplumun paylaştığı değerlere, toplumun uzlaştığı erdemlere, toplumun tarihsel arka planına, geleneklerine ve adetlerine yönelmiştir (Munson,2011).

Komuniteryan teori, önceki üç yaklaşımı genel olarak “liberal yaklaşımlar” olarak tanımlar ve bu yaklaşımların öngördüğü bireysel temelli ilkelere göre eyleyen toplumları, genel toplumsal refahı, ortak amaçları, vatandaşlığın gerektirdiği erdemleri göz ardı etmekle eleştirir. Bu teoriye göre “liberal yaklaşımlar” söz konusu özellikleri nedeniyle, bireysel refahı, ailenin bölünmesini, coğrafi hareketliliği, toplumsal ilişkilerde mesafeli davranmayı ve politik fragmentasyonu teşvik ederek, toplum yapısına zarar verirler. Bu bağlamda “liberal yaklaşımlar”, temel olarak üç açıdan eleştirilmektedir; geleneksel değerlerin bir arada tutucu niteliğini göz ardı etmesi, toplumsal ideallerden kaynaklanan zorunlulukları ihmal etmesi ve bireyi toplumsal tarihsel sürecinden bağımsız izole bir varlık olarak ele alması (Munson,2011).

Toplum kavramının tanımı, sınırları belli coğrafi birimde yaşayan insan topluluğu, aile veya bir kurumun üyelerini tanımlayacak şekilde farklı kapsamaları içerebilir. Hangi kapsamda kullanılırsa kullanılsın, etik açıdan doğru davranışı belirleyen, söz konusu eylemin ifa edileceği toplumun gelenekleri ve paylaştığı değerleridir. Walzer

toplumu, “bir arada yaşayarak, sosyal metaları bölüşmeye, paylaşmaya ve değiştirmeye karar veren kısıtlı bir evren” olarak tanımlamaktadır. Bu durumda, bir toplumda ilk paylaşılan “o topluma aidiyettir.” Söz konusu topluma dâhil olmak isteyen bireylerin kabulü hali hazırdaki toplum üyeleri tarafından yapılır. Bu, ilerideki bölümlerde yapacağımız tartışmalar açısından kritik bir saptama olup daha sonra tekrar ele alınacaktır (Tututi, 2011).

Kommuniteryan teorisyenlerden MacIntyre, etik karar vermede toplumsal konum ve o konuma uygun davranış kalıplarının önemli olduğunu ifade etmiştir. MacIntyre’in bu yaklaşımı, Aristoteles’in erdem etiği öğretisine atıf yapar ve toplumsal pozisyonun bir bireyin tikel bir durumda nasıl eylemesi gerektiği konusunda belirleyici bir etken olduğunu öne sürmektedir. Örneğin “iyi” bir hekimin taşıması gereken nitelikler bellidir ve “iyi” hekim bu nitelikler sayesinde etik karar verme sürecinde doğru eylemi seçebilir. MacIntyre’a göre bu doğru eylemin belirleyicisi, toplumsal gelenekler ve paylaşılan değerlerdir. Liberal teorilerin öne sürdüğü bireysel tercihler, herhangi bir etik temele dayanmayan zaman ve kişiye dayalı olarak değişebilen seçimlerdir. MacIntyre’a göre böyle öznel bir ölçütün etik temellendirmede araç olarak kullanılması mümkün değildir. MacIntyre, Aristotelyan etiğin, insanı ve insanın telosunu tanımlamasının, onun etik teorisinin temelini oluşturduğunu, liberal teorilerin böyle bir tanımlamadan yoksun oldukları için etik temellendirmelerinin yeterli olmadığını ileri sürer (Kuna, 2008).

1.1.5.2. Komuniteryan Adalet Kavramı

Kommuniteryan teori, adaletin kavramsallaştırılmasında, bireysel haklardan ziyade toplumsal değerleri ve rolleri dayanak olarak alır. Adalet kavramının pratik yaşamda karşılık bulduğu kaynakların dağıtımında adil olunması için Daniel Callahan’ın

sorulmasını önerdiği soru, “toplumun ortak değerleri bu dağıtımın nasıl olması gerektiğini söyler?” sorusudur. Callahan’a göre, halk sağlığı da kaynakların dağıtımında adaletin arandığı bir alandır. Callahan, özellikle sağlık alanındaki kaynakların dağıtımında yaşanan sorunların, liberal teorilerin, “bu karar otonomiye ve bireysel özgürlüklere zarar verir mi? ya da bireysel otonomi ve özgürlükleri korumak için bu durumda nasıl karar vermeliyiz?” soruları ile yola çıkmasından kaynaklandığını dile getirir. Sağlık hizmetleri ve sağlığın sosyal belirleyicilerine erişim konusunda kararın bireysel seçimlere bırakılmasının yarattığı sonsuz ve aynı zamanda gereksiz talep kısıtlı kaynakların yetersiz kalmasına yol açmaktadır (Hall, 2003).

Kommuniteryan teori bireysel haklarla, toplumsal değerleri birbirlerine karşıt unsurlar olarak ele almakta, bireysel hakların korunmasının, toplumsal değer ve geleneklere olumsuz etki yaptığını öne sürmektedirler. Diğer taraftan Beauchamp ve Childress bu dikotominin gerçeği yansıtmadığını, geleneksel toplumsal pratiklerin ve değerlerin bireyin oluşumunda etkili olduğunu, bireyin içinde yaşadığı toplumun paylaştığı erdemler ve gelenekler tarafından şekillendirildiğini, ancak bu gerçeğin, bireysel hakların toplum adına feda edilmesini gerekli kılmadığını öne sürmüşlerdir (Beauchamp and Childress, 2001).

Komuniteryan teori, liberal teorilerin bireye yönelik olarak tanımladığı çoğulcu yaklaşımı, toplumlara yönelik olarak benimser. Her toplumun kendi tarihsel bağlamında geliştirdiği ve günümüze taşıdığı farklı “iyi” kavramları bulunduğunu ve bu farklı “iyi” kavramlarının taşıdıkları içkin değer açısından birbirlerine üstünlükleri olmadığını ifade eder. Kommuniteryan teori açısından bu saptama adalet kavramına yaklaşımda önem taşımaktadır. Zira bu çoğulcu yaklaşım bağlamında adalet kavramı yerini “dayanışma ve uzlaş” kavramlarına bırakmaktadır. Bu yaklaşıma göre, bir toplum sağlığın sosyal belirleyicilerinin ve sağlık hizmetlerinin dağıtımında kendi değerleri doğrultusunda karar verecektir. Bu bağlamda verilen karar tartışmasız olarak adil ve etik bir karar olacaktır.

Örneğin bir devlet, kendi toplumunun değerleri gereği, yaşlı ve engellilere pozitif ayrımcılık yapılmasına karar verebilir. Kommuniteryan yaklaşım, söz konusu kararı, toplumsal değerlere uygun olması nedeniyle adil olarak tanımlamaktadır. Ezekiel J.Emanuel ise, toplumun öncelikleri konusunda referandum yapılması ve sonucuna göre sosyal metaların dağıtımına karar verilmesini adil bulmaktadır (Sen, 2009).

Öte yandan, Waltzer, tek bir dağıtıcı adalet teorisinin tüm sosyal metalar için kullanılamayacağını, toplumların tarihsel bağlamda geliştirdikleri değerleri gereği farklı sosyal hizmet alanlarında farklı dağıtım teorilerinin uygulanması gerektiğini öne sürmektedir. Örneğin bir sosyal meta, egaliteryan yaklaşımla dağıtılırken bir başkası hak etme esasına, bir üçüncüsü ise, sosyal statü esasına göre dağıtılabilecektir. Kısacası, sosyal metanın dağıtımı toplumun o sosyal metaya verdiği değer ile uyumlu ise, o dağıtımın adil bulunması söz konusudur. O halde tüm toplumlar ve tüm tarihler için tüm sosyal metaları kapsayacak bir dağıtıcı adalet sisteminden bahsetmek mümkün değildir. Dağıtımın adilliği toplumsal ve tarihsel bağlamda göreceli olarak değerlendirilebilir (Tututi, 2011).

1.1.6. Egaliteryanizm; Eşitlik Temelli Yaklaşım

1.1.6.1. Egaliteryan Eşitlik, Adalet ve Hakkaniyet Kavramları

Egaliteryan yaklaşım, eşitliği ön planda tutmaktadır. Bu yaklaşım bireylerin eşit etik değer ve saygınlığa sahip varlıklar olmasından yola çıkarak, dağıtıcı adaletin süjesi olan mal ya da hizmetlerden eşit pay almaları gerektiğini ifade eder. Dağıtıcı adalete dair bu mutlak eşitlikçi yaklaşımda, bireylerin ait oldukları etnik köken, din, aile, sosyal statü gibi unsurlar, onlara ayrıcalık tanınmasına yol açmamalıdır.

Egaliteryanizm, eşit dağıtımın adil olduğunu, başka bir deyişle adaletin ancak eşit paylaşım ile sağlanabileceğini öne sürmektedir.

Egaliteryanizmi, koşulsuz ve koşullu olarak iki gruba ayırmak mümkündür; Koşulsuz egaliteryanizm, eşitlik için herhangi bir hak edişi ya da sosyal konumu gerekli görmemektedir. Koşullu egaliteryanizm ise, eşitlik için vatandaşlık, sosyal statü, eğitim, cinsiyet, yaş gibi koşullardan birini veya birkaçını gerekli görmektedir (Stanford Encyclopedia of Philosophy, 2014).

Söz konusu koşullar, kimin birey olarak tanımlanacağını ve bu sayede kimin eşit hak talebinde bulunabileceğini de belirlemektedir. Birey olma kavramının hangi yeterliliklere sahip olunmasını gerektirdiği konusundaki bu ayırım, bazıları tarafından entelektüel donanım ile yapılmaya çalışılmıştır. Bu görüşte olanlar, birey olmayı beynin entelektüel kapasitesine dayandırmış, belirli düşünsel faaliyetlerden yoksun olanları birey olarak kabul etmeyerek, eşitlik kavramının dışında bırakmışlardır. İleri derecede demans durumundaki hastalar, kalıcı bitkisel hayatta olanlar ya da ananefalik bebekler bu kapsamda yer almaktadır. Bir başka grup ise, birey olmayı, potansiyel kavramına dayandırarak, insan türünün bir üyesi olarak dünyaya gelmeyi dağıtılardan eşit pay talep etmek için yeterli görmektedir (Munson, 2011).

Egaliteryanizm, eşitliği amaç ya da araç olarak görenler açısından da iki alt başlıkta incelenebilir. Eşitliği araç olarak görenler, söz konusu mal ya da hizmetin toplumda mutlak eşitlik ile dağıtılmasının yol açtığı sonuçları nedeniyle iyi olduğunu savunmaktadırlar. Bu durumda, eşitlik kendinde iyi veya kötü değildir. Etik açıdan eşitliğin iyi veya kötü olması sonuçlarına bağlıdır.

Eşitliği amaç olarak görenler ise eşitlik kavramının yol açtığı sonuçlardan bağımsız olarak kendinde iyi olduğunu öne sürerler. Eşitlik kendinde iyi olduğu için istenir ve bir amaç olarak ona ulaşılmaya çalışılır. Başka bir deyişle, eşitliği sağlamak bir etik zorunluluktur.

Egaliteryanizm, hangi mal veya hizmet konusunda mutlak eşitlik sağlanması gerektiğini değil, sadece söz konusu mal veya hizmetin dağıtımında mutlak eşitlik sağlanmasının gerekli olduğunu ifade eder. Tarihsel bağlamda, pek çok farklı *paylaşılan* temelinde eşitlik sağlanmasının adaletin gereği olduğunu öne süren egaliteryan yaklaşımlar olmuştur. Bireylerin gelirleri açısından, sosyal hakları açısından, sahip oldukları fırsatlar açısından ya da refah seviyeleri açısından eşit olmalarını savunan bakış açıları bunlara örnek olarak verilebilir (Zalta, 2009).

Her ne kadar egaliteryan yaklaşım, belirli bir mal, hizmet ya da hakkın eşit dağıtılması ile adaleti sağlamayı hedeflemiş olsa da doğal ve sosyal piyangoğun neden olduğu bireysel farklılıklar göz önünde bulundurulduğunda, mutlak eşitliğin adaleti sağlamadaki yetersizliği tartışılmaya başlanmıştır. Bu tartışmalar, adalet yerine hakkaniyet (fairness). kavramını ön plana çıkarmıştır. Adalet ve hakkaniyet kavramını egaliteryan temelde aynı teoremin içinde uzlaştırmayı başarmış olan ilk girişim, John Rawls'un "Bir Adalet Teorisi" çalışmasında karşımıza çıkmaktadır (Zalta, 2009).

1.1.6.2. Rawls; Bir Adalet Teorisi

Rawls'un ana hedefi, toplumda değer verilen sosyal kaynakların mutlak eşitliğe değil özellikle hakkaniyete dayalı olarak dağıtıldığı bir adalet teorisi geliştirerek, adil ve

iyi yönetilen bir topluma erişmektir. Bu toplum yapısı sayesinde, o toplumun üyesi olan her birey kendi biricik “iyi” kavramına dayalı olarak akılcı yaşam planını hayata geçirebilecektir (Rawls, 2005).

Rawls 17. ve 18. yüzyıllarda, Locke, Rousseau ve Kant’ın kullandığı yöntemi izleyerek toplumsal sözleşme çerçevesinde argümanlarını geliştirmiştir. Locke, yasal siyasi otoriteyi, yönetilenin özgür ve gönüllü onamıyla, yönetilen ve yöneten arasındaki bir sözleşmeye dayandırmıştır. Rawls ise toplumsal sözleşme fikrini bir adım daha ileriye taşıyarak, modern sosyal adaletin temelini oluşturan bir argüman ortaya koymayı hedeflemiştir (Rawls, 2005).

Rawls ‘iyi’ kavramını, akılcı isteklerin tatmini olarak tanımlamaktadır. Rawls, her bireyin kendi “iyi” kavramına uygun olarak “akılcı yaşam planı” yaptığını varsayar. Akılcı yaşam planı, daha fazla geliştirilemeyecek, diğer tüm seçeneklere tercih edilen plandır. Toplum, her bireyin akılcı yaşam planına uygun bir hayat sürebilmesi için gereksinim duyduğu temel kaynakların dağıtımından sorumludur. Rawls, işte bu temel kaynakların adil dağılımını sağlayacak bir teori geliştirmeyi hedeflemiştir (Rawls, 2005).

Rawls, teorisinin “iyi yönetilen” bir toplumda geçerli olduğunu öne sürmüştür. Rawls’un “iyi yönetilen” diye adlandırdığı toplum, herkesin aynı adalet prensiplerini bildiği ve kabul ettiği hipotetik bir toplumdur. İyi yönetilen toplumlarda temel sosyal kurumlar bilinen ve kabul edilen adalet ilkelerine uygun kurulur ve bu ilkeleri hayata geçiren yapılar olarak faaliyet gösterir.

Rawls adaletin birinci sujesinin toplumun temel yapısı olduğunu öne sürer. O’na göre topluma yön veren ana sosyal kurumların temel hak ve sorumlulukları dağıtırken, adalet ilkelerine uygun davranması gerekmektedir. Bu nedenle, iyi

yönetilen bir topluma ulaşmak için ilk adım, temel adalet ilkelerinin belirlenmesidir. İlkeler belirlendikten sonra, sosyal kurumların bu ilkeler doğrultusunda dağıtım yapmak üzere kurulması ve bu şekilde faaliyet göstermesi ile iyi yönetilen topluma erişmek mümkün olabilecektir (Rawls, 2005).

Rawls (2005) adaleti hakkaniyet temelinde ele alır. Hakkaniyet, toplumda her bireyin kendisine en uygun olan hizmeti alması olarak tanımlanır. Burada önemli olan adaletin mutlak eşitlikle değil, hakkaniyet ile sağlanabileceği fikridir. Rawls teorisinde, adil olmak için kime neyi vermek gerektiğine dair temellendirmeyi iki adalet ilkesi geliştirerek yapmıştır.

Rawls'un cevabını aradığı ve teorisine başlangıç noktası olarak belirlediği soru; toplumun temel yapısının adil olmasının sağlanabilmesi için hangi ilkelerin üzerinde uzlaşma sağlanması gerektiğidir (Rawls, 2005).

Rawls'a göre, toplumlar, her biri kendi biricik “iyi” kavramına sahip olan ayrı ayrı bireylerin bir arada yaşaması ile oluşmaktadır. Her birey kendi biricik “iyi” kavramına uygun olarak kendi yaşam planlarını yapmaktadır. Bireyler rasyonel varlıklar olarak söz konusu yaşam planlarını gerektiğinde revize ederek değiştirmek veya geliştirmek gibi imkânlarla sahiptir. Rawls, bu biricik yaşam planları için her bireyin zorunlu olarak ihtiyaç duyduğu kaynakları “temel kaynaklar” olarak tanımlamaktadır. Rawls, temel kaynakları “özgür ve eşit vatandaşların, tüm yaşamları boyunca, toplumun normal ve sosyal üyeleri olarak yaşamak için ihtiyaç duyacakları şeyler” olarak tanımlamıştır. Temel kaynaklar listesinde, haklar, özgürlükler, gelir ve refah bulunmaktadır (Rawls, 2005).

Temel kaynaklar doğal ve sosyal olarak iki ayrı nitelikte olabilir. Doğal temel kaynaklar dağılımı doğrudan toplum tarafından belirlenmeyen, “doğanın piyangosu”

ile bireylerin sahip olduğu veya yoksun kaldığı kaynaklardır. Doğal kaynakların bu özelliğı nedeniyle, toplum onların hakkaniyete dayalı olarak yeniden dağıtımından sorumlu değildir. Başka bir deyişle doğal temel kaynaklar, Rawls'un adalet teorisinin dışında bıraktığı bir alandır (Rawls, 2005).

Doğal temel kaynaklar kümesinde sağlık, zekâ (intelligence), hayal gücü ve yaşam enerjisi (vigor) bulunmaktadır. O halde, Rawls, 1971 yılında, hakkaniyete dayalı adalet teorisini ilk kurguladığında, sağlık alanını bu teorisin kapsamı dışında bırakmış, gerekçe olarak da yukarıda değinilen hususları öne sürmüştür. Rawls'un teorisindeki hipotetik birey, rasyonel, sağlıklı ve yaşam planlarını hayata geçirebilecek donamina sahip bireydir (Rawls, 2005).

Rawls daha sonraki çalışmalarında sağlığın, sadece doğal piyango tarafından belirlenmediğini, toplumsal ve sosyal pek çok unsurun kimi durumlarda sağlık üzerinde doğal piyangodan daha belirleyici olabildiğini kabul etmiştir. İlerleyen zaman içinde gerek Rawls tarafından gerekse, onun teorisini geliştirme çabasında olan düşünürler tarafından, sağlık ve sağlığın sosyal belirleyicilerine ilişkin hizmetler de teori kapsamına dâhil edilmeye çalışılmıştır (Daniels, 2008). Rawls, kendisi de ilerleyen dönemdeki çalışmalarında, sağlığın önemli bir bölümünün sosyal yapı tarafından belirlendiğine dair saptamalar yapmıştır. Bu bağlamda, özellikle bulaşıcı hastalıklara karşı aşılama gibi toplum sağlığına doğrudan olumlu etki yapabilecek koruyucu halk sağlığı önlemlerinin önemi üzerinde durmuştur. Ancak bu iyi niyetli girişimlere rağmen Rawls teorisinde sağlık ve sağlığın sosyal belirleyicilerini kapsayacak nitelikte bir revizyon yapmamıştır (Rawls, 2005).

İkinci grup temel kaynaklar, sosyal kaynakları içerir. Haklar, özgürlükler, güçler, fırsatlar, gelir ve refah temel sosyal kaynakları oluşturur. Sayılanlar dışında “öz saygı” da sosyal temel kaynaklar kümesine dâhil edilmiştir. Rawls'a göre öz saygı, bireyin kendi öz değerine ilişkin algısıdır. Bu değer algısı, bireyin kendi yaşam

planını oluşturmak ve gerçekleştirmek için gerekli motivi sağlar. Zira bireyin kendi öz değeri, söz konusu yaşam planlarının ve onları gerçekleştirme çabalarının değerine de temel oluşturmaktadır. Birey sahip olduğu öz saygı sayesinde, plan ve hedeflerini gerçekleştirecek özgüvene erişir. Rawls öz saygıyı, adalet algısı, sorumluluk ve zorunlulukların algısı, arkadaşlık, sadakat gibi kavramların ön koşulu olması nedeniyle, en önemli sosyal kaynak olarak değerlendirmiştir (Rawls, 2005).

Bu sayılanlara ek olarak, bireyler kendi “iyi”lerine ulaşabilmek, yaşam planlamalarını kurgulayabilmek için, düşünce ve vicdan (conscience). özgürlüğüne ihtiyaç duyarlar. Bu nedenle düşünce ve vicdan özgürlüğü de temel sosyal kaynaklar arasına dâhil edilmiştir. Benzer şekilde, seyahat ve çalışma özgürlüğü, gelir ve refah elde etme özgürlüğü temel sosyal kaynaklar olarak tanımlanmaktadır (Rawls, 2005).

Rawls’un adalet teorisi bu temel sosyal kaynakların hakkaniyetli olarak dağıtımını sağlayacak bir sistem kurulmasını öngörmektedir. Bu sistem söz konusu temel sosyal kaynakların dağıtımını yapacak kurumların hakkaniyete dayalı adalet ilkelerine uygun olarak tesis edilmesini gerektirir. Temel sosyal kaynaklar ve bunların dağıtımını yapmak için ihdas edilen kurumlar, adaletin nesneleridir (Rawls, 2005).

Rawls bu ilkelerin belirlenebilmesi için, hipotetik bir durum öngörür. Bu duruma “başlangıç pozisyonu” (original position) adını verir. Başlangıç pozisyonundaki bireylerin, a priori olarak, rasyonel/akılcı kararlar verebilme yetisine sahip olduğunu kabul edilmektedir. Başlangıç pozisyonundaki bir diğer a priori kabul, bireylerin kararın sujesi olduğu durumlarda en üstün yararın ve en fazla faydanın ne olduğunu ve nasıl elde edileceğini “bilmeleridir”. Hipotetik başlangıç pozisyonunki bireyler, “cehalet peçesi” adı verilen bir bilinmezlik durumundadırlar. Bireyler cehalet peçesinin ardında, kendilerinin, sosyal statüsü, ırkı, cinsiyeti, yaşı, yetenekleri, zekâ düzeyi, eğitim durumu ve benzer nitelikleri hakkında bilgi sahibi değildirler.

Bilmezlik durumu gereği, bireyler, kendi biricik “iyi” kavramlarının ne olduğundan ve dolayısıyla yaşam planlarının içeriğinden de haberdar değildirler (Rawls, 2005).

Rawls başlangıç pozisyonundaki cehalet peçesinin, bireylerin üzerinde uzlaşacakları adalet ilkelerini belirlerken, bireysel çıkarlarını gözetmeyeceklerine dair güvence sağladığını ifade etmektedir. Bireysel çıkarlar tamamen dışlanabildiği için bu durumda belirlenen ilkeler, objektif ve tarafsız olma niteliğine sahiptirler ve bu nedenle bu ilkeler adaletin temel, ana (fundamental) ilkeleri olarak kabul edilebilirler. Başlangıç pozisyonunda belirlenen ilkeler doğrultusunda kurulan kurumlar ve bu kurumların işleyişini yönlendiren ilkeler de bu usamlama gereği tarafsız, objektif ve adildir (Rawls, 2005; Coogan, 2007).

Rawls cehalet peçesinin ardındaki bireylerin karar aşamasında mutlak oybirliğini sağlamalarının gerekli olmadığını dile getirmiştir. O’na göre, değerlerin ilkelere temel oluşturması için cehalet peçesinin ardındaki karar vericilerin çoğunluğunun o değer hakkında olumlu görüş beyan etmesi yeterlidir. Rawls buna “rasyonel örtüşen uzlaşım yöntemi” adını vermektedir. Rawls’ göre, rasyonel bireyler, rasyonel örtüşen uzlaşım yöntemi ile cehalet peçesi ardında iki temel adalet ilkesi üzerinde uzlaşırlar; (Rawls, 2005).

1.Eşit özgürlük; Her birey, diğerleri ile eşit temel haklara sahip olmalıdır. Politik özgürlük, ifade ve toplanma özgürlüğü, vicdan ve düşünce özgürlüğü bu temel haklar arasında sayılmaktadır. Rawls başlangıç pozisyonundaki cehalet peçesinin ardında karar vericilerin, söz konusu haklar açısından herkesin mutlak olarak eşit durumda olmasının adil olduğu konusunda mutabık kalacaklarını öngörmektedir (Rawls, 2005).

Temel haklar ve özgürlükler listesinde, politik özgürlük, konuşma ve toplantı yapma özgürlüğü, düşünce ve vicdan özgürlüğü, öz saygı, bireysel bütünlük hakkı, mülkiyet hakkı, keyfi tutuklanmama hakkı yer almaktadır. Bu hakların ve özgürlüklerin modern demokratik bir toplumda anayasa ile güvence altına alınan temel hak ve özgürlükler olduğu görülmektedir. Rawls’a göre bu listede yer alanlar demokratik ve adil bir toplumun temel değerleri olarak daima korunmalı, başka hiçbir değer ve fayda adına tartışma ya da pazarlık konusu yapılmamalıdır (Rawls, 2005; Coogan, 2007).

Rawls, birinci ilkenin toplumda yaşayan bireylere eşit, özgür vatandaşlar olma statüsü sağladığını ifade etmektedir. Adaletin bu birinci ilkesine zarar vermemek kaydıyla, burada sayılmamış olan diğer özgürlükler, yöneticilerin kararına bağlı olarak farklı düzeylerde sağlanabilir veya kısıtlanabilir. Rawls, temel ilkede değindiği özgürlükler dışında kalanları adil bir toplumun a priori gereği olarak tanımlamadığı için, onların sağlanması veya kısıtlanması ile ilgili ikinci adalet ilkesine başvurulması gerektiğini dile getirmektedir (Rawls, 2005).

2. Sosyal Eşitsizlik; Farklılık ilkesi (difference principle) Adaletin ikinci ilkesi olan “farklılık ilkesi” kısaca şöyle ifade edilebilir; “Bireyler arası gelir ve refah eşitsizlikleri, ancak bu eşitsizlikler toplumun en kötü durumdaki bireylerine avantaj sağlıyorsa adildir (Rawls ve ark., 1987).”

Farklılık ilkesi, gelir ve refah gibi birinci ilkenin kapsamının dışında kalan hakların ve hizmetlerin dağıtımını gündeme geldiğinde devreye girmektedir. Rawls gelir ve refah dağılımının mutlak olarak eşit olmasının gerekmediğini ifade eder. Ancak bu eşitsizliğe, toplumda en kötü durumda olanların avantajına sonuçlar üretmek koşuluyla izin verilmektedir (Rawls, 2005).

Farklılık ilkesinin ikinci koşulu, topluma yönelik sorumluluk ve otorite sahibi olan kurumlardaki pozisyonların her bireye açık olmasıdır. Böylece, topluma hizmet eden kurumlardaki pozisyonlarda çalışmak için her bireyin eşit başvuru hakkı olacak ve bu kurumlar, toplumdaki eşitsizliklere ancak ve ancak en kötü durumda olanların avantajını arttırmak koşulu ile izin verecektir (Rawls, 2005).

Rawls, başlangıç pozisyonunda cehalet peçesinin ardındaki bireylerin, kendilerinin de içinde yer alma olasılığının diğerleri ile eşit olduğu, toplumun en kötü durumda olan kesiminin lehine düzenlemeleri adil bulmasının akılcı olduğunu savunmaktadır. Rawls toplumun en kötü durumda olan kesiminin avantajını artırma ilkesine maksimin ilkesi adını vermektedir. Maksimin ilkesi Rawls'un klasik faydacı yaklaşımın en fazla eleştirilen, çoğunluk lehine azınlığın ihmal edilmesine ve toplumda külfet ve fayda dağılımının göz ardı edilmesine çözüm getirdiği iddia edilmektedir (Rawls, 2005; O'Brian, 2010).

Rawls birinci ilkenin ikinci ilkedan hiyerarşik olarak üstün olduğunu ifade eder. Bu üstünlük, ikinci ilkenin sağladıklarından daha fazla elde edebilmek için birinci ilkenin sağladıklarının pazarlık konusu yapılamayacağını ifade eder. Örnek olarak, daha fazla gelir elde etmek için özgürlüklerden vazgeçilemez. Hiyerarşik üstünlük ayrıca ikinci ilkenin hayata geçebilmesi için öncelikle birinci ilkenin uygulanmasının zorunlu olduğunu belirtmektedir. Başka bir deyişle, adil toplum, eşit ve özgür vatandaşlardan oluşan toplumdur. Birinci ilkenin gerektirdiği temel özgürlükler sağlanmadığı takdirde, ikinci ilkede söz edilen dağıtımın adil olması mümkün değildir. Rawls, refah ile gelirin ve otorite ve sorumluluk içeren pozisyonların temel özgürlüklerin ve fırsat eşitliğinin mutlak olarak sağlandığı zeminde anlam kazanabileceğini dile getirmiştir (Rawls, 2005).

Bu durumda, adaletsizlik, toplumdaki eşitsizliklerin en kötü durumda olanın avantajını arttırmaya yönelik olmadığı durumlarda ortaya çıkmaktadır. Rawls bu

ifadesindeki belirsizliği ortadan kaldırmak için somut bir modelleme yaparak tam olarak neyi kast ettiğini anlatmaya çalışmıştır. Toplumda tüm özgürlük ve hakların, fırsatların, refah ve gelirin eşit olarak dağıtımını sağlayan bir durumu hayal etmemizi ister. Bu duruma hipotetik inisiyal durum adını verir. Eğer bazı sosyal kaynakların dağıtımındaki eşitliği bozarak toplumun *tamamının* hipotetik inisiyal durumdan daha “iyi” durumda olmasını sağlayan bir dağıtım şekli varsa, bu dağıtımın ön gördüğu eşitsizlikler adildir (Rawls, 2005; Coogan, 2007).

Bu modellemede, Rawls’un toplumun *en kötü* durumda olan kısmının değil *tamamının* daha iyi duruma getirilmesi koşulunu öne sürdüğünü görüyoruz. Bu, inisiyal hipotetik durumun tanımı gereği zorunlu olmaktadır. Zira hipotetik inisiyal durumda, tüm sosyal kaynaklar mutlak eşit dağıtıldığı için, bir bireyin diğer bireye göre daha kötü durumda olması rasyonel olarak mümkün değildir. Çünkü hipotetik inisiyal durum, doğal piyangoonun bireylere sağladığı avantaj ve dezavantajların da nötraliye edildiği bir platformdur. Oysa gerçekte yaşamda, bireylerin doğal piyangodan kaynaklanan olumlu veya olumsuz unsurlardan arındırılması mümkün değildir. Bu nedenle, her ne kadar sosyal kaynaklar mutlak eşit olarak dağıtılsa da, tüm toplumu aynı düzeye getirecek homojeniteyi sağlamak mümkün değildir. Bu sayılan gerekçeler, ikinci adalet ilkesinin toplumun en kötü durumda olan kesimi için devreye girmesini zorunlu kılmaktadır (Rawls, 2005).

Rawls’un neden saf egaliteryan bir eşitliği önermek yerine, farklılık ilkesini geliştirdiği oldukça fazla tartışılan bir husustur. Egaliteryan eşitlik, bir pastanın her bireye mümkün olan en büyük eşit parçalarla dağıtılmasını öngörür. İlk bakışta adil olarak görülen bu dağıtım ile ilgili asıl sorun, pastanın (temel kaynakların). niceliğinin sabit olmamasından kaynaklanmaktadır. Başka bir deyişle pastanın bir verili zamanda nasıl dağıtıldığı, bireylerin ekonomik girişim kapasitelerini etkileyecek, böylece, pastanın yani dağıtılabilecek sosyal kaynakların miktarı buna bağlı olarak değişecektir. Bireyler, topluma veya ekonomiye katkıları ne olursa olsun aynı payı alacaklarını bildiklerinde, bireysel katkı yapmak için gerekli teşvikten

yoksun kalarak, katkı yapmaktan çekinir hale gelebilirler ve bu durum, paylaştırılan kaynakların miktarının başka bir deyişle pastanın boyutlarının küçülmesine yol açar. Rawls bu riskin gerçekleşmesine engel olmak için, payların mutlak eşitliğinden en kötü durumda olana giden payı maksimize etmek amacıyla vazgeçen bir sistemin arayışı içinde olduğunu ifade etmektedir (Rawls, 2005).

Rawls, maksimin ilkesinin neden en kötü durumda olanın avantajına çalıştığı konusunda da eleştirilmektedir. Serbest piyasa koşullarında çok çalışarak daha fazla kazanmayı hak eden bireyler, hak ettiklerinin kendilerinden alınarak, kötü durumda olanlara verilmesini adil bulmayabilmektedirler. Bu yeniden dağıtım devlet tarafından toplanan vergiler de dâhildir. Liberal ekonomilerde, devletin görevi sadece ve esas olarak mülkiyet hakkının ve mülkiyet edinmek için gereken serbest piyasa ekonomisinin varlığının ve devamının garanti edilmesidir. Devletin herhangi bir nedenle vergi toplaması dahi bazılarınca mülkiyet hakkının ihlali olarak değerlendirilmektedir (Rawls, 2005).

Bazı yazarlar ise Rawls'u adalet kavramını, hak etme kavramından ayırması nedeniyle eleştirmektedir. Liyakatin, göz ardı edilmesinin toplum vicdanını zedeleyen unsurlar içerdiğini öne sürerler. Bireylerin kim oldukları, nasıl bir aile, sosyal veya etnik kökenden geldiklerinden bağımsız olarak gerektiği kadar çalışıp, gerekli kurallara uyduklarında hak ettikleri noktaya ulaşma imkânlarının olduğunu bilmelerinin toplumu bir arada tutan, gelişmeyi ve ilerlemeyi teşvik eden unsurlar olduğunu dile getirirler (Sandel, 2009)

Rawls, bu eleştirilere, çaba sarf ederek hak ettiklerimizle, kendi kontrolümüz dışında olan ve bu nedenle hak etme kavramı dışında kalan avantajlarımızın iç içe olduğunu öne sürerek yanıt verir. Serbest piyasa koşullarında avantaj sağlamamıza yol açan genetik özelliklerimiz, doğal piyangoonun bize bahsettiği niteliklerdir. Benzer şekilde, ailemiz ve içine doğduğumuz toplumun özellikleri gibi faktörler de bizim

kontrolümüz dışında olan, ancak serbest piyasa koşullarında başarılı olmamızı veya tam tersine başarısız olmamızı doğrudan etkileyen faktörlerdir.

Rawls, doğal piyangoonun bu keyfi belirleyiciliği yüzünden, hak etme kavramının da belirsiz bir nitelik kazandığını öne sürer. Örneğin, bir bilim adamının önemli bir buluş yapması, onun çok çalışması yanı sıra, iyi seviyede bir zekâya, iyi eğitim olanaklarına erişimini sağlayacak destekleyici bir aileye ve gelişmiş bir toplumda doğmasına da bağlıdır (Sandel, 2009).

Rawls, tezini güçlendirmek için, serbest piyasa ekonomisinin, hak etmeye değil, arz ve talebe bağlı olarak çalıştığına dikkat çeker. Söz konusu bilim adamının, bulunduğumuz çağda hayata gelmesi, buluşunun ona avantaj sağlamasına yol açmıştır. Aynı bilim adamının taş devrinde doğduğunu düşündüğümüzde, koşmak, avlanmak, savaşmak için gerekli kaslara sahip ancak kendisinden daha düşük zekâ seviyesindeki bir bireyden daha dezavantajlı konumda olacağını ön görmek zor değildir. O halde, içine doğduğumuz ya da içinde yaşadığımız toplumun bizim sahip olduğumuz yetilere değer veriyor olması ya da tersi iyi veya kötü şans sonucudur, bu bir erdem ya da hak etme sorunu değildir. Bu nedenle Rawls, fark ilkesini öne sürmektedir (Rawls, 2005; Sandel, 2009).

Bu eleştiriler ışığında, Rawls'un yaklaşımı tekrar ele alındığında, liyakati ya da hak etme kavramını göz ardı etmediğini, sadece bu kavramların adil dağılımın temel dayanağını oluşturamayacağını öne sürdüğünü, çünkü çok çalışma veya gerekli fedakârlıklarda bulunma ile elde edilen sonucun değerinin konjonktürel olduğunu görebiliriz. Bu konjonktürün de bireyin kontrolü dışında belirlendiğini, diğer taraftan sonucun elde edilmesinde bireyin çaba ve emeğinden bağımsız genetik veya sosyal özelliklerinin de en az emek kadar önem taşıdığını, bu nedenle çalışarak, emek sarf ederek bir sonuca ulaşmaya, sosyal veya ekonomik avantaj elde edilmesine karşı çıkmadığını ancak bu elde edilen avantajın elde edebilenler kadar şanslı olmayanlar

lehine yeniden dağıtıma tabi olması gerektiğini ifade ettiğini söyleyebiliriz (Rawls, 2005; Sandel, 2009).

Rawls, toplumu temel sosyal kaynakların adil dağılımından sorumlu tutarken, bireylere de başka bir sorumluluk yükler. Bireyler kendilerine dağıtılan kaynakları bugünkü ve gelecekteki durumlarını en iyi noktaya getirmek için kullanma sorumluluğu taşımaktadır. Rawls'un adalet teorisinde, bireyler sadece temel sosyal kaynakların adil dağıtımını talep edebilirler. Bu talepler adalet ilkeleri gereği dağıtıldıktan sonra bireylerin söz konusu kaynakları kendi yaşam planları doğrultusunda nasıl kullandıkları onların sorumluluğundadır. Bu çerçevede ihtiyaç kavramı da yeniden tanımlanmıştır (Rawls, 2005).

Rawls'un teorisi içinde ihtiyaç, bireylerin biricik "iyi" kavramlarına ulaşabilmeleri için gereken temel sosyal kaynaklardır. Eğer adil dağıtım sonunda, birey kendi payına düşen kaynaklar ile yaşam planlarını gerçekleştiremiyorsa, bu durumda yaşam planını ya da onu dayandığı bireysel "iyi" kavramını revize etmesi gerekmez. Bunun yerine, elindeki kaynakları kullandığı alanları tekrar gözden geçirerek gerekli ise bazı fedakârlıklarda bulunmalıdır. Böylece hak edilen ile arzulanan arasındaki fark kapatılmaya çalışılabilir (Coogan, 2007).

Temel sosyal kaynaklara sahip olmak bireysel refah seviyesinin kıyaslanması ve böylece farklılık ilkesinin kimler için çalıştırılması gerektiğinin tespiti için gereklidir. Rawls'a göre adalet teorisinde, bireyler arası kıyaslama yapmak için temel sosyal kaynakların dağılımına bakmak gereklidir. Bireylerin durumu, sahip oldukları temel sosyal kaynaklara göre değerlendirilir. Bunun için farklı sosyal kaynakların birbirlerine göre ağırlıklarını nasıl belirleyebileceğimize dair bir norma ihtiyaç duyarız. Kısacası, bireyin toplum içinde ne kadar "iyi" durumda olduğunu belirlemek için kullanılacak norm, temel sosyal kaynaklara erişim durumlarıdır. Rawls'un bireylerin refah durumu yerine temel sosyal kaynaklara erişimlerini norm olarak

belirlemesinin nedeni bireysel sorumluluğa alan açmak içindir. Temel sosyal kaynakların dağılımının adil olduğu bir toplumda, tatminkâr bir yaşam sürmek bireyin kendi sorumluluğundadır. Kısacası, bireyin adil ve iyi yönetilen bir toplumda ne kadar “iyi” yaşayabildiği onun kendi sorumluluğundadır (Rawls, 2005).

Rawls’un bu yaklaşımı, O’nun faydacı teoriye verdiği bir yanıt olarak da düşünülebilir. Faydacı teori, bireyler arası kıyaslamayı, mutluluk veya fayda kavramlarını kullanarak, bireyin eriştiği subjektif tatminkâr yaşam düzeyini ele alarak yapmaktadır. Tatminkâr yaşam, iyi, mutluluk, fayda gibi kavramların subjektif ve amorf nitelikleri bireyler arasında kıyaslama yapmayı ve sosyal adaleti sağlamayı objektif ölçütlere dayandırmayı mümkün kılmamaktadır. Rawls, önerdiği norm ile bu sorunu aştığını öne sürmektedir. Başka bir deyişle, Rawls, temel sosyal kaynakları bireysel refahın değerlendirmesinin aracı haline getirerek, faydacı yaklaşımın bu değerlendirmeyi yapabilmek için refah kavramını kullanmaya çalışmasının yarattığı muğlâk sonuçları ekarte etmiş olmaktadır. Diğer taraftan, bireysel refah farklılıklarının ölçülmesi ve fayda ile külfet dağılımı açısından adaletin sağlanmasının faydacı teori açısından kısıtlı ve çoğu durumda ihmal edilebilir önem taşıdığını da bir kez daha dile getirmek gereklidir (Rawls, 2005).

Ancak, bu yaklaşım aynı zamanda Rawls’un Kapasite Yaklaşımının öncülerinden Amartya Sen ve arkadaşları tarafından eleştirilmesine neden olmuş, hatta kapasite yaklaşımının dayandırıldığı temellerden biri olmuştur.

Rawls ve Sağlık Hakkı; Rawls, başlangıç durumunda bireylerin cehalet peçesi ardındayken, kendi yetenekleri, donanımları, sosyal konumları ve sahip oldukları kaynaklar konusunda, bilgi sahibi olmadıklarını, bu nedenle kendi sağlık sorunları hakkında da cahil olduklarını ifade etmektedir. Ancak, cehalet peçesinin ardında, bireylerin sağlık ve zekâ açısından yaşam planlarını yapabilecek ve onları uygulayabilecek bir yeterlilikte oldukları ön kabulünün bulunduğu bilinmektedir.

Rawls, bu ön kabulün, sağlık ve zekâ gibi doğal kaynakların dağıtımının adil yapılabilmesi için temel belirleyicinin toplum olmaması gerektiğini dile getirmektedir. Her ne kadar sağlıklı olmak ve sağlıklı kalmak ya da zekânın işlenerek geliştirilmesi aşamalarında sosyal kurumların işlevi olsa da, her iki özelliğin temel dağıtımı genlerimiz yoluyla doğa tarafından yapılmıştır. Başka bir deyişle doğanın bu temel dağıtımında söz sahibi olamadığımız için sosyal adaletin temel ilkeleri söz konusu ön kabulü yapmak zorunda kalmaktadır. Bu durum, Rawls'un sağlık ve zekâ açısından doğanın piyangosunda yeterince şanslı olmayanların teori tarafından dışlandığı yönünde eleştirilere maruz kalmasına yol açmıştır. Bir diğer eleştiri noktası ise, hipotetik cehalet peçesi ardındaki bireylerin, sağlık ve entelektüel zekâ bakımından durumlarını da bilmemeleri nedeniyle, sağlık ve entelektüel zekâ açısından kötü durumda bulunma ihtimaline karşı, fark ilkesinin yürürlüğe konmasını talep etmelerinin rasyonel olduğu yönündedir (Rawls, 2005; Coogan, 2007).

Rawls, teorisinde, adil toplum sisteminin kurulması ile ilgili iki aşamadan bahsetmektedir. Birinci aşama cehalet peçesinin ardında temel ilkelerin karara bağlandığı toplumsal sözleşmenin ana bileşenlerinin kabul edildiği anayasa aşamasıdır. İkinci aşama ise, üzerinde uzlaşılan anayasa hükümlerine bağlı kalarak, ikincil mevzuatın hazırlanması yani yasama aşamasıdır. Rawls, sağlık konusunun, ikinci aşamaya ait bir konu olduğunu iddia etmiştir. O'na göre, sağlık hizmetlerinin yoğun bilgi gerektirmesi, sağlık alanında uzman olanlarca mevzuatın hazırlanmasını mecburi kılmaktadır. Bu nedenle sağlık konusu, uzmanları tarafından genel adalet hükümleri çerçevesine sadık kalınarak düzenlenmelidir (Rawls, 2005)

Diğer taraftan, sağlığın sadece sağlık hizmetlerinden başka bir deyişle tedavi ve rehabilite edici hizmetlerden ibaret olmadığı, sosyal belirleyicilerini kapsayan koruyucu halk sağlığı hizmetlerinin bireyin sağlıklı olması ve sağlıklı kalması için son derece önemli olduğuna dair veriler, Rawls'un yukarıda değinilen yaklaşımını en azından bir aşamadan sonra geçersiz kılmaktadır. Bu realiteler, Rawls'un adalet teorisini sağlığı içerecek şekilde geliştirme çabalarının hızlanmasına yol açmıştır.

Rawls'un temel sosyal kaynak kümesine nelerin dâhil edileceği konusunda esnek bir tutum sergilemesi, bu çabaları cesaretlendirmiştir (Coogan, 2007).

Rawls'un adalet teorisini sağlığı da içerecek şekilde genişletme amacıyla yapılan çalışmalar genel olarak iki grupta toplanmaktadır. Birinci grup, temel sosyal kaynak listesini genişleterek, sağlığı da bu listeye dahil etmek düşüncesindedir. İkinci grup ise, birinci ilkede sayılan ve tartışmasız eşit dağıtılması talep edilen hak ve özgürlüklerin hayat geçirilebilmesi için en temel gerekliliğin sağlık olması savı ile yola çıkarak, Rawls'un teorisinin açıkça dile getirilmeyen ön koşulunun sağlık ve sağlığın sosyal belirleyicilerine ilişkin hizmetlerin sağlanması olduğu argümanından yola çıkmaktadır (Coogan, 2007).

Temel Sosyal Kaynak Listesini Genişletmek; Rawls bir sosyal kaynağın, temel sosyal kaynak listesine eklenebilmesi için taşıması gereken nitelikleri sıralamıştır. Öncelikle, bu listede yer alacak olanların başlangıç pozisyonunda ve rasyonel örtüşen uzlaşım yöntemi ile belirlenmeye uygun olması gerekmektedir. Bu koşulun sağlanıp sağlanmadığının tespiti için yeni eklenmesi önerilen sosyal kaynakların önceden listede var olanlarla uzlaş ve uyum içinde olup olmadığı değerlendirilmelidir (Rawls, 2005).

Sosyal kaynakların temel sayılabilmesi için gereken ikinci koşul, sosyal kaynakların bireyler arası sahip olunma durumunun ölçülebilir olmasıdır. Bu açıdan bakıldığında, Rawls'un ölçülemeyen, değerlendirilemeyen kaynakların bu liste dışında kalmasını tercih ettiğini böylece, teorisinin basitliğini ve uygulanabilirliğini sağladığını söyleyebiliriz (Rawls, 2005).

O halde, sağlığı söz konusu listeye eklemeyen önce, ilk olarak sağlığın temel sosyal kaynakların tanımıyla uyum ve uzlaş içinde olup olmadığını tespit etmek

gerekecektir. İkinci olarak ise, Rawls'un ölçülebilirlik koşulu ile sağlık ve sağlığın sosyal belirleyicilerine ilişkin hizmetlerin korelasyonu değerlendirilmelidir (Rawls, 2005).

Temel sosyal kaynaklar listesini genişletme taraftarı olanlar, rasyonel örtüşen uzlaşımlar arasında sağlığın ve sağlığın sosyal belirleyicilerine ilişkin hizmetlerin bulunmasını akla yatkın bulmaktadır. Cehalet peçesi ardındaki rasyonel karar vericilerin fark ilkesini de göz önünde bulundurarak, sağlık konusunun temel sosyal kaynaklar arasında yer almasına olumlu bakmaları beklenen bir sonuçtur. Zira her ne kadar hipotetik başlangıç durumunda bireylerin sağlıklı oldukları varsayılsa da yaşam sürecinin getireceği olumsuzluklar ve riskler mevcuttur. Cehalet peçesinin ardındaki bireyler, bu risklere karşı korunmak hususunda uzlaşıya varabilirler. Sağlığın ve sağlığa ilişkin sosyal hizmetlerin ölçülebilirliği konusunda pek çok metot geliştirilmiştir. Bu amaçla pek çok kanaldan veri toplanması ve değerlendirme yapılmak üzere işlenmesi mümkündür. Dolayısıyla sağlık ve sağlığın sosyal belirleyicilerinin temel sosyal kaynaklar listesinde yer alması için gerekli koşulları yerine getirdiği varsayılabilir (Coogan, 2007).

Sağlığın temel sosyal kaynaklar listesinde yer alması lehine olan bir diğer argüman, Rawls'un adalet teorisinin bireyin hem doğal piyangoğun getirdiği olumsuzluklara, hem de yaşamın getirdiği beklenmedik risklere karşı koruması gerektiğini ifade etmesine dikkat çeker. Sağlık, bu sayılan dezavantajlardan bireyin korunması için en önemli sosyal kaynaklar arasında yer almaktadır. Diğer taraftan, fark ilkesi gereği, toplumun en kötü durumunda olan bireylerinin yararına olacak şekilde işleyen bir dağıtıcı adaleti sistemi kurulması gerekmektedir. Sağlık sorunları olanlar hem toplumun en kötü durumda olan grubu içinde yer almaya elverişli bir konumdadır hem de toplumun en kötü durumda olanlarının daha fazla sağlık sorunu yaşamaları olasılığı yüksektir. Bu nedenle sağlığın sosyal kaynak listesine alınması gerekmektedir.

Yukarıda değinilenler, sağlığın temel sosyal kaynak listesine eklenmesi lehine olan argumanlardır. Ancak bunun tersini savunan görüşler de vardır. Bunların en önde geleni, sağlığın bireyin özsel bir niteliği olduğunu öne sürer. Bu görüş, bireyin yaşam planlarını yaparken bireysel sağlık düzeyini göz önünde bulundurduğunu, hayata yönelik tatmin ve beklentilerini de yine böyle bir ayarlamaya tabi tuttuğunu, bu nedenle, sağlık durumu doğal piyango veya sosyal ortamlar nedeniyle olumsuzluk içerenlerin, bu olumsuzluklar nedeniyle daha az mutlu veya yaşam planlarını hayata geçirme olasılıklarının daha düşük olduğunu varsaymanın rasyonel olmadığını öne sürer. Bu görüşe göre, sayılan bu nedenlerle sağlığın, bir temel sosyal kaynak sayılması gerekli değildir (Daniels, 1981).

Bu görüş kendi içinde tutarlı olmakla beraber, pratik yaşam ve insan haklarının temelini oluşturan insanın değeri ile uyumlu değildir. Bireylerin doğal piyangoda veya sosyal ortamların ortaya çıkardığı olumsuzluklara maruz kalma derecesi bu görüşün bir diğer problemlili unsuru oluşturmaktadır. Bu görüş, yaşam planı yapamayacak kadar derin olumsuz sağlık koşullarına sahip olanların sağlık hakkını tartışmalı hale getirmektedir. Ayrıca, her bireyin kendi sınırlarını bilerek “ayağını yorganına göre uzatması”, sağlık hakkı yaşama geçtiği takdirde ulaşabileceği potansiyelinin çok altında kalmasına yol açabilecektir. Bu durumun insanların mutluluğu ve tatmini açısından fark yaratmayacağı ön görüşü ise pratik yaşamla bağdaşmamaktadır.

Temel sosyal kaynaklar listesini genişletmek girişimine alternatif olarak görülebilecek normal fonksiyon ve fırsat eşitliği kavramlarına dayalı bir teori Norman Daniels tarafından geliştirilmiştir. Daniels, Rawls’un teorisini geliştirirken daha kapsamlı bir analiz ve sentez yapma çabası içinde olmuştur.

1.1.6.3. Norman Daniels ve Normal Fonksiyon Yaklaşımı

Norman Daniels, Rawls'un adalet teorisini sağlık alanını da kapsayacak şekilde genişletmek için temel sosyal kaynaklar listesini genişletmek dışında bir alternatif teori geliştirmiştir. Daniels, teorisini Rawls'un adalet teorisinin birinci ilkesine dayandırmakta, bu bağlamda türe özel normal fonksiyon ve fırsat eşitliği kavramlarını kullanarak ilerlemektedir (Daniels, 2008).

Daniels, teorisini açıklamak için öncelikle, ihtiyaç duyan veya zor durumda olanlara sağlık hizmeti verme zorunluluğumuzun kaynağını oluşturan etik temelleri sorgulamakla başlar. Daniels, bu sorunun yanıtını bulmak için en sık kullanılan yöntemin sağlık hizmetlerine ve tıptaki son yeniliklere odaklanmak ve hangi sağlık hizmetlerinin kimlere nasıl dağıtılması gerektiği sorusuna doğru yönelmek olduğunu ifade eder. Ancak Daniels'e göre (2008), bu temel sorunun çok daha geniş vizyonla ele alınması gereklidir. Zira sağlık hizmetleri ve tıptaki inovasyon dışında toplum ve birey sağlığına olumlu veya olumsuz etkide bulunan pek çok unsur vardır. Hava kirliliği ve çevre kirliliği, iş yeri güvenliği, sigara, alkol ve madde bağımlılığı, iyi ve dengeli beslenme, gıda güvenliği, düzenli ve güvenli bir ikamete sahip olma, vs. gibi bu unsurlar fazlasıyla çeşitlendirilebilir (Daniels, 2008).

O halde, sağlık hakkının getirdiği hak ve yükümlülükler ele alınırken sağlık hizmetleri dışındaki sosyal politikaların sağlığa olan etkileri göz önünde bulundurulmak zorundadır. Bu durumda, konu adalet temelinde ele alındığında, sağlık dışındaki sosyal politikaların araçları olan kaynakların da adil dağılımı göz önünde bulundurulmalıdır (Daniels, 2008).

Bu bakış açısıyla, Daniels sağlık hakkının sadece sağlık hizmetlerini kapsadığı düşüncesi ile dar kapsamlı olarak ele almasının hatalı ve eksik bir yaklaşım olduğunu

ifade ederek, insan türü fonksiyonlarının gerçekleştirilebilmesi için gereken sağlık düzeyine erişebilmek için sağlık hizmetini tüm sosyal belirleyicileri ile birlikte ele almak gerektiğine değinmektedir (Daniels, 2008).

Sağlık hakkının sağlığın sosyal belirleyicilerini de içerecek şekilde geniş kapsamda ele alınması, gerek felsefi temellendirme gerekse bu temellendirmenin sonucu olarak pratik yaşama yansımalar konusunda bazı sonuçlar yaratacaktır (Daniels, 2008).

Daniels temel sorusuna yanıt bulabilmek için üç odak sorusu geliştirir. Bunlar sırasıyla; 1. Sağlık hizmetinin onu diğer sosyal hizmetlerden ayıran özel bir etik değeri var mıdır? 2. Sağlık eşitsizlikleri ne zaman adaletsizdir? 3. Kaynakların kısıtlı olduğu göz önünde bulundurulduğunda sağlık hizmetlerini nasıl adil/hakkaniyetli dağıtabiliriz?

Daniels, bu üç odak sorusuna yanıt bulabildiğimiz takdirde yapısal sorunun yanıtı için gereken etik temeli de bulabileceğimizi öngörmektedir.

Birinci odak sorusu, sağlığı diğer sosyal hizmetler arasında daha değerli yapanın ne olduğunun yanıtını aramaktadır. Bu soruya yanıt bulunması, diğer iki odak sorusuna yanıt bulunmasından biraz daha öncelikli olarak değerlendirilmiştir zira bu sorunun yanıtı, sağlığı etkileyen diğer sosyal belirleyicilerinin de özel değerini ortaya koyacaktır.

Daniels, (2008) birinci odak sorusunu, sağlığın ve sağlığın sosyal belirleyicilerinin etik değerini, bireylerin insan türüne özgü normal fonksiyonları göstermelerini sağlamalarından aldığını öne sürerek yanıtlar. Daniels'a göre, insan türüne özgü

normal fonksiyonları gösteremeyen bireylerin fırsatlara erişimleri azalmaktadır. O halde; Sağlık ve sağlığın sosyal belirleyicileri, diğer sosyal hizmetlerden daha özel bir etik değere sahiptir. Bu özel etik değer, sağlık ve sağlığın sosyal belirleyicilerinin bireylerin insan türüne özgü normal fonksiyonları göstermelerini sağlamasından kaynaklanmaktadır. İnsan türüne özgü normal fonksiyonları gösterebilmenin etik değeri, bu niteliği haiz olmanın bireylere fırsat eşitliği sağlamasından kaynaklanmaktadır (Daniels, 2008).

Bu önermeler Daniels'i fırsat eşitliğinin korunmasının neden değerli olduğuna dair temellendirme yapmaya zorunlu tutmaktadır. İşte bu aşamada, Daniels, Rawls'un adalet teorisi ile buluşmakta ve Rawls'un öne sürdüğü adalet ilkesini genişletmektedir (Daniels, 2008).

Rawls hayat süreci boyunca, hiç hastalanmayan ya da engelli durumda olmayan, rasyonel, özgür ve eşit ideal bir bireyler tanımlamış, teorisinin merkezine bu bireyleri yerleştirmiştir. Adaletin birinci ilkesi bireylerin özgürlük, adil fırsat eşitliği, refah ve özsaygının sosyal temelleri olarak belirlenen primer sosyal kaynaklara eşit olarak erişmeleridir. Bireylerin hangilerinin diğerlerinden daha iyi durumda oldukları bu primer sosyal kaynaklara sahip olma indexleri üzerinden belirlenmektedir. Rawls, primer sosyal kaynaku, her rasyonel birey tarafından istenen şeyler olarak tanımlamıştır. Başka bir deyişle primer sosyal kaynakları istemek rasyonel bir birey olmanın ön koşullarındandır (Daniels, 2008).

Primer sosyal kaynaklar arasında sayılan, adil fırsat eşitliği, bir iş ya da profesyonel pozisyona erişmek için yarışma koşullarının her birey için adil olduğunu ifade eder. Adil fırsat eşitliği, sosyal veya doğal piyangoonun bireylere sağlamış olduğu dezavantajların olumsuz etkisini azaltmayı hedefler (Daniels, 2008).

Rawls, insan türü fonksiyonlarının adil fırsat eşitliği için vazgeçilmez olmasının, bu fonksiyonlara sahip oldukları etik değeri verdiğini ifade etmiştir. Rawls, fırsat eşitliğini, normal fırsat aralığına göre tanımlamıştır. Normal fırsat aralığı, bireyin ait olduğu toplumun tarihi, refah düzeyi ve değerleri ile bağlantılı bireysel yaşam planlarını hayata geçirmek için gereken fırsatlar olarak tanımlanmaktadır. Daniels, sağlığın özel ve biricik etik değerini Rawls'un normal fırsat aralığı tanımı üzerine inşa etmiştir (Daniels, 2008).

Başka bir deyişle, Daniels, sağlık ve sağlığın sosyal belirleyicilerinin sayesinde bireylerin sağlık ihtiyaçlarının karşılanması, adil fırsat eşitliğine çok önemli bir katkıda bulunduğunu öne sürer. Sağlık ve sağlığın sosyal belirleyicileri, birinci ilkenin hayata geçebilmesi için gerekli koşulları sağlamaktadır. Daniels'in bu yaklaşımı ile primer sosyal kaynak listesi sabit kalmış ancak bu listenin varlığını sağlayan bir kavram (sağlıklı olmak). ön koşul olarak yerleştirilmiş ve bu ön koşulun pratik gerekliliği, sağlık ve sağlığın sosyal belirleyicilerine bağlanmıştır. Böylece, sağlık ihtiyaçlarının karşılanması Rawls'un adalet teorisinin bir ön koşulu haline gelmiştir (Daniels, 2008).

Sağlık ihtiyaçları kavramının keyfi genişliği ise, normal fonksiyon kavramı ile daraltılarak, pratik politikaların sınırlarının çizilmesine rehberlik edecek bir etik temel sağlanmıştır (Daniels, 2008).

Özetle, Daniels sağlığın ayrıcalıklı konumunu, sağlıklı olmanın, insan tür fonksiyonlarını devam ettirmek için gerekli olmasına dayandırmaktadır. İnsan türü fonksiyonlarının devamı ise fırsat eşitliğini korumak için gereklidir. Normal bir insanın fonksiyonlarını yerine getiremezsek, hayat planlarımızı yapmak ve uygulamak konusunda eşit fırsata sahip olamayız. Bu durumda Rawls'un adalet teorisinin birinci ilkesini karşılamak mümkün olmaz. Dolayısıyla, Daniels'a göre,

fırsat eşitliğini sağladığı ve hatta fırsat eşitliği için bir ön koşul olduğu için sağlık özel bir değere sahiptir (Daniels, 2008; Daniles, 1981).

Normal insan türü fonksiyonu yaklaşımına karşı yapılan bir eleştiri, bireylerin normal fırsat aralığından ne kadar faydalanabileceğinin önemli bir belirleyicisinin, bireylerin doğumsal beceri ve yetenekleri ile ilgili olduğudur. Rawls, sosyal hakların hayata geçirilebilmesine bağlı olarak doğumsal beceri ve yeteneklerin geliştirilmesi veya köretilmesinin dolayısıyla, normal fırsat aralığına erişiminin sağlanması veya tersinin mümkün olabileceğini ifade etmektedir. O halde, normal fırsat aralığına erişimde doğumsal faktörlerin etkisinin ne kadar olabileceği, özel katastrofik durumlar hariç, çoğunlukla sağlık ve sağlığın sosyal belirleyicilerine yönelik hizmetlerin erişilebilir olmasına da bağlıdır (Daniels, 2008).

Daniels, Rawls'un bu görüşüne katılır. Daniels'e göre, (2008) normal fırsat aralığı kavramı, sosyal hizmetlerin adil olarak dağıtıldığı bir toplumda, doğumsal yetenek ve becerilerin elverdiği ölçüde ulaşabileceği en geniş fırsatlar olarak revize edilebilir. Başka bir deyişle, bir birey, doğumsal yetenek ve becerilerinin elverdiği tüm fırsatlara erişebilecek bir sosyal hizmet sunumuna sahip ise, o bireyin yaşadığı ortamda sosyal hizmetlerin adil olarak dağıtıldığı söylenebilir. Söz konusu dağıtım teorisi, doğanın yetenek ve beceriler konusunda cömert davranmadığı bireylerin dezavantajlarını minimize edebilecek hizmetlerin sunulmasını gerekli görür.

Daniels'in ikinci sorusu, "sağlıkta eşitsizliklerin ne zaman adaletsiz olduğudur". Bu sorunun yanıtı birinci soruya verilen yanıt ile yakından ilgilidir. Daniels, adil fırsat eşitliğini bozan sağlık eşitsizliklerinin adaletsiz olduğunu savunur. O'na göre, bireyin fırsat eşitliği için gerekli sağlık donanımına sahip olmaması, sağlık ve sağlığın sosyal belirleyicilerine ilişkin dağıtımın adil yapılmadığının göstergesidir. Daniels, birinci sorunun yanıtında olduğu gibi bu sorunun yanıtında fark ilkesine atıfta bulunmamıştır. Sağlık ve sağlığın sosyal belirleyicilerine ilişkin temellendirmeleri,

adaletin birinci ilkesinin bir ön koşulu olarak değerlendirmesi ve fark ilkesine atıf yapmaması, sağlık konusunu, primer sosyal kaynaklardan hiyerarşik olarak daha üst bir konuma yerleştirmesini sağlamaktadır. Zira Rawls'un teorisine göre, birinci adalet ilkesi, ikinci ilkeye göre hiyerarşik üstünlük taşımaktadır ve birinci ilkenin sükeleri, ikinci ilke adına tartışma konusu yapılamaz. O halde sağlık da fark ilkesi lehine ve fark ilkesinin sükesi olan primer sosyal kaynaklar lehine tartışma konusu yapılamaz (Daniels, 2008).

Daniels'ın (2008) öne sürdüğü üçüncü soru, sağlıkta eşitsizliklerin ne zaman adaletsiz olduğudur. Daniels bu soruya yanıt verebilmek için "accountability for reasonableness" kavramını geliştirmiştir. "mantığa uygun/makul olduğuna dair hesap verebilirlik" diye dilimize aktarabileceğimiz bu kavram, "sağduyulu"/"fair minded" bireylerden oluşan fiktif bir toplum gerektirmektedir. Sağduyulu bireyler, birbirleri ile işbirliğine açık, karşılıklı öne sürülen gerekçeleri anlamaya istekli, sağduyu ile alınmış kararları kural olarak kabul etmeye ve gerektiğinde bu kuralların değiştirilmesine imkân sağlamaya yatkın bireylerdir.

Daniels (2008), kararların mantığa uygun olduğuna dair hesap verebilir olabilmesi için dört koşulu karşılaması gerektiğini belirtmiştir.

Kamusallık; bu koşul, Daniels tarafından alınan kararların ve bu kararların ardında yatan rasyonellerin ne'liğine ilişkin bilgilerin toplum tarafından bilinebilir olması şeklinde tanımlanmıştır. Kararların ardındaki rasyonellerin toplumla paylaşılması, karar verme mekanizmasının kalitesini geliştirmesinin yanı sıra, toplumun karar verici mekanizmanın adil çalıştığına dair güvenini arttırmak gibi olumlu sonuçları olması beklenmektedir. Ayrıca, verilen kararların şeffaf olarak toplumla paylaşılıyor olması, ileride alınacak kararların hangi değerlere dayanılarak alınması gerektiği konusunda bir temel oluşturacak böylece benzer durumların benzer şekilde çözüme kavuşturulması sağlanacaktır (Daniels, 2008).

Uygunluk; kısıtlı kaynakların nasıl dağıtılacağına dair alınan kararların gerekçeleri, sağduyu kişiler tarafından kabul edilen değer ve ilkelerle uyumlu ise ya da onlara dayanıyorsa, uygunluk koşulu karşılamaktadır. Sağduyulu kişiler paylaşılan değerlere dayalı gerekçeler üzerinde uzlaşmaya varmak için isteklidirler. Bu koşul sayesinde, kısıtlı kaynağın dağıtımı konusunda alınan bir karar üzerinde mutlak uzlaşma sağlanmasa da, kararın paylaşılan ilke ve değerlere dayanması gerekliliği konusunda mutabakat sağlamaktadırlar. Daniels'a göre, bir kararın uygunluk koşulunu karşılamadığının en belirgin göstergesi, adaletin formal ilkesine aykırı olmasıdır. Başka bir deyişle, eğer bir karar aynı durumda olanların aynı muameleye tabi olmasını sağlamayan kararlar, uygunluk koşulunu taşımamaktadır (Daniels, 2008).

Değiştirilebilirlik; kararın geçerliliği ve uygunluğu hakkında zaman içerisinde elde edilen veriler ışığında karar tekrar gözden geçirilerek değiştirilebilir. Bu koşul, sağduyulu kişilerin açık fikirlilikle değerlendirme yaparak gerektiğinde hatalı karar verdiklerini kabul edebilme özelliklerine dayanmaktadır (Daniels, 2008).

Düzenleyicilik; bu koşul bir kararın alınmasında önceki üç koşulun karşılandığını kontrol eder. Kararın uygulamaya girmesinden önce, kamu ile paylaşıldığının, gerekçelerinin uygunluğunun ve gerektiğinde değiştirilmesini sağlayacak verilerin toplanmasına imkân sağladığının teminat altına alınması bu koşul ile sağlanmaktadır (Daniels, 2008).

Rawls ve Daniels'in yaklaşımları, sağlık hakkı kavramının sınırlarını belirlemek ve pozitif bir hak olarak bireye nelerin sağlanması gerektiğinin çerçevesini çizmek açısından faydalıdır. Ancak her iki yaklaşımın Amartya Sen tarafından dile getirilen temel bir eleştiri noktası daha bulunmaktadır. Amartya Sen, gerek Daniels, gerek Rawls'un yaklaşımlarındaki temel sosyal kaynakların eşit sağlanması gerekliliğinin sağlık alanında adalete erişmek için yeterli olmadığını savunmaktadır.

1.1.6.4. Amartya Sen ve Kapasite Yaklaşımı

Amartya Sen, bireysel iyilik hali ve sosyal politika ve uygulamaları değerlendirmek için kapasite yaklaşımını geliştirmiştir. Kapasite yaklaşımı, gelir, refah, primer sosyal kaynaklar, bireysel haklar gibi faktörlerin dağıtımında eşitliğin veya hakkaniyetin sağlanmasının adaleti tesis etmeye yeterli olmayacağını savunmaktadır (Sen, 2009).

Amartya Sen (1992), teorisini geliştirmeye iki temel soru sorarak başlamaktadır; 1. Eşitlik neden önemlidir? 2. Neyin eşitliği sağlanmalıdır?

Sen, sosyal düzenlemelere ilişkin tüm normatif teorilerin, teori içinde özel değer atfedilen bir şeyin eşitliğinin sağlanmasını önerdiğinin altını çizmektedir. Örneğin, Rawls primer kaynakların ve özgürlüklerin eşit dağılımını, Ronald Dworkin, kaynakların eşit dağılımını, Thomas Nagel ekonomik eşitliği savunmuştur. Sayılanlar dışında farklı egaliteryan yaklaşımlar, gelir, refah, fayda, özgürlük, haklar yaşam kalitesi gibi değişkenlerin eşitliğini öne sürmüşlerdir. Bu teoriler birbirleri ile zaman zaman uzlaşmaz zıt fikirleri savunuyor olsalar da, bir değişkenin eşit dağılımını teorinin merkezine yerleştirmek konusunda buluşmaktadırlar. Sen, eşitliğin neden önemli olduğu sorusunun yanıtını, bu genel saptama ışığında bulmaya çalışmış ve sosyal alanla etik usamlamanın kabul edilebilir olması için, bir aşamada bir kaynağın eşitliğini savunmasının kritik olduğunu dile getirmiştir. Bir teorinin böylesi bir eşitliği öngörmemesi, o teoriyi keyfi olarak ayrımcılığa imkân sağlamakla eleştirilmeye açık hale getirmektedir. Sen'e göre, Rawls'un teorisindeki "hakkaniyet" vurgusu, kararların tarafsızlığı ve evrenselliğinin sağlanması için önemli bir dayanak oluşturmaktadır. Zira başkalarının taleplerini etkileyebilecek sosyal adalet teorilerinin böyle bir dayanak olmaksızın savunulması ve kabul edilmesi oldukça güç olacaktır (Sen, 2009).

O halde, Sen, önemli sosyal düzenlemelere ilişkin adalet teorilerindeki eşitlik ve hakkaniyet vurgusunun, teorinin tarafsızlığına ve evrenselliğine katkıda bulunarak kabul edilebilirliğini arttırması gerekçesi ile gerekli olduğuna dair ampirik bir saptama yapmaktadır. İleriki satırlarda ele alacağımız kapasite yaklaşımı eşitlik ve hakkaniyet kavramlarını oldukça farklı bir düzlemde ele almaktadır (Sen, 2009).

Bu bağlamda Sen, “neyin eşitliği önemlidir?” sorusunun yanıtını bulmanın egaliteryan teorisyenler açısından, birinci sorunun yanıtını bulmaktan daha önemli hale geldiğini, neyin eşit dağılımının yapılması gerektiğini belirlemenin dolaylı olarak birinci soruya yanıt bulunduğunun varsayılmasını sağladığını dile getirmiştir. Sen bu saptamanın bir dereceye kadar kabul edilebilir olabileceğini ancak, bir alanda eşitliği savunmanın, sosyal adalete ilişkin sorunları çözmek yerine daha derinleştirebileceğini öne sürmüştür. Çünkü Sen’e göre, bir alanda eşitliği sağlamak dolaylı olarak diğer alanlarda eşitsizliğin adil olduğunu kabul etmeye yol açar. Başka bir deyişle, eşitsizlikler, eşitlikler üzerinden adil addedilmektedir. Örneğin, gelir eşitliğini teorinin merkezine yerleştiren egaliteryan yaklaşım, toplumdaki tüm bireylerin gelir seviyelerinin eşit olmasının adaleti sağladığını, buna rağmen devam eden eşitsizliklerin ya da söz konusu alanda sağlanan eşitliğin neden olduğu eşitsizliklerin adil olduğunu kabul etmek durumundadır. O halde, egaliteryan sosyal adalet teorisi kabul edilebilirliğini sağlamak için, eşitliğini savunduğu değişkenin eşitsizliğini kabul ettiği değişkenlerden daha değerli olduğunu göstermek ve kanıtlamak zorundadır (Sen, 2009).

Sen (1992) bu iki sorunun ardından üçüncü bir soru ile analizini derinleştirir. Eğer eşitlik bu kadar farklı içeriklere sahip olan bir kavram ise, eşitlik içi farklı şekillerde doldurulabilecek boş bir çerçeve olarak düşünülebilir mi? Eğer öyle ise, eşitlik sosyal adalet teorilerini temellendirmek için yeterli dayanağı üretmekten uzak mıdır?

Sen, her ne kadar kaynakların eşitliğini savunan teorilerin sosyal adaleti sağlamaktan uzak olduğunu düşünse de eşitlik kavramına yönelik bu eleştirel yaklaşımı kabul etmemektedir. Sen bu görüşünü iki gerekçe ile temellendirmektedir; 1. Özellikle önemli görülen bir alanda eşitliğin sağlanmasının değerli olduğu kavramı düşüncede hangi değişkenin eşitliğinin sağlanması konusunda düşünme başlamadan önce var olmaktadır. 2. Düşüncede en temel kıyaslamanın yapılabilmesi için eşitlik kavramı süjesinden bağımsız olarak kullanılmaktadır (Sen, 2009).

O halde, Sen'in eşitlik kavramının varlığını ve değerini yadsımadığını ancak egaliteryan teorilerin eşitliği kavramsallaştırma yöntemini benimsemediğini söyleyebiliriz.

Kapasite yaklaşımına neden gereksinin duyulduğunu gerekçelendirmek için, Rawls'un adalet teorisi çıkış noktası olarak alınabilir. Sen Rawls'un birinci adalet ilkesi ile temel özgürlükler konusunda egaliteryan bir talepte bulunduğunu ve fark ilkesinin, primer sosyal kaynakların dağıtımında en kötü durumda olanın lehine sonuç üretecek eşitsizlikleri kabul edilebilir bulmasının inovatif bir yaklaşım olarak kabul eder. Ancak primer kaynakların bireyin iyilik haline doğrudan ya da dolaylı olarak katkıda bulunması için belirleyici olan faktörün primer kaynakların niceliği kadar hatta ondan daha fazla, bireyin bu kaynakları kullanabilme kapasitesi olduğunu dile getirir. Kısacası, bireylere eşit miktarda sağlanan primer kaynaklar eşit iyilik haline yol açmazlar. Bireysel farklılıklar, iyilik haline erişmede önemli bir faktör olarak karşımıza çıkmaktadır (Sen, 2009).

Benzer bir ilişki, primer kaynaklar ile bireyin seçtiği, değer verdiği yaşamı sürme özgürlüğü arasında gözlenmektedir. Bireyler yetenekleri, eğilimleri, cinsiyetleri, yaşları ve fiziksel farklılıkları yanı sıra, ait oldukları sosyal gruplar, sahip oldukları kültürel miraslar vs açısından da farklılıklar göstermektedirler. Tüm bu değişkenler, bir bireyin kendisine sağlanan primer kaynakları işleyerek seçtiği yaşamı sürdürme

özgürlüğüne ilişkin kapasitesini doğrudan etkilemektedir. O halde iki ayrı bireye aynı nicelikte primer kaynak sağlanması, ne bireysel iyilik halinin ne de yaşama geçirilen özgürlüklerin eşitlenmesine yol açacaktır. Rawls'un adalet teorisi gibi diğer egaliteryan teorilerin de eşitliğini talep ettikleri değişken bağlamında eşitsizliğini kabul edilebilir bulunduğu diğer değişkenlerin bireysel kapasite farklılıkları da göz önünde bulundurulduğunda ne kadar farklı sonuçlara yol açabileceğini tahmin etmek oldukça kolaydır (Sen, 2009).

Sen egaliteryan teorilere bu eleştiriyi yöneltmek kapasite yaklaşımının temel dayanağını da ortaya koymuş olmaktadır. Sen, primer kaynaklar, gelir, bireysel özgürlükler gibi kaynakları özgürlük ve iyilik haline ulaşmak için gerekli araçlar olarak tanımlar. Tüm bu araçlara yol açtıkları sonuçlar nedeniyle değer verir. Sen'e göre kendinde değerli olan, iyilik hali ve özgürlüktür. Ancak bazı araçlar durumlar hem iyilik haline erişmek için araç hem de iyilik halinin bizzat kendisi olmaları nedeniyle değerli bulunabilirler. Sağlık bu niteliktedir. Sağlıklı olmak Sen tarafından değerli "oluşlardan" (being) birisidir. Sağlıklı olmak aynı zamanda, çalışabilmek, öğrenebilmek, siyasi ve toplumsal yaşama katılabilmek gibi diğer oluşlar için de bir araçtır. O halde sağlık hem kendinde değerlidir, hem de araçsal olarak değere sahiptir (Robeyns, 2005).

Bireysel farklılıklar nedeniyle her bireyin iyilik hali ve özgürlüğe erişmek için gereksinim duyacağı kaynak niceliği farklıdır. Aynı nicelikte kaynak sağlanan aynı kapasiteye ve aynı hedefe sahip iki bireyin üreteceği iyilik hali yine de eşit olmayabilir. Zira bireyler, aynı iyilik haline erişmek için farklı yöntemler kullanmakta özgürdürler. O halde, gerçekleşen iyilik halinin belirleyicilerinden biri de bireyin kullanmayı seçtiği yöntemdir. Şüphesiz seçilen yöntem, gereksinim duyulan kaynağın niceliğini ve hatta niteliğini değiştirecektir. Başka bir durumda ise, aynı kapasiteye ve primer kaynaklara sahip iki birey farklı hedeflere benzer yöntemler kullanarak ulaşmayı seçebilirler ya da bireylerin hedefleri, kapasiteleri ve yöntemleri tamamen farklı olabilir. Tüm bu sayılan durumlar, pratik yaşama

yansıyacak iyilik halinde farklılıklar oluşmasına yol açacaktır. Kısacası, kaynakların eşitliği, diğer tüm değişkenlerin çeşitliliği nedeniyle çıktıların eşitliğine yol açmaktan oldukça uzaktır (Robeyns, 2005).

Bu nedenle, kapasite yaklaşımı, bireylere dağıtılan kaynakların eşitliği ile adalet arasında bir ilgi olsa da, bu ilginin temel bağlantı olduğunu kabul etmez. Kapasite yaklaşımı, bireylerin değer verdikleri yaşam biçimine kendi seçtikleri yöntemlerle erişmelerinin sağlanması ile adaletin tesisi edilebileceğini savunur (Sen, 2009).

Sen, Rawls ve Daniels'in üzerinde durduğu insan türü fonksiyonuna farklı bir bakış açısı ile yaklaşmıştır. Sen, kapasite kavramının bir fonksiyon kümesini içerdiğini ifade eder. Bireyin kapasitesi, farklı fonksiyon kombinasyonlarına yöneliktir ve gerekli kapasite sağlandığında, birey bu fonksiyon kombinasyonlarından arzu ettiğini seçmekte özgürdür (Robeyns, 2005).

Rawls ve Daniels insan türüne ait fonksiyonları insana özgü eylemler olarak kavramsallaştırmışlardır. Bu eylemlerin, her birey için aynı olduğu öngörülmüştür. Sen ise, insan türüne ait fonksiyonları, bireyin seçimine ve kapasitesine bağlı kombinasyonlar olarak tanımlamıştır. Böylece, eylemlerin her bir birey tarafından farklı kombinasyonlarla bir araya getirilerek o bireyin özgün yaşam planının belirlenmesini sağladığı düşünülmektedir. Birey kendi fonksiyon kombinasyonlarını gerçekleştirebilmek için kendi kapasitesinin belirlediği nicelik ve nitelikte kaynağa gereksinim duyar (Kirmanoğlu, 2005).

Sen'e göre, bireylerin kendilerine sunulan kaynaklardan yararlanma kapasiteleri; insan türünün özelliği olan fonksiyonları gösterebilmeleri, yaşam planlarını yapabilmeleri ve hayata geçirebilmelerini sağlar. Sen fonksiyonları, bireyin oluş ve yapıları (beings and doings) olarak tanımlar. Her birey kendi yaşam planları doğrultusunda farklı fonksiyonları seçebilir. Bu fonksiyonlar bireyin yapısal

bütünlüğünün ayrılmaz parçalarıdır. Söz konusu seçilen fonksiyonların gerçekleştirilebilme olasılığı bireyin kapasitesine bağlıdır. Bireyin seçtiği değer verdiği ve seçtiği fonksiyonlardan gerçekleştirebildikleri kazanılan fonksiyonlar (achieved functions) olarak adlandırılır. Kazanılan fonksiyonlar, bireyin iyilik halini oluşturur. O halde, kazanılan fonksiyonlara erişme kapasitesi, bireyin gerçek seçme özgürlüğünü ya da iyilik haline erişme fırsat genişliğini yansıtmaktadır. Başka bir deyişle, kapasite, iyilik halinin önemli bir belirleyicisidir (Sen, 2009).

Bu gerekçelerle, Sen, bireylerin sosyal kaynaklardan ve diğer tüm kaynaklardan ne kadar pay alması gerektiğinin onların kapasitelerine bağlı olarak belirlenmesinin adaletin gereği olduğunu dile getirmiştir. Başka bir deyişle Sen, kaynak dağıtımında eşitliği öneren egaliteryan yaklaşımların aksine, kazanılan fonksiyonların yol açtığı iyilik halinin eşit olmasının adil olduğunu savunmuştur. Böylece bireyler toplum tarafından değer verilen ve bireysel olarak değer verdikleri fonksiyonları yerine getirebilecek fırsata erişmiş olacaklardır. Sen'e göre ancak bu koşullarda bireyler arası fırsat eşitliği sağlanmış olacaktır (Alkire, 2008; Sen, 2009).

Kapasite yaklaşımı, Rawls'un adalet teorisinde dışarıda bıraktığı sağlığı doğal olarak kapsamaktadır. Sen, yukarıdaki usamlama gereği, adil olan bir sosyal sistemin vatandaşlarına-kapsamı farklılık gösterse de- sağlık hizmeti sunması gerektiğini öngörür. Bireylerin kapasitelerini en üst seviyede kullanmalarını gerekli gören bir sistem, sağlığı dışlayarak, adaleti sadece refah, gelir ve bazı sosyal belirleyicilere göre şekillendiremez.

Sen'e göre, bireylerin kendilerine dağıtılan sosyal kaynakları kullanabilmeleri arasındaki fark büyük oranda onların sağlık durumları arasındaki farktan kaynaklanmaktadır. Bu nedenle sosyal eşitsizlikleri azaltmak için sağlık eşitsizliklerini ortadan kaldırmaya yönelik politikalar belirlenmelidir. Diğer taraftan, bu argümanın tersinin de geçerli olduğu, başka bir deyişle, sosyal eşitsizliklerin

azaltılmasının sağlıkta eşitsizliklerle savaşmanın etkin bir yolu olduğu da gözden kaçırılmamalıdır (Sen, 2009).

Sen, temel kapasiteler dışında, temel ihtiyaçlara yönelik kapasiteleri de tanımlamıştır. Sen, bu kapasiteleri kritik (merkezi-central) kapasiteler olarak nitelemiştir. Sen'e göre, kritik kapasitelere sahip olamayan birey, diğer bazı kapasitelerden de yoksun kalacaktır. Ancak kritik kapasiteleri temel ihtiyaçlarla eş anlamlı düşünmemek gerekir. Zira temel ihtiyaçlar, bireylerin fonksiyon göstermesi için gereken kaynakların listesidir. Bu liste, tıpkı, Rawls'un temel sosyal kaynaklar listesi gibi, bireysel farklılıklar gözetmez. Kapasite bakış açısı, temel ihtiyaçlar kavramını bireysel tercih ve yeterliliklerle beraber ele alır. Bu bağlamda, kritik (merkezi-central) sağlık kapasitelerinin tanımı, en geniş anlamda sağlıklı olma kapasitesinin geliştirilebilmesi için önkoşul niteliğinde olan kapasiteler olacaktır (Ruger, 2006).

Amartya Sen'in ve adalet teorilerine eleştirel bakışı; Amartya Sen, adalet teorisinin sadece ideal olanı, olması gerekeni dile getirmesinin yeterli olmadığını söylemektedir. Bu yaklaşım doğrultusunda, geliştirilecek adalet teorisinin pratik yaşamda karşılaşılan adil olmayan durumları belirlemek, yaşanan adaletsizlikleri azaltmak, adil durumları geliştirmek için gerekli yöntemleri sağlaması gerektiğini savunmuştur. Sen, ideal adalet sisteminin ne olduğuna ilişkin normatif teoriler ile bir sosyal uygulamanın adaleti arttırıp arttırmadığına ilişkin belirleme yapmaya yarayan adalet teorilerinin bazı motivasyonel benzerlikler dışında analitik olarak birbirlerinden tamamen farklı olduklarını ifade eder (Ruger, 2006).

Sen, adalet teorilerini genel olarak, aşkın kurumsalcılık ve gerçekleşme odaklı kıyaslamalı yaklaşım olarak iki grupta ele almaktadır. Aşkın kurumsalcılık, 17. Yüzyılda Thomas Hobbes ile başlayan daha sonra, John Locke, Jean-Jacques Rousseau ve Immanuel Kant ve John Rawls ile devam eden bir grubun, tercih ettiği

yaklaşımdır. Sen, bu grupta yer alan düşünürlerin geliştirdikleri adalet teorilerinde, iki önemli özellik bulunduğunu ifade eder. Birinci ortak özellik adil olan ve olmayanın kıyaslanmasına değil, ideal adaletin ne olduğuna odaklanmalarıdır. Adil toplum yapısına ve adil toplumda bulunması gereken kurumların yapılarına ilişkin o kadar yüksek ideal belirlemeler yaparlar ki, bu ideallerin yaşayan gerçek toplumlarda hayata yansıtılması mümkün olmaz. İkinci ortak özellikleri, ideal olanı ararken temel olarak kurumların yapılarına odaklanmalarıdır. Sen, verili bir kurumsal yapının, toplumsal işleyişi etkileyeceğine katılmakla beraber, bireyler arası etkileşimler, sosyal etkileşimler gibi kurumsal olmayan pek çok faktörün de bu işleyişte etkili olacağına dikkat çekmektedir. Sen bu iki özelliğin toplumsal sözleşme yaklaşımını benimseyen düşünürlerin adalet teorilerinde mevcut olduğunu ifade eder (Sen, 2009).

Diğer taraftan, 18 ve 19. Yüzyıllarda Adam Smith, Marquis de Condorcet, Mary Wollstonecraft, Jeremy Bentham, Karl Marx ve John Stuart Mill gibi düşünürlerin geliştirdikleri inovatif adalet teorilerinde her ne kadar oldukça farklı yaklaşımlar sergileseler de, Sen hepsinin ortak bir yöntem kullandıklarını iddia etmektedir. Bu ortak yöntem, mevcut toplumların adalet açısından kıyaslamaları ve hangi toplumsal ve sosyal dönüşümlerin daha adil bir durum oluşturabileceğine dair önerilerde bulunmalarıdır. Sen bu ikinci grubu gerçekleşme odaklı kıyaslamalı yaklaşım olarak adlandırmaktadır (Sen, 2009).

Sen, güncel politik felsefenin aşkın kurumsalcılık etkisinde olduğunu, bu yaklaşımın en son ve en popüler temsilcisinin de Rawls olduğunu dile getirmektedir. Sen'in aşkın kurumsalcılık yaklaşımı ile ilgili en temel eleştirisi, adaletin “ne”liğine ilişkin bir ideal belirlemeleri ve bu idealin gerçek yaşamla bağdaşmaz oluşudur (Sen, 2009).

Sen bağdaşmazlığın ilk gerekçesi olarak, bireylerin aynı fikir üzerinde uzlaşa sağlayacakları ön kabulünü ele alır. Tarafsızlık durumunun aynı görüş üzerinde uzlaşılmasını gerekli kılmadığını dile getirir. Bu nedenle, Rawls'un adalet

teorisindeki orijinal pozisyona atıf yaparak, cehalet peçesinin ardındaki bireylerin aynı primer kaynakların yaşamsallığı üzerinde hemfikir olacakları varsayımını geçersiz bulmaktadır. Sen, neyin eşitliği sorusuna yanıt ararken yaptığı tartışmayı rasyonel bireylerin nasıl karar alacaklarını ön görmek amacı ile kullanır. Bireylerin eşitliğinin sağlanması için talepte bulundukları değerlerin çoğulculuğu, orijinal pozisyonda adaletin temel ilkeleri için uzlaşma ararken de devrede olacaktır. Değerlerdeki çoğulculuk, aynı iki ilke üzerinde uzlaşma sağlanacağı fikrini zayıflatmaktadır. Sen aynı gerekçe ile tüm sosyal sözleşmecî yaklaşımları eleştirmektedir. Alternatifi toplumsal kaos olan bir durumdan kaçınmak için bireylerin bazı ilkeler üzerinde hemfikir olacağı hipotezi, Rawls'a yönelttiği eleştiriye maruz kalmaktadır (Sen, 2009).

Diğer bir bağdaşmazlık durumu, hayatın doğal akışı ile ilgilidir. Yukarıda kısaca değinildiği gibi her ne kadar kurumsal yapılar adaletin sağlanmasında oldukça etkili olsalar da bireyler arası etkileşimler, kültürel unsurlar tarihsel bağlam göz önünde bulundurulmadan adalete erişmek ya da adil olanı değerlendirmek gerçekçi değildir (Sen, 2009).

Sen buna karşılık, kıyaslamacı yaklaşımın gerçek yaşamda var olan toplumlarda gerçek bireylerin birbirleri ve kurumlarla olan çoğul etkileşimleri sonucu ortaya çıkan gerçekleşmiş adaletsizliklerin çözümüne yönelik olduğuna dikkat çekmektedir. Aşkın kurumsalcılık yaklaşımının “ideal adil kurumlar nasıl olmalıdır?” sorusundan, kıyaslamalı yaklaşımın ise, “daha adil olana nasıl erişebiliriz? Adil uygulamalar nasıl geliştirilebilir?” sorularından yola çıktığını, bu ayrımın dual etki yarattığını dile getirmektedir. İlk etki, kullanılan yöntem ikinci etki ise, adaletin temel süjesi olarak seçilen odak konusunda olmaktadır (Sen, 2009).

Amartya Sen'in Rawls'un adalet teorisine yönelik diğer eleştirileri; Sen, Rawls'un kullandığı metodolojiyi de gerçek yaşamla bağdaşmazlık açısından eleştirmektedir.

Sen, gerçek yaşamda asla sağlanamayacak orijinal pozisyondaki koşulların doğru etik uslamlamada bulunabilmek için ön koşul olarak görülmesini kabul etmekte güçlük çeker. Diğer taraftan, fark ilkesine de eleştirel yaklaşarak, bu ilkenin de karşı-olgusal olduğunu iddia eder. Sen, bu argümanını, fark ilkesinin olgusal olarak gözlemlenemez sonuçları varsayımlardan yola çıkarak öngörme yöntemine dayandırmaktadır. Fark ilkesi, en kötü durumda olanın daha fazla kaynağa erişimi sağlansaydı ne olabileceğini kestirmeye çalışır. Ancak olgusal olarak, en kötü durumdakine somut olarak dağıtımı arttırılan bir kaynak ve bunun oluşturduğu sonuçlar fark ilkesinin doğrulanması için kullanılamamaktadır (Sen, 2009).

Sen Rawls'un adalet teorisini toplum içinde en kötü durumda olan dezavantajlı gruplara yaklaşımı açısından da eleştirmektedir. Daha önceki bölümde değinildiği gibi toplumda en kötü durumda olan bireyler, faydacı yaklaşımda marjinal ve toplam net faydaya katkılarının kısıtlı olması nedeniyle göz ardı edilmekteydi. Sen, Rawls'un teorisinde de durumun farklı olmadığını iddia eder. Fark ilkesi, temel sosyal kaynakların dağıtımında en kötü durumda olanın faydasına olabilecek eşitsizlikleri adil bulmaktadır. Ancak bu yaklaşım, Sen'e göre, dezavantajlı konumda olanların lehine sonuçlar üretmekte yetersizdir. Zira fark ilkesi oldukça değişik şekillerde yorumlanabilir. Örneğin, istihdam yaratan bir firmanın CEO'sunun maaşına yüklü bir zam yaparak, firmanın verimliliğinin arttırılması ve böylece söz konusu firmanın istihdam olanaklarını devam ettirmesi yoluyla toplumda en kötü durumda olanların lehine bir düzenleme yapıldığı iddia edilebilir (Daniels, 2008). Sen, örnekte yer alan ve iktisadi teorilerde yansımaları bulan tartışmaları bir kenara bıraktığımızda da, dezavantajlı durumda olanların yine de fark ilkesinden istifade etmelerinin her zaman mümkün olmadığını öne sürer. Sen'e göre, dezavantajlı olanların ihtiyaçları bireyler arasında değişiklikler göstermektedir. Onların durumlarının iyileştirilmesi ise, bu ihtiyaçlarının karşılanabilmesine bağlıdır. Fark ilkesi bu bireysel değişiklikleri göz ardı ederek, sadece sosyal kaynakların nicel dağıtımına odaklanmaktadır. Bu nedenle, Rawls'un "zor vakalar" olarak tanımladığı dezavantajlıların fark ilkesinden yarar sağlamaları mümkün değildir (Sen, 1979).

Sen, söz konusu eleştirilerini bir adım daha ileri taşıyarak, Rawls'un adalet teorisinin bireyler arasında sosyal kaynaklardan yararlanabilme kapasitesi farklılıklarına gözlerini kapatması nedeniyle sadece "zor vakalarda" değil toplumun genelinde başarısız ve adaletten uzak olduğunu öne sürer ve Rawls'un teorisini "kör etik" – blind morality- olarak niteler. Rawls'un temel sosyal kaynakların eşit dağıtımına verdiği önemi, bir tür fetişizm diye tanımlayarak, faydacı yaklaşımı, Rawlsian yaklaşımdan üstün bulur. Sen, faydanın bireyin kaynak ile ilişkisi sonucu ortaya çıktığını, kaynakların fiziksel varlıkları değil, birey tarafından işlenerek bireyin edindiği mutluluğun bir fonksiyonu olan faydaya yol açmaları nedeniyle değerli olduğunu söyler. Faydacı yaklaşım, kaynakların bu fonksiyonu nedeniyle değerli olduğunu görür. Oysa Sen'e göre, Rawls bu fonksiyonu görmemiş ve adaletin asıl hedefine sosyal kaynakların nicelik olarak eşit dağıtılmasını koymuştur. Faydacı yaklaşım Sen tarafından pek çok açıdan eleştirilmekte olsa da, en azından bu açıdan Rawlsian teoriye üstün olduğu ifade edilmiştir (Sen, 1979).

Diğer taraftan, Sen Rawls'un adalet teorisini bazı açılardan oldukça olumlu olarak değerlendirmektedir. Temel özgürlüklerin etik değer olarak sosyal kaynakların üzerinde konumlandırılmış olması bu açılardan birisidir. Rawls, adalet teorisinde, temel özgürlüklerin mutlak eşitlik sağlanması gereken bir alan olduğunu ve hiçbir ekonomik veya sosyal kazanım elde etmek adına pazarlık konusu yapılamayacağını dile getirmiştir. Sen temel özgürlüklerin bu şekilde konumlandırılmasını olumlu değerlendirmektedir. Ayrıca, bireylerin eriştiği refah seviyesinin ölçümünde, temel sosyal kaynaklara sahip olma indeksinin kullanılmasının pratik yaşamda uygulanabilir bir yöntem olduğunu ifade etmiştir (Sen, 1979; 1992). Sen'in olumlu bulduğu bir diğer husus, Rawls'un bireyin adil dağıtım ile sahip olduğu kaynakları nasıl kullanacağından, başka bir deyişle kendi yaşam planından kendisinin sorumlu olduğudur. Bireylerin yaşam planlarının farklı ihtiyaçlara yol açabileceği bu ihtiyaçların adil olarak karşılanması, kısıtlı kaynakların varlığında problematik bir konu olagelmıştır. Daniels, mutlu olabilmek için Ferrari marka arabaya ihtiyaç duyan

birey üzerinden verdiği örnekle, ayrıcalıklı zevkleri olan bireylerin durumunu “ihtiyaç” kavramı içinde nasıl ele alabileceğimizi tartışırken, Rawls’u referans göstererek çözüme gitmiştir. Rawls, bireylere temel sosyal kaynaklar eşit olarak dağıtıldıktan sonra, bu kaynakları nasıl kullanacaklarına karışmaz. Sen tarafından, bir taraftan yararlanma kapasitesinin göz ardı edilmesine yol açması nedeniyle eleştirilen bu tutum, ihtiyaç sorunsalına açılım sağlaması nedeniyle de olumlanmaktadır. Bireyler, kendi yaşam planlarını yapmak konusunda özerktirler. Bu nedenle kendilerine dağıtılan kaynakları nasıl kullanacakları onların sorumlu oldukları bir alandır. Ferrari isteyen bir birey, elindekilerle ona nasıl ulaşabileceğini kendisi belirlemelidir (Sen, 1979).

1.2. İnsan Hakları Kavramı

İnsan hakları, her insanın salt insan olması nedeniyle sahip olduğu vazgeçilemez, devredilemez ve ertelenemez haklar olarak tanımlanabilir. Bu bölümde, önce insan haklarının tarihsel gelişimi düşünsel gelişimi, ulusal ve uluslararası belgelerde yer alışı ile birlikte ele alınacak, daha sonra insan haklarının ne olduğuna ilişkin felsefi temellendirme yapılmaya çalışılacaktır.

1.2.1. İnsan Haklarının Tarihsel Gelişimi ve Sınıflandırılması

İnsan hakları üç kuşak halinde sınıflandırılmıştır. Bu sınıflandırma, kuşaklar arasında hiyerarşik veya önem sırasını belirtmekten ziyade, hakların tanımlanmasının

kronolojik sıralamasının bir sonucu olarak düşünölebilir. İnsan haklarının üç kuşak halinde ortaya çıkışı, toplumsal tarihsel dinamikler ve gereksinimlere bağı olmuştur.

1.2.1.1. Birinci Kuşak İnsan Hakları

Birinci kuşak haklar, mutlak monarşilere burjuva sınıfının verdiği mücadelenin sonucu olarak ortaya çıkmıştır. 16. yüzyıldan başlayarak düşünsel bazda temelleri atılmaya başlayan birinci kuşak insan hakları, kapitalizmin gelişimi ile birlikte burjuvazi sınıfının başkaldırısı ile gündeme gelmiştir. Bu dönemde, Avrupa’da en önemli sorunlardan biri olarak karşımıza çıkan iç savaşlar ve din savaşları, sosyal-mutlak monarşileri savunan düşünürlerin ortaya çıkmasına yol açmıştır. Avrupa’daki bölgesel küçük devletlerin aralarındaki mücadeleleri, kapitalizmin gelişmesi ile ticari faaliyetlerin hızla gelişmesi Modern Devlet teorisini gelişmesine katkıda bulunan etkenler arasındadır (Arslaner ve Yücel 2011).

İnsan hakları kavramı kabaca 16. yüzyılda Avrupa’daki düşünsel gelişmeler ışığında ortaya çıkmış olsa da, tarihsel süreçte evrilerek ve gelişerek günümüzde özgürlük, eşitlik, adalet ve hakkaniyet kavramları ile yakından ilişkili bir içeriğe kavuşmuştur (Arslaner ve Yücel 2011).

Birinci kuşak insan haklarının ardında yer alan düşünsel birikim, ortaçağın sonlarına doğru yavaş da olsa kilise ve devletin karşısında insanın varlığını hissetmeye başlamıştır. İnsan Haklarının dile getirildiği ilk girişimleri 16. yüzyılda Jean Bodin’in “egemenlik kuramında” görmekteyiz (Arslaner ve Yücel 2011).

Bodin, çağdaşları olan Niccolo Machiavelli ve Thomas Hobbes gibi, devlete kiliseden bağımsız laik bir temel oluşturmaya çalışmış, devletin meşruiyeti “Tanrı’ya” değil, toplumun iradesine dayandırmıştır. Bodin, kuramında, egemenliği, devlet varlığının mutlak, sürekli, devredilemez ve bölünemez bir niteliği olarak tanımlar. Bodin’in dile getirdiği güçlü egemeninin yasalara uygun hareket etme zorunluluğu ve keyfi olarak özel mülkiyeti ihlal etmemesi gerekliliği, kişisel özgürlüklere küçük de olsa bir alan açılmasını sağlamıştır. Ancak egemenlik kuramının öngördüğü yönetimin mutlak olması, kuvvetler ayrılığı ilkesinden bahsedilmemesi, söz konusu yasalara uyma zorunluluğunun aslında yok hükmünde olduğunu düşündürmektedir. Zira Bodin’in söz ettiği yasaların Tanrının yasaları olduğu gözden kaçırılmamalıdır (Arslaner ve Yücel 2011).

Thomas Hobbes, insanların mutlak bir kaos, savaş ve güvensizlik ortamından ibaret olan “doğa halinden“ kaçınmak, güvenlik ve başta yaşam hakkı olmak üzere temel özgürlüklerini koruyabilmek üzere, toplumsal sözleşme ile devleti ihdas ettiklerini dile getirmiştir. Hobbes, toplumsal sözleşme ile devletin kurulması konusunda insanların fikir birliğine varmalarının gerekçesi olarak bir varsayım olan doğa durumunu tanımlamıştır (Arslaner ve Yücel 2011).

Doğa durumunda, her insan, benzer talep ve isteklerle aynı şeylere sahip olmak için birbirleri ile savaşıyorlar, elde ettiklerini korumak için de bu savaş halini devam ettirmek zorunda olacaklardır. İnsan bu ortamda kaçınılmaz olarak yaşamda kalabilmek ve elindekileri koruyabilmek için her yola başvurabilecektir. Böyle bir kaos ortamında, güvenlik, sanayi, gelişme, sanatsal faaliyetler, mülkiyet hatta adalet ve etik bile mümkün olamayacaktır. Doğa halinin bu daimi savaş ve güvensizlik durumundan kurtulabilmek için insanlar toplumsal sözleşme yaparlar. Böylece, başta yaşam hakkı olmak üzere, güvenlik, mülkiyet ve diğer haklarının korunması için, bu hakları gasp veya ihlal edenleri cezalandıracak ve sözleşme ile sağlanan düzenin devamını sağlayacak bir otorite kurulmuş olur (Cevizci, 2008).

Hobbes'un toplumsal sözleşme ile kurulmasını öngördüğü devlet, laik bir niteliğe bürünmüş olmakla beraber, Bodin'in tarif ettiği devlet kavramına benzer şekilde mutlak ve sürekli. Hobbes, devletin yasalarına uygun olacak şekilde insanların akıllarını kullanarak kendilerini mutlu edecek eylemlerde bulunmalarını insanların hakları olarak tanımlamış böylece mutlak devlet otoritesi içinde özgürlüklere yer açmaya çalışmıştır (Hobbes, 2013; Cevizci, 2008).

John Locke, Hobbes'un tanımladığı doğa durumundan yola çıkmıştır. Ancak Locke'un tanımladığı doğa durumu, Hobbes'unki gibi daimi bir kaos ve savaş ortamını içermemektedir. Locke, insanların mutlak özgür ve eşit olduğu bu doğa durumunun bir barış dönemi olduğunu ileri sürmüştür. Doğa durumu, insanların, akılları ile belirledikleri sınırlar sayesinde belirli bir düzen kurarak kimsenin yönetim hakkına sahip olmadığı bir eşitlik halinin sağlandığı, mülkiyet hakkı ve özgürlük başta olmak üzere doğal hakların rahatlıkla yaşandığı bir ortamdır. Bu ortamda, insanlar başkalarının haklarını ihlal etmemek kaydıyla özgürdürler (Eroğlu, 2010).

Locke'un tasvir ettiği bu hipotetik barışçıl ve akıl ile sınırları belirlenmiş doğa durumunda, bazı insanların diğerlerinin özgürlüklerini ihlal etmeleri durumunda cezalandırıcı bir otoriteye ihtiyaç duyulmaktadır. Zira böyle bir otorite yokluğunda, hak ihlaline uğrayan insanlar ile bu ihlali yapanlar arasında çatışma olması ve bu çatışmanın Hobbes'un tasvir ettiği kaos ortamına benzer bir süreci başlatması kaçınılmaz olacaktır (Akipek, 1953).

Locke işte insanların bu kaos ortamından kaçınmak amacıyla toplumsal sözleşme yaparak devlet otoritesini ihdas ettiklerini öne sürer. Böylece, temel doğal haklar olarak tanımladığı, eşitlik özgürlük ve mülkiyet haklarının korunması sağlanacaktır. Locke'a göre, doğal temel haklar insanın doğa halindeyken sahip olduğu haklar olup toplumsal sözleşme ile kaybedilmez, tam tersine güvence altına alınır (Akipek, 1953).

Devlet, sadece bu hakların korunması için oluşturulmuş bir mekanizmadır ve hakların asıl sahipleri insanlardır. Locke'un öngördüğü devlet modeli, Hobbes'unki gibi mutlak, sürekli ve onu sözleşme ile kuran insanların haklarından daha üstün bir "ejderha" değildir. Locke, devletin meşruiyetini toplumsal sözleşmeye dayandırmakla beraber, devletin sürekliliğinin, sözleşmeyi imzalayan insanların iradesine bağlı olduğunu ifade eder. Sözleşmeye taraf olan insanlar, devletin korumakla yükümlü olduğu hakları gereğince koruyamadığını saptadıklarında, farklı bir yönetsel kurum oluşturabilirler. O halde, Locke'un yaklaşımında insan hakları, devletten öncelikli olup, devletin varlığı geçici ve tamamen hakların korunmasına yöneliktir (Santayana, 2005).

Locke'un bu devlet modeli içinde insan haklarını konumlandırışı, liberal devlet teorilerinin temelini oluşturmuş, Amerika Birleşik Devletleri Bağımsızlık Bildirgesi ile Fransız İnsan ve Vatandaş Hakları Bildirgesinde yansımalarını bulmuştur. Söz konusu iki metinde de yer alan insan hakları ve devlet tasarımı Locke'un "*Two Treatises on Government*" eserinde dile getirdiği tasarımı ile uyumluluk göstermektedir (Eroğlu, 2010).

Doğa hali ve toplum sözleşmesinden yola çıkan bu düşünsel dizide Locke'dan sonra yer alan felsefeci Jean Jacques Rousseau'dur. Rousseau da Locke gibi, doğa halini bir özgürlük, eşitlik ve barış ortamı olarak tasvir etmiştir. Rousseau, doğa durumunu, insanların sadece fizyolojik ihtiyaçlarını karşılamaya çalıştıkları, birbirleri ile herhangi bir hak veya yükümlülük bağı içeren ilişki içinde olmadıkları bir hal olarak betimler. Doğada fizyolojik ihtiyaçları karşılamak için yeterli kaynak mevcut olduğundan, insanlar birbirlerinden ayrı, bağımsız bir durumda hayatlarını idame ettirirler. Bu nedenle doğa hali, adalet, hak, etik, yükümlülük gibi kavramların mevcut olmadığı mutlak eşitlik durumudur (Cevizci, 2008).

Rousseau'ya göre, söz konusu hipotetik eşitlik durumu, mülkiyet talebinin ortaya çıkması ile bozulmaktadır. Doğal kaynakların insanların kısıtlı fizyolojik ihtiyaçlarını karşılamak amacıyla herkesçe paylaşıldığı ve bu nedenle eşitliğin hâkim olduğu doğal durumu bozan şey, insanların bazı kaynaklar üzerinde mülkiyet hakkı iddia etmesidir. Mülkiyet hakkı iddiası insanların mutlak eşitlik durumunu ortadan kaldırır ve “sahip olanlar ile olmayanlar” gibi bir ayrımın oluşmasına yol açar. İnsanların mülkiyet talepleri, barış ortamına son verip, daha fazlasına sahip olma güdüsüyle ateşlenen savaş ortamının daimi bir mücadelenin alevlenmesine yol açacaktır. İşte bu savaş ve güvensizlik ortamına son verebilme arzusu, akıl sahibi insanları bir toplumsal sözleşme yapmaya, böylece doğa durumunda sahip oldukları sınırsız özgürlükten fedakârlık etme karşılığında güvenlik ve düzene erişmeye yönlendirmiştir. İnsanlar tüm iradelerini, hak ve özgürlüklerini toplumsal sözleşme ile devlete devretmişlerdir. Rousseau'nun ön gördüğü devlet, insanların iradelerinin bir araya gelmesi ile oluşturdukları ve her bir insanın aynı zamanda parçası olduğu, “genel iradeye” sahiptir. Genel irade tek tek insanların iradesinin toplanması ile bir araya gelenden aşkın, kolektif bir niteliktedir. Bu genel iradenin sahibi onu oluşturan halktır. Rousseau bu uslamla ile “halk egemenliği” kavramını ortaya atmış ve onun, devredilemez, mutlak ve bölünemez yapıda bir egemenlik olduğunu ileri sürmüştür. Böylece halkın sadece devletin oluşumunda karar alan ve sözleşme yapan nitelikten sıyrılarak, karar alma sürecinde de etkin olması ön görülmüştür (Cevizci, 2008).

Locke ve Hobbes'tan farklı olarak Rousseau, devleti yasaları koyan ve aynı zamanda uygulayan halk egemenliği olarak kurgulamıştır. O'na göre, böylece “eşitlik” doğa hali durumunda olduğu gibi halk egemenliğinde de sağlanmış olabilecektir (Arslaner, 2011).

Ancak Rousseau'nun kurguladığı halk egemenliğinin yasaları yapar ve uygularken, genel iradenin yansıması olarak çoğunluğun kararının mutlak olduğunu varsayması özellikle azınlık hakları açısından sorun yaratmakta, çoğunluğun iradesinin mutlak

ve değişmez irade olarak farklı düşünenerin kendilerini ifade etmelerinin önüne set çekmekte olduğu söylenebilir. Rousseau, toplumsal uyumu zedeleyen unsurlar olarak nitelediği genel iradeden farklı düşüneneri toplum dışına atmak, sürgün etmek gibi önlemleri kabul edilebilir bulmuş ve düzenin devamının sağlanması için önermiştir (Arslaner, 2011).

Diğer taraftan aynı dönemde Bacon, Kepler, Galileo, Descartes, Pascal ve Newton gibi bilim adamlarının doğa bilimlerinde sağladığı ilerleme, Ortaçağ'da hüküm süren kilisenin baskıcı anlayışının yerini ampirist ve pozitivist düşüncenin almasına yol açmıştır. Bu dönemde, insan aklına ve kavrayışına karşı güven artmış, Tanrının hukuk, adalet ve siyasi yönetimler üzerindeki etkisi azalmaya başlamıştır. Bu dönemde, Avrupa'da feodalitenin zayıflaması ve kilisenin etkisinin azalması ile ortaya çıkan siyasal iktidar yapısı, Modern Devlet olarak tanımlanmaktadır (Arslaner, 2011).

Erken Modern Devlet olarak tanımlanan dönemde burjuvazi, sermaye birikiminin güvenliğini sağlayabilmek amacıyla feodaliteye karşı güçlü bir merkezi devlet yapısını savunmuştur. Thomas Hobbes'un teorisinde tanımladığı devlet tipi bu tarihsel bağlamda gelişmiştir. Feodal dönemde, bütün iktidarın ve gücün Tanrı'dan geldiğine inanılırken, Modern Devlet anlayışında, iktidarın kaynağı, toplum olarak görölmeye başlanmış, böylece Tanrısal referanslar yerini rasyonel referanslara bırakmıştır (Arslaner, 2011).

Zamanla sermaye birikimini ve ticari etkinliğini arttıran burjuvazi, merkezi iktidarın mutlak gücünden ve mülkiyet hakkını tehdit eden keyfi uygulamalarından sakınmak amacıyla, mutlakıyetin gücünü hukuk kuralları ile sınırlamaya ve Locke tarafından "yaşam, özgürlük ve mülkiyet" olarak özetlenen temel hakların, merkezi devlet otoritesinden daha öncelikli bir konuma getirilmesine yol açmıştır. Magna Carta Libertatum, Petition of Rights, Habeas Corpus ve Haklar Bildirisi / Yasası (Bill of

Rights), Amerikan Bağımsızlık Bildirgesi ve Fransız İnsan ve Vatandaş Hakları Bildirisi bu dönemde tanımlanmış olan birinci kuşak insan haklarının yer aldığı metinlerdir.

1215 *Magna Carta Libertatum*, İngiltere’de demokrasiye giden yolda atılmış ilk adım olmakla beraber, insan haklarına değinen ilk belge olarak tarihte yerini almıştır. Toplam 63 maddeden oluşan belgenin üç maddesi doğrudan haklara ilişkindir. 20. Madde; suç ve cezaların orantılı olması gerektiğini, 38. Madde; geçerli deliller bulunmadığı durumda insanların mahkemeye çıkarılamayacağını, 39. Madde; kanunlara uygun olarak verilmiş bir hüküm bulunmadıkça kimsenin özgürlüğünün kısıtlanamayacağını, mülkiyetinin elinden alınamayacağını, sürgüne gönderilemeyeceğini güvence altına alan maddelerdir. Bunların dışında, keyfi vergilendirmelerin önünün alınabilmesi için vergilendirme yetkisinin ancak parlamento onayı alındıktan sonra Krala verilmesi de belgede yer almıştır. Her ne kadar, tarihsel bağlamda bu maddenin insan haklarını korumak adına değil, yerel baronların güçlerinin Krala karşı arttırılması için getirilmiş olduğu öne sürülebilse de, bu iddia, söz konusu maddenin sürece dolaylı da olsa katkısını gözgelememelidir.

1628 *Petition of Rights*, *Magna Carta*’nın özüne sahip bir metin olarak dönemin İngiltere Parlementosu tarafından Krala ithafen yazılmış ve *Magna Carta Libertatum*’da yer alan vergiye ilişkin düzenlemeler ile insanların keyfi olarak özgürlüklerinin kısıtlanmaması hatırlatılmıştır (Şahbaz,2004).

İlk kez 1679 yılında çıkarılan daha sonra, 1816 ve 1862 yıllarında revize edilen *Habeas Corpus Yasası*, gözaltında tutulan insanların mahkemeye çıkarılmasını hak olarak tanımlamıştır. Mahkemelerin ve yasaların önemini arttıran ve keyfi göz altıların engellenmesini hedefleyen ve daha sonra Amerika Birleşik Devletleri Anayasası ve Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi gibi pek çok ulusal ve

uluslararası/uluslarüstü belgede yansımaları bulunan bu yasa, insan hakları açısından önemli metinlerden biri olarak değerlendirilebilir (Şahbaz,2004).

1689 *Bill of Rights*, İngiltere’de Parlamento’nun Monarşi karşısında güç kazanması ve önceki belgelerde yer alan hakların tekrar dile getirilmesini sağlamıştır. Magna Carta Libertum ile başlayan ve Bill of Rights’a kadar ele alınan tüm bu belgeler, İngiltere’de Kralın elinde bulundurduğu mutlak gücün Parlamento vasıtasıyla paylaşılması ile demokratik yönetime doğru giden adımların atılmasını sağlayan bir sürecin ve buna paralel olarak, zayıf, yetersiz ve dar kapsamlı olsa da insan haklarının tanınmasına yönelik gelişmelerin de tanıklığını yapmaktadır (Şahbaz,2004).

1776 *Virginia Anayasası*, temel hak ve özgürlüklere yer veren bir haklar bildirgesi ile başlar. Bu bölümde, ilk kez bütün insanların özgür ve eşit olarak doğdukları, bu özgürlük ve eşitlik durumundan vazgeçilemeyeceği, yaşam, özgürlük, mülkiyet, mutlu olma, hayattan keyif alma gibi hakların doğal olarak sahip olunan haklar olduğu dile getirilmiştir. Ayrıca, keyfi olarak kolluk kuvvetleri tarafından bireylerin özgürlüklerinin kısıtlanmaması ve adil yargılanma hakkı da güvence altına alınmıştır. Hiçbir insanın ya da grubun ayrıcalıklı olmadığını da altı çizilmiştir. Söz konusu metinde doğal hukuk kavramı ile bağdaşan, insan olarak doğmuş olmanın tek koşul olarak öne sürüldüğü insan hakları kavramı güçlü olarak vurgulanmış, devletin bu hakların hayata geçmesi ile görevli bir aygıt olduğu belirtilmiştir (Şahbaz,2004).

Virginia Anayasası, 4 Temmuz 1776 Bağımsızlık bildirgesine de temel teşkil etmiş, Haklar Bildirgesi büyük ölçüde diğer eyaletlerin anayasalarında da yer almıştır. Bağımsızlık Bildirgesi’nin dibacesinde, özgürlük, yaşam hakkı ve mutlu yaşam sürme hakkı Tanrı tarafından doğuştan insanlara sağlanan temel haklar olarak tanımlanmış ve tüm insanların eşit olarak yaratıldığı ifade edilmiştir. Ayrıca, insanların kendi aralarında (sözleşme ile) kurdukları ve meşruiyetini kendisini

kuranların onamından alan yönetimlerin amacının bu hakların korunması olduğu dile getirilerek, yönetimler kendilerine atfedilen bu görevi yerine getiremedikleri takdirde, insanların başka bir yönetim kurma hakkının olduğu belirtilmiştir (Şahbaz,2004).

1789 *Fransız İnsan ve Vatandaş Hakları Bildirgesi* Parlamento Kararı statüsünde bir mevzuat olması nedeniyle, Amerika Birleşik Devletleri Bağımsızlık Bildirgesi gibi bağlayıcı ve yaptırım gücü olan bir belge olmasa da, insan haklarının yer aldığı en etkili belgelerden biri olarak tarihte yerini almıştır. Bildirgenin birinci maddesinde, tüm insanların doğuştan eşit ve özgür oldukları belirtilmiş, ikinci maddede, temel haklar başlığı altında “özgürlük, mülkiyet, güvenlik ve baskıya karşı direnme hakkı” sayılarak siyasi yönetimin amacının bu hakların korunması olduğu dile getirilmiştir. 4. Maddede özgürlük, “başkalarına zarar vermeden her şeyi yapabilmek” olarak tanımlanmış, takip eden maddelerde, düşünce, düşüncenin açıklanması, adil yargılanma hakları güvence altına alınmaya çalışılmış, bu çaba özellikle mülkiyet hakkı için ayrı bir madde ihdas edilerek “kutsal ve dokunulamaz” olarak tanımlanmıştır. Fransız İnsan ve Vatandaş Hakları Bildirgesi’nin esas olarak burjuvazinin aristokrasiye karşı başkaldırmasının ürünü olduğu göz önünde bulundurulduğunda, mülkiyet hakkının ayrıcalık taşıması, tarihsel bağlamda anlam kazanmaktadır (Şahbaz,2004).

Bu tarihsel arka planda gelişen birinci kuşak insan hakları; yaşam hakkı ve kişi dokunulmazlığı, kişi özgürlüğü ve güvenliği, düşünce ve ifade özgürlüğü, inanç ve ibadet özgürlüğü, konut dokunulmazlığı, yasa önünde eşitlik hakkı, dernek kurma hakkı, toplantı ve gösteri yürüyüşü hakkı, çalışma hakkı, dilekçe hakkı, seçme ve seçilme hakkı, kamu hizmetine girme hakkı, tarafsız bir yargıç önünde yargılanma hakkı olarak tanımlanabilir (Şahbaz,2004).

1.2.1.2. İkinci ve Üçüncü Kuşak İnsan Hakları

İkinci kuşak insan hakları, sosyal haklar olarak bilinmektedir. 19. yüzyıla girerken, kapitalizmin neden olduğu sosyal eşitsizliklerin yol açtığı toplumsal çatışmalar, serbest piyasanın sermayenin belirli kesimde toplanmasına yol açması, işçilerin çok ağır ve insani olmayan koşullarda çalıştırılması, bu ağır koşulların yansırı sermayenin taleplerine karşı sendika kurma, toplu sözleşme yapma, sigorta ve sosyal güvence, iş güvenliği talep etme, çalışma saatlerinin ve emeklilik hakkının düzenlenmesi gibi imkânlara sahip bulunmamaları, işçilerin insan onuru ile bağdaşmayan koşullara sürüklenmesine yol açmıştır. Bu durum toplumsal çatışmalara ve işçi sınıfının başkaldırılarına neden olmuştur. (Engin, 2012)

Düşünsel planda, Jean Charles Léonard de Sismondi ve John Stuart Mill, gibi liberal teorisyenler, bu gelişmeler sonucunda, bir taraftan devletin serbest piyasa işleyişine müdahil olmamasını savunurken, diğer taraftan, sermayenin işçi sınıfının üzerindeki yıkıcı etkisinin sistemin devamlılığını tehdit ettiği gerekçesiyle işçilere yönelik sosyal hakların tanınması gerekliliğini savunmaya başlamıştır. Ancak sermayenin küçük bir grubun elinde toplanması ile yaşam koşulları gittikçe kötüleşen geniş işçi sınıfının haklarına dikkat çeken asıl kesim, sosyalist düşünürler olmuştur. 19. yüzyılın ilk çeyreğinde, Saint Simon, toplumun temelini emek olduğunu, bu nedenle toplumun emekçiler tarafından yönetilmesi gerektiği fikrini ortaya atmıştır. Yine aynı dönemde Robert Owen, üretimi yapanların, o üretimin ortaya çıkardığı değerlerin asıl sahibi olması gerektiğini öne sürmüştür (Stanford Encyclopedia of Philosophy, 2014).

19. yüzyılın ikinci yarısından itibaren ilk dönem sosyalist düşünürlerden daha radikal bir duruş sergileyen Karl Marx ve Friedrich Engels tarih sahnesinde yer almışlardır. Kapitalist düzenin, aslında emekçileri sömüren bir kölelik düzeni olduğunu öne sürerek, liberal düşüncüyü ve kapitalist ekonomik sistemi kökten reddetmişler, onun

yerine emekçilerin iktidarda olduğu sosyalist düzenin kurulmasını öngörmüşlerdir. Bu düşünsel arka planda gelişen işçi sınıfının mücadelesi, pratik yaşamda ilk yansımalarını İngiltere’de 1802, 1825, 1831, 1833 ve 1844 tarihli yasalarda bulmuştur. Bu yasalarla, çalışmaya başlama yaşı, çalışma süreleri düzenlenmiş, 1842 tarihli yasa ile de kadın işçilere yönelik iyileştirmeler yapılmıştır. 1830 sonrası İngiltere’de yapılan bu yasal düzenlemeler “Charlist Hareket” olarak da adlandırılmaktadır. Söz konusu hareket, çalışma koşullarının düzenlenmesi ile başlayıp, genel oy hakkına kadar uzanan bir yelpazede çeşitli hakların hayata geçmesini sağlamıştır (Stanford Encyclopedia of Philosophy, 2014).

19. yüzyıl sonları ve 20. yüzyılın başlarında, Bismark modeli, Almanya’da ilk sosyal sigorta uygulaması olarak ortaya çıkmıştır. Fransa’da ise, 1848 yılında yapılan ve başarısızlıkla sonuçlanan işçi devriminin sonucunda ‘her vatandaşın refahını artırmak’ devletin görevi olarak tanımlanmış ve bazı sosyal yardımların sisteme dâhil edilmesi için girişimlerinde bulunulmuştur. Sosyal hakların gelişmesi ile ilgili ikinci dalga I. Dünya Savaşı’nın sonlarından itibaren görülmüştür. 1917 Meksika, 1919 Weimar, 1920 Estonya, 1921 Yugoslavya, 1921 Polonya, 1923 Romanya, 1931 İspanyol Anayasalarında sosyal hakların gelişimine yönelik adımlar atılmıştır. 1919 Alman Cumhuriyeti (Weimar). Anayasası ve sosyal güvenlik kurumunun kurulması, sosyal yardım kurumlarının organizasyonu ve halk sağlığının korunması doğrudan devletin yükümlülükleri olarak tanımlanmıştır (Stanford Encyclopedia of Philosophy, 2014).

1929 Ekonomik Krizi’nin başta Amerika Birleşik Devletleri’nde olmak üzere yaptığı sosyal yıkım, sosyal yardımlar ve sosyal sigortaların sistematik gelişiminde önemli bir katalizör olmuştur. Kuzey Avrupa ülkelerinde de sosyal devlet anlayışı bu dönemde gelişerek “bekçi devlet” anlayışı terk edilmiştir.

II. Dünya Savaşı sonrası dönemde sosyal hakların gelişimi devam etmiştir. Sosyal devlet anlayışı gelişmiş ve istihdam, sağlık, beslenme, eğitim ve barınma için asgari yaşam standartlarını sağlama sorumluluğu devlet tarafından üstlenilmeye başlanmıştır. Böylece, yeni bir devlet anlayışı olarak sosyal devlet gündeme gelmiştir. Sosyal devlet, modern devlet kavramından farklı olarak, sadece temel doğal hakların korunması ile yükümlü olmamakta, istihdam, sağlık, eğitim, barınma, sosyal yardımlar ve sosyal güvenlik gibi insan haklarının sağlanması için gerekli tedbirleri almakla da görevlendirilmektedir (Engin, 2012).

Sosyal hakları kapsayan ikinci kuşak insan haklarının, ilk kuşak insan haklarının özellikle dezavantajlı gruplar tarafından önemli haklar olduğunu ifade edebiliriz. Zira düşünce ve ifade özgürlüğü, eğitim imkânlarından yoksun kalan kimseler için çok anlamlı olmayabilmekte ya da mülkiyet hakkının korunması, istihdam imkânlarından yoksun olunduğunda “içi boş bir hak” halini alabilmektedir. Hatta yaşam hakkı bile sağlık hizmetlerine erişim imkânı olmayan bireyler için ciddi bir risk altında bulunmaktadır (Stanford Encyclopedia of Philosophy, 2014).

İkinci kuşak insan hakları, çalışma hakkı, sendika kurma hakkı, grev ve toplu sözleşme hakkı, işyeri yönetimine katılma hakkı, dinlenme hakkı, sosyal güvenlik hakkı, parasız öğrenim ve eğitim görme hakkı, kültürel yaşama katılabilme hakkı, sağlık hakkı, beslenme hakkı, konut hakkı, korunmaya muhtaç kesimlerin korunmasıyla ilgili haklar olarak sayılabilir (Stanford Encyclopedia of Philosophy, 2014).

Sosyal haklar, birinci kuşak hakların tersine, pozitif haklar olarak nitelenebilmektedir. Özellikle sağlık, barınma, sosyal güvenlik, istihdam gibi sosyal haklar pozitif hak olarak tanımlanabilir. Başka bir deyişle, devlet, bu hakların hayata geçirilebilmesi için aktif bir özne olarak hareket etmek ve bunları vatandaşlarına sağlamak zorunluluğundadır. Diğer taraftan, sendika kurma hakkı gibi bazı ikinci

kuşak haklar negatif hak grubuna girmektedir (Stanford Encyclopedia of Philosophy, 2014; Engin, 2012).

20. yüzyıl kapitalist ülkelerin sömürgeleştirdiği ülke halklarının kendi kaderini tayin etme hakkını elde edebilmesi için anti-sömürgeci mücadelelerinin, üçüncü dünya ülkeleri olarak nitelenen az gelişmiş ülkelerin mücadelelerinin dayanağını oluşturan gelişme hakkının ve ulus devletlerin çoğulculuğa uzak politikalarının sonucu olarak azınlık haklarının ortaya çıktığı bir dönem olarak karşımıza çıkmaktadır. Ayrıca, savaşların yarattığı insani yıkımın sonucunda barış hakkı, çevre kirlenmesi ve çevreye ilişkin değerlerin imha edilmesi, çevre hakkının tanımlanmasına yol açmıştır. 20. yüzyılın toplumsal, teknolojik ve ekonomik dinamikleri sonucu ortaya çıkan bu haklar “üçüncü kuşak” insan hakları olarak tanımlanmaktadır. Birinci kuşak haklara burjuvazi, ikinci kuşak haklara işçi sınıfı öncülük etmişken, üçüncü kuşak haklara ise Üçüncü Dünya Ülkeleri halkları, azınlıklar, çevre vb. sorunlara duyarlı toplumsal hareketler öncülük etmiştir (Stanford Encyclopedia of Philosophy, 2014).

Üçüncü kuşak insan hakları, birey ve toplumların girişimlerinin ötesinde uluslararası ve halklar arası dayanışma ve ortak hareket etme bilincinin oluşturulması ile ulaşılabilir haklardır. Bu dayanışma niteliği, üçüncü kuşak hakları, birinci ve ikinci kuşak haklardan ayıran en temel özelliktir.

1.2.2. İnsan Hakları ve Uluslararası Hukuk

20. yüzyılın başına değin uluslararası hukuk, özne olarak devletleri almakta, bireyler ile ilgili düzenlemeler yapmaktan uzak bir konumda bulunmaktadır. Uluslararası anlaşmalara taraf olan devletler kendi egemenlikleri altında yaşayan vatandaşlarına

yönelik uluslararası düzenlemeleri kendi münhasır alanlarına müdahale olarak nitelemektedir (Roberton ve Merrills, 1996).

İnsan hakları sorunları ile ilgilenen ilk uluslararası belge, 1885 yılında Orta Afrika Hakkında Berlin Konferansı'nın sonuç bildirgesi olarak yayınlanan ve imzacı olan tüm devletlerde köleliği yasaklayan bildirge olmuştur. Ayrıca savaş sırasında tıbbi personelin ve sağlık tesislerin dokunulmazlığını öngören 1864 tarihli Cenevre Konvansiyonu da 19. yüzyılda insan haklarına atıf yapan ilk uluslararası belgeler içinde sayılabilir (Roberton ve Merrills, 1996).

I. Dünya Savaşı sonrasında Milletler Cemiyeti'nin özellikle azınlık hakları ile ilgili başvuru mercii olarak faaliyet göstermesi ve 1919 tarihli Versailles Antlaşması'na dayanarak kurulan Uluslararası Çalışma Örgütü'nün çalışanların sosyal haklarına ilişkin içtihatları da tarihsel bağlamda insan haklarının uluslararası hukukta dayanak bulmasının önemli örnekleri olarak karşımıza çıkmaktadır.

Ancak insan hakları alanında bağlayıcı uluslararası hukuk mevzuatının oluşturulması gerekliliğini asıl ortaya koyan II. Dünya Savaşı esnasındaki yaygın insan hakları ihlalleri ve bunların tekrar yaşanmasına engel olunmasına yönelik arayışların gündeme gelmesidir. Şüphesiz bu arayışın ilk somut ürünü Birleşmiş Milletler'in (BM) kurulmasıdır. BM'yi kuran 1945 tarihli BM Şartının dibacesinde insan haklarına atıf yapılarak, hangi nitelikleri haiz olursa olsun tüm insanların bu Örgütten yararlanacağı dile getirilmiştir.

1.2.2.1. Birleşmiş Milletler

BM Genel Kurulu'nun 10 Aralık 1948 tarih ve 217A (III) sayılı Kararıyla ilan edilen *İnsan Hakları Evrensel Beyannamesi*'nde, insan haklarının tanımlaması yapılmıştır. Söz konusu Beyannamede bütün insanların hür, haysiyet ve haklar bakımından eşit doğdukları, herkesin ırk, renk, cinsiyet, din, siyasi ve/veya diğer herhangi bir niteliğe dayalı olarak insan haklarından mahrum edilemeyeceği ifade edilerek temel insan hakları tanımlanmıştır.

İnsan Hakları Evrensel Beyannamesi, insanların özgürlük, onur ve haklar bakımından eşit olduklarını, herkesin yaşam, özgürlük ve kişi güvenliği haklarına sahip olduğunu dile getirir. Kulluk, köle ticareti, işkence, insanlık dışı davranışlar her ne sebeple olursa olsun yasaklanmıştır. Herkes yasalar önünde eşittir ve kimse, keyfi olarak özgürlüğünden mahrum edilemez. Ayrıca, mülk edinme hakkı, seyahat ve oturma hakkı, yurttaşlık hakkı, evlenme ve yuva kurma hakkı, düşünce, din ve vicdan hürriyeti, dernek kurma, siyasi yaşama katılma, sosyal güvenlik, çalışma, dinlenme, eğlenme, beslenme, sağlık, konut, eğitim, kültürel faaliyetlere katılma hakları bu bildirgede insan hakları kapsamında tanımlanmıştır.

İnsan Hakları Evrensel Beyannamesi, insan haklarını en geniş anlamda tanımlayan ve Birleşmiş Milletler çatısı altında bulunan tüm devletlerin vatandaşları açısından bağlayıcı olmayan bir sözleşme olarak oluşturulmuştur. Zira bu Bildirge, BM'nin genel kurul kararı olarak yayınlanmış olup yasal bir yaptırım gücü bulunmamaktadır. Diğer taraftan belgenin yasal yaptırımın bulunmaması pratik yaşamdaki etkisini azaltmamış, hatta bazı ülkeler Anayasalarında bu bildirgeye atıf yapmak suretiyle kendi iç hukuklarında insan haklarına dayanak olarak kullanmışlardır.

BM, 1952 yılında insan haklarına ilişkin bir sözleşme hazırlanması kararını almıştır. Bu karar uyarınca klasik haklara yönelik düzenlemeleri içeren Medenî ve Siyasal Haklar Uluslararası Sözleşmesi (MSHUS) ve sosyal hakları düzenleyen Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklar Uluslararası Sözleşmesi (ESKHUS), 1976 yılında yürürlüğe girmiştir.

MSHUS, BM Evrensel Beyannamesine ek olarak halkların kaderlerini tayin hakkı, tutukluların insani muamele görme hakkı, bir sözleşme yükümlülüğünden dolayı özgürlükten yoksun bırakılmama hakkı, savaş propagandası ve nefret söylemi yasağı ve azınlık haklarını da içermektedir.

ESKHUS, ikinci kuşak haklara odaklanmıştır. Halkların kaderlerini tayin hakkı, çalışma hakkı, adil ücret, güvenli ve sağlıklı çalışma koşulları, işte yükselme için fırsat eşitliği ve dinlenme hakları, sendika ve grev hakları, sosyal güvenlik hakkı, ailenin, annenin ve çocuğun korunması hakkı, herkesin kendisi ve ailesi için elverişli bir yaşam seviyesine sahip olma hakkı ve açlıktan korunma hakkı, sağlık hakkı, eğitim hakkı ve kültürel yaşama katılma, bilimsel gelişmenin ürünlerinden yararlanma hakları ile kişinin kendisinin bilimsel, edebî veya sanatsal ürününden yararlanma hakkını içermektedir.

ESKHUS ile MSHUS her ne kadar uluslararası sözleşme statüsünde olsa da yaptırım güçleri sınırlıdır. ESKHUS 28. Maddesi ile kurulmasını öngördüğü İnsan Hakları Komitesi'nin yürüteceği bir denetim mekanizması getirmiştir. Ancak Komitenin, yargısal bir niteliği bulunmaması nedeniyle kendisine başvurulduğunda ancak konu ile ilgili değerlendirme raporu yayınlamaktadır. MSHUS ise, daha zayıf bir denetim sistemi ile donatılmıştır. Bu sistem sadece BM'nin ülke uygulamalarına ilişkin düzenli raporlamalarını içermektedir.

BM'nin insan hakları alanında yayımladığı diğer belgeler şöyle sıralanabilir;

- Soykırım Suçunun Önlenmesine ve Cezalandırılmasına ilişkin Sözleşme (Aralık 1948; yürürlüğe giriş: Ocak 1951).
- Her Türlü Irk Ayrımcılığının Ortadan Kaldırılmasına ilişkin Uluslararası Sözleşme (Aralık 1965; yürürlüğe giriş: Ocak 1969).
- İşkenceye ve Diğer Zalimane, İnsanlık Dışı ve Küçültücü Ceza ve Muameleye Karşı Sözleşme (Aralık 1984; yürürlüğe giriş: Haziran 1987).
- Kadınlara Yönelik Her Türlü Ayrımcılığın Ortadan Kaldırılmasına ilişkin Sözleşme (Aralık 1979; yürürlüğe giriş: Eylül 1981).
- Gelişme Hakkına ilişkin Bildiri (Aralık 1986).
- Çocuk Hakları Sözleşmesi (Kasım 1989; yürürlüğe giriş: Eylül 1990).
- Ulusal ya da Etnik, Dinsel ve Dilsel Azınlıklara Mensup Kişilerin Haklarına ilişkin Bildiri (Aralık 1992).

BM dışında, Avrupa Konseyi, Avrupa Güvenlik ve İşbirliği Teşkilatı gibi uluslararası kurumlar tarafından, yayımlanan ve gerek genel insan haklarına, gerekse mülteciler, azınlıklar, mahkûmlar, özgürlüğü kısıtlanmışlar, çocuklar gibi grupların özel durumlarından kaynaklanan hassasiyetleri önceleyen insan hakları belgeleri yayımlanmış ve uluslararası platformda kabul görmüştür.

1.2.2.2. Avrupa Konseyi

Avrupa Konseyi 5 Mayıs 1949'da kurulmuş bölgesel nitelikte bir uluslararası örgüttür. Avrupa Konseyi'ni insan hakları alanında önemli kılan, bu bölgesel uluslararası örgütün, Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi başta olmak üzere önemli ve etkili insan hakları belgelerini çıkarmış olmasıdır.

Avrupa Konseyi Kuruluş Statüsü'nde (1949), temel insan haklarının önemi vurgulanmış ve onları ihlal eden ülkelere, üyeliklerinin askıya alınması veya iptal edilmesi gibi yaptırımların uygulanacağı ifade edilmiştir.

Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi (AİHS) (1950) yaşama hakkı, işkence ve kötü muamele yasağı, kölelik ve zorla çalıştırma yasağı, kişi özgürlüğü ve güvenliği hakkı, adil yargılanma hakkı, suç ve cezaların yasallığı ilkesi, özel ve aile yaşamına saygı hakkı, düşünce, din ve vicdan özgürlüğü, ifade özgürlüğü, toplanma ve örgütlenme özgürlüğü, evlenme hakkı, etkili bir hukuk yoluna başvurma hakkı ve ayrımcılık yasağını içermektedir. Ayrıca, ek protokollerle eğitim hakkı, serbest seçim hakkı, borç nedeniyle hapis yasağı, seyahat özgürlüğü, vatandaş sınır dışı etme yasağı, yabancıları topluca sınır dışı etme yasağı, savaş ve çok yakın savaş tehlikesi halleri dışında ölüm cezasının kaldırılması hakları sözleşmeye eklenmiştir.

AİHS'nin yaptırım gücü, Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi'nin sözleşme tarafı ülkeler ve bireylerden gelen başvuruları yargılayarak, yaptırımlar içeren kararlar alabilmesinden gelmektedir. Mahkeme kararlarının davalı devlet tarafından yerine getirilip getirilmediğini denetleyecek merci ise Avrupa Konseyi Bakanlar Komitesi'dir. Avrupa Konseyi Kuruluş Statüsü'nün öngördüğü maddeler ışığında, kararlara uymayan davalı devletin Konsey üyeliğinin geçici olarak askıya alınması ya da bütünüyle üyelikten çıkarılması söz konusu olabilecektir.

Avrupa Sosyal Şartı 1961 yılında imzalanmış ve 1996 yılında gözden geçirerek ve ilave haklarla kapsamı genişletilmiştir. Genişletilmiş versiyonda çalışma hakkı ve çalışma koşullarını içeren haklar, çocukların ve gençlerin korunma hakkı, çalışan kadının anneliğe dair hakları, meslekî eğitim hakkı, sağlık hakkı, sosyal güvenlik hakkı, sosyal ve tıbbî yardım hakkı, sosyal, hukuksal ve ekonomik korunma görme hakkı gibi ikinci kuşak haklara da yer verilmiştir. Avrupa Sosyal Şartı, AİHS gibi bir yaptırım sistemi öngörmemiştir. İmzalayan ülkelere bazı maddeler arasında seçim yapma hakkı tanımış bir anlamda “modüler” nitelikte bir sözleşmedir.

Avrupa Konseyinin insan haklarına ilişkin diğer mevzuatı;

- İnsanlığa Karşı Suçlar ile Savaş Suçlarında Yasal Sınırlamaların Uygulanmamasına ilişkin Avrupa Sözleşmesi (Ocak 1974; yürürlüğe giriş Haziran 2003).
- Çiftçilerin Sosyal Korunmasına İlişkin Avrupa Sözleşmesi (Mayıs 1974; yürürlüğe giriş: Haziran 1977).
- Evlilik Dışı Doğan Çocukların Yasal Statüsü Hakkında Avrupa Sözleşmesi (Ekim 1975; yürürlüğe giriş: Ağustos 1978).
- Göçmen İşçilerin Yasal Statüsü Hakkında Avrupa Sözleşmesi (Kasım 1977; yürürlüğe giriş: Mayıs 1983).
- Avrupa Bölgesel veya Azınlık Dilleri Şartı (Kasım 1992; yürürlüğe giriş: Mart 1998).
- Ulusal Azınlıkların Korunması Çerçeve Sözleşmesi (Şubat 1995; yürürlüğe giriş: Şubat 1998).
- Çocuk Haklarının Uygulanması Hakkında Avrupa Sözleşmesi (Ocak 1996; yürürlüğe giriş: Temmuz 2000).

- Kadına Karşı Şiddet ile Aile İçi Şiddeti Önleme ve Bununla Mücadele Etme Hakkında Avrupa Konseyi Sözleşmesi (Mayıs 2011)'ni içermektedir.

Avrupa Güvenlik ve İşbirliği Teşkilatı, 1992 Helsinki Zirvesi kararlarıyla Ulusal Azınlıklar Yüksek Komiserliği'ni azınlık haklarının ihlallerine yönelik eylemleri engellemek için faaliyetlerde bulunacak bir kurum olarak ihdas etmiştir. Bu Komiserlik, Ulusal Azınlıkların Eğitim Haklarına İlişkin Lahey Tavsiyeleri (1996), Ulusal Azınlıkların Dil Haklarına İlişkin Oslo Tavsiyeleri (1998), Ulusal Azınlıkların Kamusal Yaşama Etkin Katılımına İlişkin Lund Tavsiyeleri (1999) ve Azınlık Dillerinin Yayın Medyasında Kullanılması Üzerine Kılavuz İlkeler (2003) adında tavsiye metinleri yayınlamıştır.

1.2.3. İnsan Haklarının Felsefi Açıdan Temellendirilmesi

İnsan hakları, bireylerin, yönetimde olan devletlerinden talep ettikleri haklardır. Bir başka deyişle, insan haklarının gerektirdiği temel özgürlüklerin hayata geçmesini sağlayacak ortamın ve bu hakların zarar görmesini engelleyecek sosyal, yasal ve ekonomik düzeni kurmak ve devam ettirmek devletin görevi olarak ortaya çıkmaktadır. Kuçuradi, (2011) devletin iki ana görevini “yurttaşlarının temel insan haklarını güvence altına almak ve bu hakların tüm vatandaşları tarafından yaşanmasını sağlamak” olarak belirtmiştir.

Diğer taraftan, çoğu durumda, insan hakları, bireylerin devlete karşı ileri sürdükleri haklar olarak da karşımıza çıkmaktadır. Tarihsel arka planda, insan hakları kavramının, Avrupa'da 16. yüzyıla dayanan bir süreçten günümüze değin birey ve toplumların, özgürlük, eşitlik, adalet talepleri üzerinde geliştiği ve bu gelişimin,

siyasi, toplumsal değişimlere yol açtığı görölmektedir. Başka bir deyişle, insan hakları, öncelikle, yönetimlere/devletlere karşı talep edilmiş haklardır. İnsan hakları, bireyi yönetsel gücü elinde tutan devletin ihlale yol açabilecek uygulamalarına karşı korumaktadır. Devlet, insan haklarının gelişmesi, korunması ve yaygınlaşması için gerekli ortamı sağlamakla yükümlü olsa da, tarihte pek çok örnekte görebildiğimiz gibi aynı zamanda insan haklarının en önemli ihlal edeni de olmuştur. Bu nedenle insan haklarının, devlet tarafından ve devlet kurumlarını da içeren ihlal edicileri göz önüne alarak korunması gerekmektedir. Bir hukuk devletinde, kanunlar, kanun hükmünde kararnameler, yönetmelik, genelge ve diğer tüm alt mevzuatın Anayasaya uygun olma zorunluluğu bulunduğundan devletlerin insan haklarına, temel hak ve özgürlükler kapsamında Anayasalarında yer vermeleri, hukuki düzlemde insan haklarının en azından korunmasına yol açacaktır (Kuçuradi, 2011).

Bir önceki bölümde değinilen ulusal ve uluslararası belgeler, İnsan Haklarının ne olduğunu, neleri kapsadığını tanımlasa, tarihsel bağlamda insan haklarının gelişimine paralel olarak kapsamalarını genişletse de, insan haklarının neden önemli olduğunu, neden korunması gerektiğini, politika belirleme aşamalarında neden öncelenmesi gerektiğini ortaya koyan bir felsefi temellendirme yapma gereksinimini ortadan kaldırmaz. Zira böyle bir tanımlama yapılmaması durumunda yukarıda açıklanmış olan temel etik teorilerin paradigmaları içinde öne sürdükleri “en iyi” kavramına erişmek için insan hakları göz ardı edilebilir veya insan haklarına zarar verebilecek uygulamalar söz konusu olabilir. Bu uygulamalar ilgili paradigmlar gereği “adil, etik ve hatta zorunlu” olarak bile tanımlanabilir.

Örneğin Aristoteles’in dağıtıcı adalet teorisi, herkese telosuna uygun olanın verilmesini öne sürmektedir. O’na göre bazı insanlar, toplumun yönetilmesi telosuna sahiptir ve diğer bazıları da, yöneticilerin yönetim işini hakkıyla yapabilmeleri için onlara hizmet etme telosuna sahiptir. Aristoteles bu yaklaşımı ile köleliği kabul etmiş, hatta meşru kılmıştır (Sandel, 2009).

Benzer şekilde faydacı teorisinin uslamlamalarının da insan hakları ihlallerine yol açabileceği öngörülebilir. Faydacı teori, en fazla net faydanın üretilmesini en yüksek “iyi” olarak tanımaktadır. Bu sonucu üreten davranışlar ve politikalar etik açıdan “doğru” eylemek için zorunlu olarak görülür. Bu zorunluluk, toplum çıkarı lehine bazı insan hakları ihlallerinin yapılmasına neden olabileceği gibi, bireyin özerkliğini ve otonomisini de tehdit eden bir niteliğe bürünebilir (Cevizci, 2008).

Bu durumun yansımaları, pratik yaşamda da gözlenebilmektedir. Yukarıda bahsedilen evrensel belgelerin altına imza atmış, bunları kabul ederek iç hukukuna aktarmış pek çok ülkede insan haklarını ihlal eden veya en azından ihmal eden pek çok uygulamaya onay verilebilmektedir. Bu ihlaller, kimi zaman insan haklarının, ihlali gerçekleştiren politika ve uygulamalarla ilişkilendirilememesi sonucunda ortaya çıkmaktadır. Başka bir deyişle, yasa yapıcı, yayımladığı yasanın insan haklarına ne gibi olumsuz etkiler yaratacağını öngörememektedir. Bazen de bu ihlaller, ekonomik ve siyasi zorunluluklar nedeniyle yapılmaktadır. Ekonomik açıdan kısıtlı kaynaklar gerekçe gösterilerek özellikle ikinci kuşakta yer alan sosyal haklar ihmal edilmektedir. Sosyal hakların, birinci kuşakta yer alan temel hakların hayata geçmesi için taşıdığı önem göz önüne alındığında, ihmal edilmesinin tüm insan hakları üzerindeki kümülatif etkisinin tahmin edilenden daha fazla olduğu görülebilecektir (Kuçuradi, 2011).

İnsan haklarının felsefi temellendirilmesinin yapılmamasının bir diğer somut ve tehlikeli sonucu, bu hakların tarihsel bağlamda güncel ekonomik iktisadi sistemin devamı için gereksinimlerden dolayı türetilmiş haklar olarak algılanması ve söz konusu gereklilikler ortadan kalkarsa, insan haklarının da varlığını yitirmesi olacaktır.

Kısacası, insan haklarının felsefi temellendirmesi, bu hakların a priori haklar olarak var olmalarını, bir başka deyişle, evrensel ve mutlak olmalarını temellendirmek olacaktır (Kuçuradi, 2011).

O halde, insan haklarının neleri içerdiğinden önce, insan haklarının neden önemli olduğunu, neden en yüksek değer olduğunu -eğer öyle ise- felsefi olarak temellendirmemiz gerekmektedir. İnsanı diğer canlılardan ayırarak, O'na diğer canlılara tanınandan farklı haklar tanımının temeli nedir?

1.2.3.1. Hukuk Kavramı Temelli Yaklaşım; Doğal hukuk/Pozitif Hukuk

Bu soruya bir yanıt “doğal hukuk düşüncesi” ile verilmeye çalışılmıştır. Doğal hukuk insan yapısı olan pozitif hukuka kıyasla aşkın bir anlam taşımaktadır. Gerçekliğini ve yaptırım gücünü mevcut devletten almayan, hatta pozitif hukukun adalete uygunluğunu değerlendirmek için kriter olarak kullanılan, evrensel ideal fikirler örgüsü olarak tanımlanabilir. İnsan haklarının tanımında yer alan “tüm insanların doğuştan sahip olduğu ve güncel hukuka aşkın” nitelemeleri, doğal hukuk düşüncesinin yansımaları olarak ele alınabilir (Güriz, 1996). .

Doğal hukukçular, doğal hukuk ilkelerinin herhangi bir kanıt gerektirmeyecek kadar açık seçik ortada olduğunu savunurlar. İnsan haklarının doğuştan olması, insanın bağımsız bir değer olması, onlara göre “a priori” doğrulardır. İnsan haklarının doğal hukuk ile bu şekilde bağlantısının kurulması, insan hakları düşüncesinin ilk ortaya çıkışında etkili olmuştur. Locke, devletin korumakla yükümlü olduğu üç temel insan hakkının dayanağı olarak doğal hukuk yaklaşımını öne sürmüştür. Ancak bu yaklaşımın, bilgi temelli olmaması, hipotetik bir varsayıma dayanması, insan

haklarının rasyonel olarak temellendirilmesinde yetersiz kalmasına yol açmaktadır. Hukuki pozitivizm, doğal hukuku, kanun yapıcıya yol gösteren idealler bütünü olarak ele alıp, hukuku egemen gücün emirlerinden ibaret olduğunu öne sürer. Bentham, yalnızca gözleme ve deneyime dayanan ampirist bir yaklaşım ile hukuk teorisi oluşturmaya çalışmıştır. Onun takipçisi olan John Austin hukuk felsefesinde analitik pozitivist yaklaşımı geliştirmiştir (Güriz, 1996). .

Austin, pozitif hukuku egemenin buyrukları olarak tanımlamıştır. O’na göre, “hukuk, akıl sahibi egemenin, üzerinde iktidar sahibi olduğu diğer akli varlıkların davranışlarını düzenlemek için belirlediği davranış kurallarıdır”. Hukuku belirlemek ile görevli ve yetkili olan egemen, kendi üzerinde hiçbir egemen kuvvete tabii değildir. Başka bir deyişle egemenin dayandığı temel “kendi aklıdır”. Bu yaklaşıma göre, insan hakları da dâhil tüm haklar, egemen tarafından tanımlanmaktadır dolayısıyla tüm hakların dayanakları egemenin aklıdır (Güriz, 1996). Ancak bu yaklaşımdaki dayanak, egemenin belirlediği pozitif hukuk kuralları olduğundan, egemenin dünya görüşü kapsamında insan hakları ile bağdaşmayan kanunları da çıkarabileceği olasılığı açısından eleştirilmektedir. Nazi Almanyası’ndaki anti-semitik yasalar ve bunların neden olduğu insan hakları ihlalleri bu gibi eleştirilere haklılık kazandırmaktadır (Demir, 2006).

1.2.3.2. İnsan Doğası Temelli Yaklaşım; Gereksinime Dayalı Yaklaşım/ Bilgiye Dayalı Yaklaşım

İnsan doğası temelli yaklaşım, pozitivizmin siyasi iktidara verdiği mutlak güç karşısında bireyi görmezden gelen tavrı ile doğal hukukun metafizik ya da varsayımsal savlarının arasında bir ara formül olarak ortaya çıkmıştır. İnsan doğasının ne olduğu, felsefe tarihi boyunca farklı düşünürler tarafından kendi

kuramlarının oluşturduğu paradigma ile uyumlu olacak şekillerde tanımlanmıştır. Aristoteles ve Platon, insanın özünü oluşturanın “akıl” olduğunu dile getirmişler ve insanın diğer canlılardan daha üst bir değer taşımasını “akıl faaliyetine” bağlamışlardır. Kant, insanı fiziksel yapısıyla doğa varlığı, akli vasıtasıyla da metafizik bir varlık olduğunu, akli sayesinde evrensel etik yasaları kavrayabildiğini ve bu özelliği nedeniyle kendinde amaç olduğunu ifade ederek, insanın değerini “akıl faaliyetine” dayandırmıştır. Aydınlanma dönemi düşünürlerinin temel savı benzer şekilde insanın “akıl sahibi” bir varlık olması nedeniyle değerli olduğudur. İnsanı toplumsal bir varlık olarak tanımlayan, insanın soyut bir varlık olarak değil, toplumsal ilişkilerinin bir toplamı olarak gören, Marksist teori ise toplumu insana göre önceleyerek, insanı “insan yapanın” toplumsallığı olduğunu ileri sürmüştür. Tüm bu kuramların insan hakkında ortak olarak bulunduğu nokta, “insanın diğer varlıklardan ayrı bir değeri olduğu”, “insanın değerli” olduğu temasıdır.

İnsan haklarının temelini insan doğasına dayandırma girişimi iki şekilde karşımıza çıkar. Birincisi gereksinim temelli yaklaşımdır. İnsani gereksinimler, insanın varlığını sürdürebilmesi için gerekli olan maddi gereksinimler ve insanın ahlaki bir varlık oluşunun getirdiği manevi gereksinimler olmak üzere iki genel kategoride toplanır. Johan Galtung ve Jack Donnelly bu yaklaşımın temsilcileridir. Galtung ve Donnelly, insan haklarının bu gereksinimlerin karşılanması için gerekli haklar olduğunu ifade ederek, insan haklarının vazgeçilmez ve öncelikli niteliğinin gereksinimler nedeniyle olduğunu öne sürerler (Donnelly, 2009; Erdemir ve ark., 2001).

İonna Kuçuradi, insan haklarını insan doğası ile temellendiren ikinci yaklaşımın temsilcisi olarak karşımıza çıkmaktadır. Kuçuradi, bu soruya bilgi temelli bir yanıt verilmek amacıyla olmuştur. “İnsanı” us sahibi olarak insana özgü etkinlikleri ve bu etkinliklerin ürünlerini, yaratabilen bir varlık olarak tanımlamaktadır. İonna Kuçuradi, insan haklarının temelini oluşturanın insan yapısı olanakları olduğunu ileri

sürer. İnsan yapısı olanakları, insana özgü etkinlikleri, bu etkinliklerin ürünlerini başka bir deyişle insanı diğer canlılardan ayıran özellikleri kapsar.

Bu özellikler, insanın, akıl ve vicdan sahibi, düşünen, muhakeme eden bir varlık olması, bilimsel, sanatsal veya kültürel eserler üretebilmesi, eylemlerinin etik açıdan muhakemesini yapabilmesi, bilinçli tercihler yapabilmesi gibi insana özgü faaliyetleri içerir. Bu gibi insana has olanakların hayata geçmesine doğrudan veya dolaylı olarak engel teşkil eden durumlar “adaletsizlik” olarak tanımlanmakta ve insan haklarının da bu adaletsizliği ortadan kaldırmaya yönelik talepleri içerdiği dile getirilmektedir (Kuçuradi, 2011).

Bu özellikler, insanın diğer canlılar arasındaki yerini, yani “değerini” belirlemektedir. Bu özelliklerin korunabilmesi ve geliştirilmesi için insanın ihtiyaç duyduğu haklar insan haklarıdır. O halde, insan haklarının korunması ve geliştirilmesi, insan yapısı olanaklarının korunması ve geliştirilmesi anlamına gelmektedir. Bu da, insanın insan olmasını sağlayan, onu diğer canlılardan ayıran “öz”ünün korunması ve geliştirilmesini sağlayacaktır. Bu usamlamanın sonucu olarak, bir canlının insan olması, onun bu haklara sahip olması için yeterlidir. Yine bu usamlamanın sonucu olarak bunların evrensel haklar olduğunu söyleyebiliriz. Bireyin sahip olduğu nitelikler, aidiyetleri, yaptıkları hatta işlediği suçlar bu haklara sahip olması ile ilgili durumda değişikliğe neden olamaz. Söz konusu haklar, insan olmakla edinilmiş olup devredilemez, ertelenemez ve elden alınamaz haklardır (Kuçuradi, 2011).

İoanna Kuçuradi, vatandaşlık hakları, kişi hakları veya sosyal ve ekonomik haklar olarak devlet tarafından bireylere tanınan haklar ile insan yapısını olanaklı kılan haklar arasında ayırım yapabilmek için, “temel insan hakları” alt kümesini tanımlamıştır. İnsan hakları arasında, insan yapısı olanaklarının hayata

geçirilebilmesi için gerekli koşulları sağlayanlar “temel” insan hakları olarak sınıflandırılmıştır.

Temel insan hakları içinde negatif haklar olarak tanımlananlar, bireylerin insan yapısı olanaklarını hayata geçirirken ihtiyaç duyduğu özgürlük ortamının zedelenmemesini içerirler. Bu haklar, tüm insanlar için eşit ve tam olarak sağlanması gereken haklardır. Temel insan hakları, insanlara “temel özgürlükleri” sağlar. Temel hak ve özgürlüklerin her insana eşit olarak sağlanması gerekir. Bu hak ve özgürlüklere sahip olmak için insan olmak dışında bir “hak ediş” gerekmemektedir. Kuçuradi, özetle birinci kuşak insan haklarının bu grupta yer aldığını ifade etmektedir. Bunlar, insanın gerçekleştirirken devlet veya diğer kişilerce engellenmeye maruz kalmaması gereken haklardır ve devletin görevi, bu hakların hayata geçirilebilmesi için gereken özgürlük ortamına zarar verilmesini engellemektir.

İkinci grupta yer alan “temel insan hakları” ise pozitif haklardır. Eğitim, barınma, sağlık, istihdam bu grupta yer alan haklardır. Literatürde ikinci kuşak insan hakları olarak sınıflandırılmış olan bu haklar, aynı zamanda sosyal ve ekonomik haklar olarak da adlandırılabilir ve bireyler arasında paylaşımı, kısıtlı kaynakların dağıtımında kullanılacak olan materyal ilke ile belirlenebilir (Kuçuradi, 2011).

Egaliteryan yaklaşım, bu hakların dağıtımının tam ve mutlak eşitlik içinde yapılmasını öngörürken, faydacı ve liberal yaklaşım kendi paradigmalarının gerektirdiği kriterleri kullanmaktadır. Diğer taraftan bu sosyal ve ekonomik hakların, temel özgürlüklerin hayata geçirilebilmesi, korunması ve geliştirilebilmesi üzerine doğrudan etkileri olduğu göz ardı edilmemelidir. Sağlık, eğitim, güvenli barınma ve istihdam gibi hakların bireylere ne kadar sağlandığı, bireylerin temel özgürlüklerinin de sınırlarını belirlemektedir (Kuçuradi, 2011).

Bu yaklaşım iki açıdan problematiktir. Öncelikle, insanın değeri, insan yapısı olanaklarına dayandırıldığında, bu olanaktan yoksun olan tür üyelerinin söz konusu haklara sahip olup olmadığı tartışmalı bir duruma gelmektedir. Başka bir deyişle, bu uslamlama ile insan yapısı olanaklarını hayata geçirmek için gerekli minimum donanımına sahip olmayan insan türü üyelerinin, insana değerini yükleyen imkânlardan yoksun olduklarında, insan haklarından da yoksun olmaları gerekecektir. Bu durumda bulunanlar, insan haklarından yoksun olarak nitelendirildiğinde, insan morfolojisine benzer morfoloji ve insan fizyolojisine benzer fizyolojiye sahip olan ancak, insan gibi değerli olmayan bir ara tür tanımlanmış olur ki, bu türe kimlerin hangi ölçütlere göre dâhil edilebileceği, keyfi sınırlar ile belirlenmek zorundadır.

Bu açıklamalar ve tarihsel veriler bize, zihinsel veya bedensel engelliler, doğumsal anomali bulunanlar, psikotik bozukluğu olanlar, başka bir deyişle insanın, akıl ve vicdan sahibi, düşünen, muhakeme eden bir varlık olmasını, bilimsel, sanatsal veya kültürel eserler üretebilmesini, eylemlerinin etik açıdan muhakemesini yapabilmesini ve bilinçli tercihlerde bulunabilmesini içeren insana özgü faaliyetleri yerine getiremeyenler için insan haklarının temellendirilmesi amacıyla başka bir dayanak bulunması ya da bu “akla dayalı” uslamlamanın modifiye edilmesi gerektiğini göstermektedir. Bu aşamada, kişi olmak (personhood) kavramının temellendirilmesine benzer şekilde burada da potansiyel kuramı veya tür üyeliği kuramları devreye girebilir. Kavram kargaşasına neden olmamak için kişi, birey ve insan kavramlarının bu aşamada açıklanmasında fayda görülmektedir. Kişi, etik eylemin öznesi veya süjesi olan, başka bir deyişle diğer insanlarla ilişki içinde olan, belli zamanda belirli bir yerde olan ve tekliği olan insan için kullanılır. “İnsan” belli bir türün üyesi olmayı, “birey” ise grup üyesi olmayı, kendi başına varlık olanı tanımlar (Erdemir ve ark. 2001). Ancak pek çok düşünürün kişi, insan ve birey kavramlarını zaman zaman birbirlerinin yerine kullandığı da görülmektedir. Kuçuradi’nin insan haklarının temellendirmesinde kullandığı “insan” kavramı, insan türünün üyesi anlamında kullanılmış olsa da, tür üyesi olanın değerinin, o türün diğer bireylerinin üretebildiği değerleri üretebilmeye yeterli donanım sahibi olmasına

dayandırması, yukarıda dile getirilen endişenin yersiz olmadığını düşündürebilir. İnsan haklarının dayandırıldığı temel, kaynakların dağıtımında doğrudan etki yaratacak bir unsurdur. Bu nedenle bu husustaki daha ileri tartışma, Rawls'un adalet teorisi, Daniels'in Normal Fonksiyon yaklaşımı ve Sen'in Kapasite Yaklaşımı bağlamında sonraki bölümde ele alınmak üzere burada sonlandırılmaktadır.

1.3. Sağlık Kavramı ve Sağlık Hakkı Nasıl Tanımlanabilir?

1.3.1. Sağlık Kavramı

Sağlık kavramının sözlük tanımı, “vücudun hasta olmaması durumu, vücut esenliği, esenlik, sıhhat, afiyet, sağ, canlı, diri olma durumu” şeklinde ifade edilmektedir (Türk Dil Kurumu, 2014). Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSÖ) 1948 yılında yayınladığı Tüzüğünde, sağlık, “Yalnızca hastalık veya sakatlığın olmaması durumu değil fiziksel, sosyal ve ruhsal açıdan tam bir iyilik hali” olarak tanımlanmaktadır (WHO, 1948).

DSÖ'nün tanımı, pratik yaşamda karşılığını bulmakta zorlanabileceğimiz ölçüde idealist bir yaklaşım olarak değerlendirilebilir. Zira bireyin yaşamının herhangi bir döneminde sayılan tüm unsurlar açısından “tam” bir iyilik halinde olmadığı ancak koşullara adapte olarak yine de sağlıklı olabildiği, gözlenebilen bir olgudur.

Diğer taraftan, sağlık kavramının tanımı, bu tanıma dayanılarak yapılacak sağlık hakkı kavramının tanımında belirleyici olacaktır. Sağlık hakkı, pozitif hak olarak, devlete yükümlülükler getirmektedir. DSÖ'nün yukarıdaki tanımından yola çıkarak

sunulması gereken sağlık hizmetlerinin sınırlarının belirlenmesi, tanımın içeriği bakımından mümkün görünmemektedir. Bu açıdan DSÖ’nün sağlık tanımı, sağlık hakkına temel oluşturmak için fazlasıyla geniş ve sınırları muğlâk bir tanımlama olarak değerlendirilebilir.

1.3.1.1. Sağlığın Hastalık, Patoloji ve Normal Fonksiyon Kavramları zerinden Tanımlanması

Sağlık, bazı kaynaklarda hastalık olmaması hali olarak ifade edilmektedir. Bir kavramı ikinci bir kavram üzerinden tanımlamak için, ikinci kavramı açık ve berrak bir şekilde ortaya koymak gerekir. Yukarıdaki ifade, sağlık kavramını hastalık kavramı üzerinden tanımlamaya çalışmaktadır. Ancak, hastalık kavramının, sınırlarının çizilmesi, oldukça problematiktir. Bireyin yaşamı süresince, adapte olarak hayatını sağlıklı bir şekilde idame ettirebileceği, doğumsal anomaliler, hastalık kavramının gri alanlarından birini oluşturmaktadır. Örneğin, doğumsal polidaktilisi olan birey kendisini sağlıklı olarak niteleyebilir. At nalı böbrek, aksesuar dalak, hatta disleksi bile bu doğumsal anomalileri taşıyan bireyler tarafından “hasta” olarak tanımlanmaya yol açmayabilir. Bu sağlıklı olma tanımı, sadece bireyin kendi kendisine yaptėđı öznel bir tanımlama olmaktan ziyade sağlık personeli tarafından da onaylanabilir. Zira söz konusu bireyin muayene, laboratuvar ve diğer tanı yöntemleri ile doğumsal anomalisi dışında saptanan bir hastalık durumu bulunmaması söz konusu olabilir (Daniels, 2008).

Bu değerlendirmeler ışığında, tıp biliminin patoloji olarak tanımladığı bazı durumların hastalık kavramının gri alanında bulunduğunu söyleyebiliriz. Bu durum, hastalık yerine patoloji kavramının kullanılması önerisini gündeme getirebilir. Ancak, bu öneri doğrultusunda, sağlığın, “patoloji bulunmaması hali” olarak

tanımlanması, kendi içinde bazı çelişkileri barındırmaktadır. Patoloji bulunmaması halinin tespiti, tıp teknolojisinin gelişmişliğine bağlıdır. Bir bireyde herhangi bir patolojinin tespit edilmemiş olması, patolojinin mevcut olmadığı anlamına gelmemektedir. İnsitu kanserler, bu duruma örnek teşkil edebilir. Tanı yöntemleri geliştikçe, söz konusu patolojilerin tespiti mümkün olabilecektir. Ancak patolojinin tespiti her zaman tedavi gerektirmeyeceği gibi, her patoloji de hastalık durumuna yol açmamaktadır (Daniels, 2008).

Sağlık kavramının, hastalık veya patoloji kavramları üzerinden açıklanmasında karşılaşılan sorun, hastalık ve patoloji kavramlarının sağlığa etkisinin somut olarak görülebildiği durumların tespit edilmesi ile aşılabılır. Norman Daniels'in çözüm önerisi, hastalığa veya patolojiye “fonksiyon kaybının” eşlik ettiği durumları sağlık durumundan uzaklaşma olarak tanımlamaktır. Böylece bir hastalık ya da patoloji bireyi türünün tipik bir üyesinin normal fonksiyonlarından uzaklaştırıyorsa, bu durum, hastalık veya patoloji ya da sağlıklı olmamak olarak tanımlanabilir (Daniels, 2008).

Fonksiyon kaybı yaklaşımı, sağlığın ulaşılması mümkün olamayacak ve ölçülemeyen belirsiz bir kavram olmaktan çıkıp somut sınırlara sahip olmasını hedefleyen bir düşünsel girişimdir. Sağlık kavramının somutlaştırılması, sağlık hakkının da muğlâk yapısından çıkmasına ve pozitif hak olarak nelerin talep edilebileceği ve nelerin kim tarafından sağlanması gerektiği gibi unsurların netlik kazanmasına yol açacaktır. Normal fonksiyonların sürdürülmesi, o fonksiyonları hayata geçiren organ ve sistemlerin normal fonksiyonuna bağlı olduğundan, sağlıklı olmama hali, objektif olarak tanımlanabilir hale gelir ve tekrar normale dönmek için gerekenler de sağlık hakkının temellendirilebilen talepleri olarak görülür. Böylece sağlık hakkı, objektif kriterlere bağlanmış olarak ölçülebilir bir niteliğe kavuşur (Daniels, 2008)..

Bu yaklaşımın önde gelen dezavantajlarından biri, patoloji kavramının tartışmasında gündeme gelen, henüz görünür hale gelmemiş, fonksiyon kaybına yol açmamış durumların kavram tanımının dışında tutulmasıdır. Böylece zamanla normal fonksiyonu bozması kuvvetle muhtemel durumlar, sağlık hakkının dışında kalabilecektir (Daniels, 2008)..

Bu yaklaşıma yönelik başka eleştiriler de bulunmaktadır. Öncelikle normal fonksiyondan sapmaya müdahale edilerek, normale döndürme çabası, doğal seleksiyona mani olabilecek ve insan türünün evrimine engel teşkil edebilecektir (Daniels, 2008).

Diğer bir eleştiri ise normal fonksiyondan sapmaların sağlıklılık halinden uzaklaşma olarak görülmesinin, bireysel varyasyonlara yönelik normatif yargılamaların yapılmasına yol açma olasılığıdır. Örneğin, bu uslamlama gereği, eşcinsellik, türün tipik bir bireyinin normal fonksiyonlarından sapmasına yol açtığından tedavi edilmesi gereken bir durum olarak algılanacaktır. Bu normatif yargılamaların örnekleri Sovyetler Birliğinde, rejim muhalifi olanların psikiyatri kliniklerinde tedavi edilmeye çalışılması, ABD’de 1851’de köleliğe isyan ederek kaçmaya çalışanların “hastalığı” olarak tanımlanan Drapetomaniakların tedavi edilmesi gerekliliğinin öne sürülmesi gibi acı anılarla tarihte yer almaktadır. Kısacası, “normal fonksiyon” tanımı, bireysel özerkliği ve özgürlüğü dahi tehdit edici uygulamalara en azından teorik olarak imkân sağlayabilme potansiyeline sahiptir. Normlara dayanarak yapılan katı kategorizasyon, siyasi yönetimin yapısına da bağlı olarak ciddi etik sorunların yaşanmasına neden olabilmektedir (Daniels, 2008).

Bir diğer sorun ise, normal fonksiyonlar arasında bulunan ama bireylerin bu fonksiyonlardan veya onların doğal sonuçlarından kaçınmak amacıyla tıbbi hizmet talep ettiği durumlardır. Bunlar arasında istenmeyen gebelikler, doğum kontrol yöntemleri, normal bir fonksiyonun engellenmesi için bireylerin hizmet talep ettiği

durumlar sayılabilir. Söz konusu yaklaşım, bu tür hizmetlerin sunulmasını temellendiremez, hatta tam tersine sunulmaması için teorik zemin yaratır. Kozmetik amaçlı plastik cerrahi uygulamaları ise, normal fonksiyon gösteren bir organın morfolojik olarak revizyonunu talep ettiğinden, bu yaklaşım ile haklı çıkarılması mümkün görünmemektedir (Daniels, 2008).

Tüm bu eleştirilere rağmen, türe özgü normal fonksiyon yaklaşımının, sağlık kavramını pratik hayatta ölçülebilir kriterlere bağlaması nedeniyle sağlık hakkının hayata geçirilebilmesi için önemli bir uygulanabilirlik avantajı sağladığını ifade edebiliriz (Daniels, 2008).

1.3.1.2. İhtiyaç Kavramı Üzerinden Sağlığı Tanımlamak

Sağlık ve sağlık hakkı kavramları ile yakından ilişkili bir diğer kavram “ihtiyaç”tır. Sağlık kavramı tanımı, ihtiyaç kavramı üzerinden yapılmaya çalışılmaktadır. İhtiyaç kavramı, bazılarına göre, sağlığı diğer insan haklarından daha ayrıcalıklı bir konuma taşımaktadır. Şöyle ki, istihdam hakkı, konut edinme hakkı, eğitim hakkının ihtiyaçlara dayalı önceliklendirme yapılmadan mutlak eşitlikle dağıtılması egaliteryan toplumlar başta olmak üzere, pek çok toplum tarafından adil ve eşitlikçi bir yaklaşım olarak en azından kuramsal bir temel üzerinde kabul edilebilir (Daniels, 2008).

Liberal toplumlar, temelde mutlak eşitliği öncelememekle beraber, kimi özel koşullarda ihtiyaçlara dayalı öncelikleme yapılmadan mutlak eşitlikçi dağıtıma karşı çıkmayabilirler. Dar gelirli için yapılan toplu konut projeleri ya da erişkinlere yönelik okuma yazma kursları, yukarıda adı geçen özel durumlara örnek teşkil

edebilir. Liberaller, arz talep piyasası dışında kalan küçük bir gruba yönelik bu tür iyileştirici politikaları toplumsal dayanışma temelinde kabul edilebilir bularak, bunların dağıtımında eşitlikçi yaklaşımı akla ve vicdana uygun olarak değerlendirebilmektedirler (Daniels, 2008).

Ancak aynı değerlendirmeyi sağlık hakkı için yapmak her zaman mümkün olmayabilir. En liberal toplumlarda bile sağlık hizmetine ihtiyaç duyduğunda bu hizmete erişim sağlayamayan bireyler, toplumun vicdanını yaralamaktadır. Diğer sosyal haklar konusunda benzer bir hassasiyet göstermeyen kamu vicdanı, sağlık hizmetlerinin ihtiyaç temelli olarak dağıtılması konusunda daha cömert bir tutum üzerinde fikir birliği sağlayabilmektedir (Daniels, 2008).

İhtiyaç, sözlük anlamı olarak “gereksinim”, ihtiyaç duymak ise, “bir şeyi veya bir kimseyi gerekli saymak” olarak tanımlanmaktadır (Türk Dil Kurumu, 2014). Bu tanımlamaların da işaret ettiği gibi, söz konusu kavram, subjektif nitelik taşımakta, sınırlarını ihtiyaç duyanın belirlediği bir yapı sergilemektedir. Diğer bir tanımlama, “hedeflerimize ulaşmak için gerekenler” şeklinde kelimelere dökülebilir.

Bu tanımlamayı sağlık alanına özelleştirmek için söz konusu hedeflerin “sağlıklı olmak ve sağlıklı kalmak” şeklinde sınırlandırılması gerekebilir. Bu durumda sağlıklı olmak ve sağlıklı kalmak hedeflerimize ulaşabilmek için “ihtiyaç” duyduğumuz sağlık hakkımız doğrultusunda talep edebileceklerimiz olur. Bu tanımlama her ne kadar bir çerçeve çizse de gerekli sınırlamayı yapamaz. DSÖ’nün pratik uygulanabilirlik ve ölçülebilirlikle bağdaşmayacak kadar geniş bulduğumuz sağlık tanımında gördüğümüze benzer bir sorun burada da karşımıza çıkmaktadır (Daniels, 2008).

Acil resusitasyon gereken tıbbi durumlar ya da antibiyotiğe ihtiyaç duyan enfeksiyonlar kadar bariz durumlarda bu tanımlamanın herhangi bir sorunu bulunmamaktadır. Ancak, bir birey sağlıklı olmak ve sağlıklı kalmak için subjektif hizmet taleplerinde bulunabilir. Bu taleplerin tamamının sağlık hakkı kapsamında karşılanması gerekliliği pratik uygulanabilirlik açısından mümkün olamayabileceği gibi, sağlık için gerekliliği de tartışılabilir. O halde bu tanımlamanın, sağlık kavramının ve sağlık hakkının çerçevesinin belirlenmesinde yol göstericiliği oldukça sınırlıdır. Bu sorunu aşmak için yukarıdaki tanımda “sağlıklı olmak ve sağlıklı kalmak için ihtiyaç duyulan sağlık hizmetleri” şeklinde değişiklik yapabiliriz. Ancak bu değişiklik, sağlık hakkını sağlığın sosyal belirleyicilerinden arındırarak, sadece sağlık hizmetlerine indirgemeye neden olur ki, bu durum, sağlık hakkını çok dar kapsamda ele almak gibi bir sonuca yol açabilecektir (Daniels, 2008).

Bir diğer seçenek, sağlık ihtiyacı kavramını, karşılanmadığı takdirde, insani tür fonksiyonların devamının mümkün olmadığı ihtiyaçlar olarak tanımlamaktır. Bu yaklaşım pratik uygulanabilirlik açısından avantaj sağlasa da normal tür fonksiyonları yaklaşımının sahip olduğu ve yukarıda değinilen tüm dezavantajları üzerinde taşımaktadır (Daniels, 2008).

İhtiyaç kavramının özel bir hali “aciliyet” durumudur. Sağlık ve sağlığın sosyal belirleyicilerine ilişkin bazı hizmetler, diğer sosyal hizmetler için geçerli olmayan “aciliyet” içerebilir. Söz konusu aciliyet, insan olarak var olmayı sürdürebilmek için gereken bir sağlık hizmeti veya sağlığın sosyal belirleyicilerine ilişkin bir hizmet olabilir. Bu durumdaki eşitliğin, “acil hizmete ihtiyaç duyan her insana, eşit olarak bu hizmetin sağlanması gerekliliği” olarak tanımlandığı durumda bile, öncelik belirlemede insan olmak ve acil hizmete ihtiyaç duymak dışında başka öncelik kriterlerine ihtiyaç duyulabilir. Bu öncelik belirleme kriterine ihtiyaç duyulmasının temel nedeni, kaynak kısıtlılığıdır. Kaynak kısıtlılığı, sağlık hakkının hayata geçirilmesinde en önemli pratik belirleyicilerden birisidir. Hatta bu pratik kısıtlılık nedeniyle, sağlık ve sosyal belirleyicilerine ilişkin hizmetlerin sunumunda bir adalet

teorisine ihtiyaç duyulmaktadır. Zira kaynaklar sonsuz olsaydı, herkese eşit ve sonsuz hizmet sağlanabileceğinden, bir dağıtıcı adalet teorisine ihtiyaç duyulmayacaktır (Daniels, 2008).

İhtiyaç kavramına bir diğer yaklaşım liberal teorisyenler tarafından “tercih” kavramı ile eş anlamlı kullanılan yaklaşımdır. Bu eş anlamlı kullanım, bireyin neye ihtiyacı olduğunu bilmesi nedeniyle, kendi ihtiyaçları doğrultusunda sağlık hizmetleri arasından tercih yapabileceği ön görüşünden kaynaklanmaktadır. Bu yaklaşım, her bireyin kendi ihtiyaçları konusunda yeterli bilgiye sahip olmadığı gerçeği nedeniyle eleştirilebilir. Sağlık, bireyler ve sağlık personeli arasında önemli düzeyde bilgi asimetrisinin bulunduğu bir alandır. Bilgi asimetrisi nedeniyle, her bireyin, mevcut sağlık ihtiyaçları konusunda ya da semptomların işaret edebileceği hastalıklar hakkında yeterince bilgi sahibi olamayacağını söyleyebiliriz. Bu durum, özellikle eğitim düzeyinin düşük, kitle iletişim araçlarına erişimi kısıtlı bireyler açısından daha fazla önem kazanmaktadır. O halde, birey sağlık konusunda her zaman rasyonel tercihler yapamayabilir (Daniels, 2008).

Diğer taraftan, tercih yaparken asıl belirleyici unsurun bilgi ya da ihtiyaç değil, kaynak olduğunu da öne sürebiliriz. Rasyonel birey bilgisi veya bilgiye ulaşma imkânları yetersiz de olsa, önüne konan seçenekler içinde, mümkün olan en geniş imkânlarla sahip olabilecek şekilde seçim yapmak isteyecektir. Rasyonel bireyin dar kapsamlı tercih yapmasının gerekçesi, ancak kaynaklarının el verdiği tercihleri yapmaya çalışmasından dolayı olabilir. O halde, rasyonel bireyin tercihlerinde belirleyici olanın ihtiyaç değil, kısıtlı kaynak olduğunu söyleyebiliriz. Kısacası pratik hayatın gerçekleri, rasyonel birey için geçerli olan “rasyonel tercihin” ihtiyaçlarına göre değil, gelir durumuna göre yapılmasını gerekli kılar. Başka bir deyişle rasyonel tercihin ne olduğunu bilmek ile bunu yapabilmek arasında kaynak kısıtlılığı gibi pratik zorunluluklar nedeniyle tam bir örtüşme olmayabilir (Daniels, 2008).

Bu nedenlerden dolayı tercih kavramının, ihtiyaç kavramı ile eşanlamlı olarak kullanılması ya da ihtiyaç kavramı yerine kullanılması mümkün görünmemektedir. İhtiyaç kavramı konusunda bir diğer değinilmesi gereken husus, ihtiyaçların karşılanması zorunluluğunun felsefi olarak temellendirilmesi gerekliliğidir (Daniels, 2008).

İhtiyaçların karşılanması gerekliliğini temellendirme yaklaşımlarından birisi, ihtiyaçların karşılanmasının bireyi mutlu etmesidir. Başka bir deyişle ihtiyaçlar karşılanmalıdır çünkü karşılanması, insanı mutlu eder. Şüphesiz, sağlık ihtiyaçları söz konusu olduğunda, kısıtlı kaynakların mevcudiyeti de göz önünde bulundurulduğunda bu yaklaşımın, hedonistik bir mutluluğu kastetmediği ya da pratik zorunluluklar nedeniyle kastedemediği apaçıktır. Ayrıca mutluluk kavramının subjektif ve amorf yapısı, bu kavramının sağlık ihtiyaçlarına temel oluşturması için dezavantaj yaratmaktadır.

İhtiyaçların normal tür fonksiyonlarının devamını sağlamak için karşılanması gerekliliği bu temellendirmelerden birisi olabilir. Başka bir deyişle insan olarak varlığı sürdürebilmek için sağlık alanındaki ihtiyaçlar karşılanmalıdır, diyebiliriz.

Normal tür fonksiyonunun korunmasına benzer bir diğer temellendirme, bireysel yaşam hedeflerinin ve planlarının hayata geçirilebilmesi için sağlık ihtiyaçlarının karşılanması gerekliliğine dayalı olandır. Bu gerekçe, rasyonel bireylerin yaşam planlarını yapmaları ve bunları hayata geçirebilmelerinin temel insan hakkı olduğunu öne sürer. Bu nedenle sağlık ihtiyaçlarının karşılanmasının gerekli olduğunu öne sürer. Bu gerekçenin arka planında ancak sağlıklı bireylerin yaşamlarına dair hedef koyma ve planlama eyleminde bulunabilecekleri varsayımı bulunmaktadır. Diğer taraftan, bireylerin yaşam planlarını genellikle kendi yetenek ve donanımları doğrultusunda yaptıkları, bu nedenle, bireysel engellerin ve yetilerin planların oluşturulmasında belirleyici olduğu da göz önünde bulundurulmalıdır. Bu durum,

sağlık ihtiyaçlarının karşılanması ve yaşam planı arasındaki bağlantıyı özellikle kronik hastalığı olanlar ve engelliler açısından zayıflatmakta olsa da toplum geneli düşünüldüğünde geçerliliğini korumakta olduğu söylenebilir (Daniels, 2008) .

Bireysel yaşam hedeflerinin ve planlarının hayata geçirilebilmesi için sağlık ihtiyaçlarının karşılanması gerekliliğine dayalı temellendirme, bu planlamayı yapabilecek donanıma sahip olmayan bireylerin sağlık hakkı açısından problematiktir. Başka bir deyişle, bu yaklaşım ile rasyonel düşünme için gerekli kognitif fonksiyonlardan yoksun olanlara sağlık hizmeti sunumunu haklı çıkarmak mümkün olmayacaktır. Sağlık hakkına sahip olanlar kümesinin dışında kalanlar, sadece doğumsal olarak gerekli kognitif donanımdan yoksun olanlar değildir. Hayatının bir döneminde geri dönüşümsüz olarak bu yetisini yitirenler de bu kümede yer alırlar.

Diğer taraftan, yaşam planı yapmak ve kendisine hedefler koymak için gerekli kognitif donanıma sahip olan ve planlarını uygulamış, hedeflerine ulaşmış, yeni plan ve hedefler için önünde fazla zamanı olmayan yaş grubunun mensuplarının sağlık hakkını bu temellendirmeye dayandırmak oldukça zordur. Aynı durum, plan yapabilen ve hedef belirleyebilen, ancak bunları uygulamak için gerekli fiziksel donanımdan yoksun olanlar için de geçerlidir. Temellendirmeyi, bu durumlarda olanları kapsayacak şekilde genişletebilmek için, her yaşın ve fiziksel donanımın gerekleri ve gerçekleri göz önünde bulundurularak rasyonel hedefler ve planlar yapılabileceği argümanı öne sürülebilir.

Tartışılan temellendirme girişiminin sağlık hakkına sahip olanlar ve olmayanlar gibi bir ayırmaya yol açması, argümanın kendisi ile çelişmesine yola açmaktadır.

Bireysel rasyonel yaşam hedeflerinin ve planlarının hayata geçirilebilmesi için bir insan hakkıdır.

Bireyin rasyonel yaşam hedeflerini ve planlarını yapması ve hayata geçirmesi için ön koşul sağlıklı olmasıdır.

O halde bireyin sağlıklı olması - yaşam hedeflerini yapması ve planlarını yapması ve hayata geçirmesi için gerekli donanımına sahip olanlar için- bir insan hakkıdır. Ulaşılan sonuç, argümanların çıkış aşamasında yapılan tanımlamalarla uyumlu değildir. İnsan hakları, her insanın sırf insan olmasından dolayı sahip olduğu haklardır. Sağlık hakkı bir insan hakkı ise, onu, –ölçütün ne’liğinden bağımsız olarak- herhangi bir ölçüte bağlamak mümkün değildir. Bu sorunun bertaraf edilmesi için, birinci önermede, sağlığın bir insan hakkı olarak tanımlandığı bölümün çıkarılması önerilebilir. Ancak, böyle bir girişimde bulunmadan önce sağlığın insan hakkı olmadığını söylemenin, söz konusu argümanı haklı çıkaramamaktan daha büyük sorunlara yol açacağı olgusu akıllara getirilmelidir.

1.3.2. Sağlık Hakkı ve Uluslararası Metinlerin Çizdiği Çerçeve

Sağlık hakkının uluslararası belgelerde bir insan hakkı olarak tanımlandığını belirtmiştik. İnsan haklarının felsefi temellendirmesinde, doğal hukuk düşüncesi yaklaşımı, hukuki pozitivizm yaklaşımı ve insan doğası temelli yaklaşıma bir önceki bölümde değinilmişti. İnsan haklarının temellendirilmesinde bu üç yaklaşımın da ortak noktası, insan haklarının evrensel ve eşit olma niteliğidir. Bu nitelemeler, birinci kuşak insan haklarından yaşam hakkı, yasalar önünde eşit olma hakkı, insanlık dışı ve onur kırıcı muamele uygulanmaması hakkı gibi negatif haklar

açısından pratik uygulamada en azından kaynak tahsisi aşamasında sorun içermemektedir.

Ancak sağlık hakkının da aralarında bulunduğu ikinci kuşak insan haklarının pozitif haklar olduğu göz önünde bulundurulduğunda, bu hakların tüm vatandaşlar için “eşit” olarak hayata geçirilmesinin sadece kaynaklar açısından ciddi pratik sorunlar yaratmakla kalmayıp, ayrıca sağlığın ve ilişkili sosyal hizmetlerin dağıtımında tam ve mutlak bir eşitliği öngören yaklaşımın, adil olup olmadığı konusunda teorik tartışmalara da yol açtığı söylenebilir.

Sağlık kavramının belirsiz ve muğlâk yapısının, sağlık hakkının sınırlarının çizilmesine yönelik çabalarda yarattığı sorunlar bir önceki bölümde ele alındı. Bu tartışmaların da gösterdiği gibi, sağlık hakkının temellendirilmesi çabaları, tıp etiği, uluslararası belgeler, uluslararası insan hakları yasaları, sağlık politikaları ve halk sağlığı yasaları arasında bir yol bularak kendini gerçekleştirmeye çalışmaktadır.

İnsan hakları yaklaşımı sağlık hakkının uluslararası geçerliliği ve kısmen de olsa bağlayıcılığı olan belgelerde yer almasını sağlamıştır.

Bu belgelerden ilki, BM İnsan Hakları Evrensel Beyannamesidir (1948). Beyanname’nin 1. maddesinde, “Bütün insanlar özgür, onur ve haklar bakımından eşit doğarlar” denilerek, belge içinde sayılacak hakların tamamını kapsayacak bir üst betimleme yapılmış ve tüm insanların sayılan tüm haklara doğuştan sahip olduğunun altı çizilmiştir. Bu ifade aynı zamanda içerikte değinilen haklar bakımından tüm insanların “eşit” olduğunu söylemektedir. Böylece, tanımlanan hakların sağlayıcısı konumunda bulunan “devlet” sadece, hakların hayata geçmesini değil, aynı zamanda herkes için “eşit” olarak geçmesini sağlamakla yükümlü sayılmıştır.

İnsan Hakları Evrensel Beyannamesi'nin 2. Maddesinde, "Herkes, ırk, renk, cinsiyet, dil, din, siyasal veya başka bir görüş, ulusal veya sosyal köken, mülkiyet, doğuş veya herhangi başka bir ayırım gözetmeksizin bu Bildirge ile ilan olunan bütün haklardan ve bütün özgürlüklerden yararlanabilir" denmektedir. Aynı belgenin, 22. Maddesinde "Herkesin, toplumun bir üyesi olarak, sosyal güvenliğe hakkı vardır. Ulusal çabalarla ve uluslararası işbirliği yoluyla ve her devletin örgütlenmesine ve kaynaklarına göre, herkes onur ve kişiliğinin serbestçe gelişim için gerekli olan ekonomik, sosyal ve kültürel haklarının gerçekleştirilmesi hakkına sahiptir" ifadesi ile sağlık hakkına dolaylı olarak, sosyal güvenlik sisteminin finansal kaynaklarının "onur ve kişiliğin serbestçe gelişimine imkân sağlayacak ölçüde" kanalize edilmesinin gerekliliğine vurgu yapılmıştır. Beyannamenin 15. Maddesi, doğrudan sağlık hakkına dikkat çekerek, "Herkesin kendisinin ve ailesinin sağlık ve refahı için beslenme, giyim, konut ve tıbbi bakım hakkı vardır." ifadesine yer vermektedir (Uçar ve Akbulut, 2012).

Değinilen nitelikleri haiz ikinci önemli belge olarak kabul edebileceğimiz "Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklar Sözleşmesi"nin 12. Maddesi de sağlık hakkını "Sağlık standardı hakkı" başlığı altında "herkesin, ulaşılabilir en yüksek fiziksel ve zihinsel sağlık standardına sahip olma hakkı" olarak tanımlamıştır. Böylece, kişilere "ulaşılabilir en yüksek sağlık standardının gerçekleşmesi için gerekli olan birçok faaliyet, mal, hizmet ve şartlardan yararlanma hakkını" tanımakta; Devlete ise "kişilere, ulaşılabilir en yüksek sağlık standardının gerçekleşmesi için gerekli olan birçok faaliyet, mal, hizmet ve şartları temin etme yükümlülüğünü" getirmektedir (Uçar ve Akbulut, 2012).

1965'te yürürlüğe giren Avrupa Sosyal Şartı'nın, 11. Maddesi ise, "Sağlığın Korunması Hakkı" başlığı altında; sağlığın korunması hakkının etkin biçimde kullanılmasını sağlamak üzere, doğrudan kamu hizmeti veya özel örgütlerle işbirliği içinde, sağlığın bozulmasına yol açan nedenleri olabildiğince ortadan kaldırmak, sağlığı geliştirmek ve sağlık konularında kişisel sorumluluğu artırmak üzere eğitim

ve danışma kolaylıkları sağlamak, salgın hastalıkları olabildiğince önlemek; üzere tasarlanmış uygun önlemler almayı gerekli kılmıştır.

Avrupa Birliği Temel Haklar Bildirgesi'nin 35. maddesi "Sağlık Hizmetleri" başlığı;"Herkes, ulusal yasalar ve uygulamalarda belirtilen şartlar çerçevesinde koruyucu sağlık hizmetlerinden yararlanma hakkına ve tıbbi tedaviden yararlanma hakkına sahiptir. Bütün Birlik politikaları ve faaliyetlerinin tanımlanmasında ve uygulanmasında yüksek düzeyde bir insan sağlığı koruması sağlanmalıdır." şeklinde düzenlenmiştir.

Adı geçen tüm belgelerde, sağlık hakkının sadece sağlık hizmetlerine erişim olarak ifade edebileceğimiz dar kapsamda ele alınmadığını söyleyebiliriz. Belgelerde sağlığın sosyal belirleyicilerinin bazılarının doğrudan sayılarak dikkat çekildiği görülmektedir. Ancak burada asıl altı çizilmesi gereken husus, söz konusu belgelerde insan hakkı temelinde tanımlanan sağlık hakkının bir norm olarak belgelere taraf olan ülkelerde tanındığı ve bu devletlerin söz konusu gereklilikleri yerine getirebilmek için iç hukuklarında gerekli düzenlemeleri yapmaya teşvik edildikleridir.

1.4. Romanlar

UNESCO Biyoetik ve İnsan Hakları Evrensel Bildirgesinde incinebilirlik kavramı savunmasızlık kavramı ile eş anlamlı olarak kullanılmıştır. Söz konusu Bildirgenin 8. Maddesinde “savunmasız durumda olan özellikli bireyler ve gruplar” ele alınarak bu birey ve grupların korunmasına değinilmiş ve “savunmasızlık” kavramının yeni bir kavram olmadığı, 1978 yılında yayınlanan Belmont Raporundan bu yana pek çok

uluslararası belgede yer aldığı dile getirilmiştir. Uluslararası Tıp Bilim Örgütleri Konseyinin İnsan Denekleri içeren Biyomedikal Araştırmalara yönelik Uluslararası Etik Yönergelerinin üçüncü baskısı (2002) ve Helsinki Bildirgesinin en son baskısı (2008) bu belgelere örnek olarak verilebilir. (Unesco, 2005)

Unesco, (2005) Biyoetik ve İnsan Hakları Evrensel Bildirgesinin 24. Maddesinde, bireyleri, aileleri ve grupları savunmasız hale getirebilecek etkenleri, “hastalık, engellilik ve başka kişisel, toplumsal ya da çevresel kaynaklar ya da kısıtlı kaynaklar” şeklinde tanımlamıştır. Bu tanımlamaya göre savunmasızlık hali doğal ve/veya sosyal nedenlerden kaynaklanmaktadır. Doğal nedenler arasında çocuk olmak, yaşlılık, zihinsel ya da bedensel engellilik sayılmaktadır. Unesco, bu gibi doğal engellere sahip birey ve grupların sosyal koşullarından bağımsız olarak savunmasız addetmektedir. Savunmasızlık halinin sosyal belirleyicileri ise, insanların ve toplulukların günlük yaşamlarının sosyal, çevresel ve politik özelliklerinden kaynaklanmaktadır. Unesco, sosyal belirleyicilerin kişilerin savunmasızlığını arttırdığı bazı koşulları sıralamıştır. Bu koşullar arasında özellikle;

- Yoksulluk, gelir dağılımı bozuklukları, sosyal koşullar, eğitim ve bilgiye erişim eşitsizlikleri
- Kişisel özgürlüğün kısıtlandığı veya hiç sağlanmadığı durumlar
- Hiyerarşik ilişkiler
- Her ne şekilde olursa olsun, ötekileştirme

özellikle dikkat çekmektedir. Ayrıca eğitime erişememe, kamu otoritesinin yokluğu, sağlık hizmetine kısıtlı erişim ve hürriyetin kısıtlanması, savunmasızlığı arttıran diğer unsurlar olarak ele alınmaktadır. Ek olarak, Unesco, kişisel bütünlüğe saygıyı olumsuz bir biçimde etkileyen ve hem bireylere, hem de gruplara yönelik, baş edilemez boyutlarda özel savunmasızlık durumları yaratan karmaşık sosyal, kültürel ve politik engeller de sıklıkla ortaya çıktığına değinmektedir.

Bildirgenin geneli incelendiğinde, UNESCO’nun savunmasızlık durumunun tanımının yapılmaya çalışılmasının “kavramın sınırlarının haddinden fazla geniş ya da dar çizilmesi ile sonuçlandığını”, bu nedenle bu kavrama her birey ya da grup için durumsal olarak geçerli olabilecek bağlamsal bir çerçeveden bakılmasını önerdiğini görmekteyiz. Başka bir deyişle, tür olarak savunmasız olan insanların bazı gruplarının ve bazı durumlarının savunmasızlığa daha açık olduğu bir olgu olarak karşımızda bulunmaktadır.

Romanlar ve Romanlar gibi yaşayan gruplar, yukarıda değinilen bazı özel ve çoğu sosyal belirleyiciler açısından “savunmasız ya da incinebilir gruplar arasında konumlanmaktadır. Romanların içinde yaşadığı toplumun sosyal ve ekonomik gelişmişlik seviyesinden bağımsız olarak toplumların daima en alt ve en dış katmanında bulunması, sosyal hizmetler ve eğitim, istihdam, sosyal güvenlik gibi sağlığın sosyal belirleyicilerine erişimlerinin kısıtlı olması incinebilirlik durumunun hem nedeni hem de sonucu olmaktadır. Ayrıca, söz konusu nedensellik ilişkisi, negatif sonuçları derinleştiren pozitif bir geri besleme zinciri oluşturarak Romanların içinde bulunduğu incinebilirlik durumunu derinleştirmekte ve sabitlemektedir.

Şüphesiz, Unesco’nun savunmasızlığın özel belirleyicileri arasında saydığı çocukluk, yaşlılık, fiziksel ve/veya zihinsel engellilik gibi durumlarla karşı karşıya olan Romanlar çok katmanlı dezavantajlılık ile yüz yüzedir ve bu nedenle gruplarının diğer üyelerinden daha da savunmasız ve incinebilir bir konumdadırlar.

Tüm bu hususlar göz önünde bulundurularak tez kapsamında incinebilirlik kavramını en geniş ve katmanlı olarak yaşayan gruplardan olan Romanlar ele alınmıştır. Bu bölümde Roman kültürünün ana belirleyicileri ve kendilerine özgü normları ile ilgili bilgi aktarılacaktır. Romanların incinebilir durumlarına katkıda bulunan kültürel ve sosyoekonomik olguların ele alınması, değerlendirilmesi ve tartışılması ileri bölümlerde yapılacaktır.

Romanlar konusunda çalışmaya başladığımda öğrendiklerim içinde beni en fazla etkileyen, yazılı kültürü olmayan, okumayan, yazmayan, bir yeri memleket olarak benimsemeden birbirlerinden ayrı küçük topluluklar halinde yaşayan, birbirleri ile çoğu zaman haberleşmeyen ve daima göç eden, tarih boyunca kıyımlara, asimilasyona uğrayan bir toplumun varlığını, kültürünü, dilini koruyabilmesi oldu. Onların yok olmamalarını sağlayan ne olabilirdi? Bu, gerek Roman kültürünü anlamak açısından, gerek tezin konusu açısından son derece önemli bir soru olarak görünmektedir.

Roman kültürüne dair daha fazla okuma ve yaşanmışlık biriktirdikçe, bu soruya bazı yanıtlar geliştirmeye başladım. Onları anlamak, varlıklarının devamını nasıl sağladıklarını bilebilmek için Papusza'nın öyküsü iyi bir başlangıç olabilir.

Papusza (oyuncak bebek) Polonyalı bir Roman şarkıcı, şair ve yazardır. Arpçı bir kumpanyada doğmuş, uğradıkları köylerde çalıntı tavuklar karşılığında okuma yazma öğrenmiş, kendisinden oldukça yaşlı bir müzisyenle evlendirilmiş, 1950 yıllarında şiirleri, şarkıları ve hikâyeleri ile Roman toplumunun sevgisini kazanmış bir kadındır. Savaş sonrasında, Polonya sosyalist hükümeti ulusal ve etnik bakımdan homojen bir toplum yaratma amacı ile nüfusunun binde beşini oluşturan Romanları toplumla aynılaştırmak amacıyla 1952 yılında “Büyük Duraklama” programını başlatmıştır. Bu program kapsamında İçişleri Bakanlığına bağlı bir “Çingene işlerinden sorumlu büro” kurulmuştur. 1989 yılına kadar faal olan bu büro Romanların yerleşimlerini zorunlu hale getirerek, Romanlara istihdam, eğitim ve çağdaş barınma imkânları sağlamakla görevlendirilmiştir.

Temelinde Romanların Roman gibi yaşamasının önüne geçerek onların da toplumun diğer üyeleri gibi olmasını hedefleyen bu programın başarılı olabilmesi için Romanlar tarafından çok sevilen Papusza'nın yardımı istenmişti. Papusza, bu politikaları destekleyenler arasında yer aldı. Ancak, bunun bedelini, kendi toplumu

tarafından dışlanarak, gaco (yabancı/düşman) ile işbirliği yapan bir hain damgası yiyerek ödedi. Papusza, hakkındaki bu hüküm, Polonyalı Romanların en yüksek otoritesi olan Baro Şero'nun başkanlık ettiği bir mahkeme tarafından verildi. Kararda, Papusza, mahrime (temiz olmama/lekeli/pis) ilan edildi. Bu ilan, Papusza için sonsuza kadar kendi toplumundan dışlanması ve yalnızlığa terk edilmesi anlamına gelmekteydi. 1987 yılında öldüğünde Roman toplumundan kimse bunu bilmedi (Fonseca, 2002).

Papusza'nın mahrime ilan edilmesinin Roman toplumunun kendinden olan ve olmayana karşı tutumu hakkında özgün bir şey söylemediği, her toplumda, özellikle de kapalı toplumlarda, kendisine "ihamet edenlerin" dışlanma ile karşı karşıya kalabileceği iddia edilebilir. Ancak, Papusza'nın trajedisi, Romanların kendinden olmayana karşı yaklaşımlarının diğer örnekleri ile beraber ele alındığında, bu toplumun kendilerine ve gacoya dair paradigmaları hakkında önemli ipuçlarını içerdiği görülebilecektir.

1.4.1. Romanlar Göç ve Dil

Günümüzde Romanların atalarının Kuzey doğu Hindistan'dan yola çıktıklarına dair tez kabul görmektedir. Lingustik araştırma sonuçlarının, Roman dili ve pek çok neo-Hint dili arasında benzerlikler bulunduğunu ortaya koyması bu tezin en önemli dayanaklarından biridir. Hintliler ve Romanlar arasındaki kültürel benzeşmeler ve son yıllarda yapılan hematolojik ve biyo-antropolojik çalışmalar da bu tez için önemli dayanak noktaları oluşturmuştur (Kolukırık, 2008; Hancock, 2010).

Bu teze göre, Romanlar, 9. Yüzyılda Hindistan'dan yola çıktıktan sonra, İran ve Ermenistan'a gelmişlerdir. Küçük bir kısmı, Irak, Rusya ve Sibirya'ya yönelmişlerdir. Geri kalan büyük kısım, Anadolu'da iki gruba ayrılmıştır. Birinci

grup, Bizans döneminde İstanbul'a gelerek buradan Bulgaristan, Romanya, Yunanistan, Yugoslavya, Macaristan gibi Balkan ülkelerine doğru ilerlemiştir. Romanların Balkanlara geçişi, Osmanlının Avrupa kıtasına girişi ile aynı zamana denk geldiğinden, Romanlar, bazıları tarafından Türk casusu olarak bilinmiş, zaman zaman Roman gruplarla Türkler aynı kabul edilmiştir. Diğer grup, Güneydoğu Anadolu, Suriye ve Filistin üzerinden Mısır'a oradan İspanya'ya ulaşmıştır (Kolukırmık, 2008; Arus 2007).

Ian Hancock, İngiltere'de ilk doktora derecesi alan Romandır. Her ne kadar bu durum O'na haklı bir ün kazandırmış olsa da asıl tanınırlığı, Texas Üniversitesi'nde Romanlar üzerine yaptığı çalışmalar ile Roman dili ve tarihine ilişkin geliştirdiği yenilikçi tezler olmuştur. Bu tezlerden biri, Kuzey Doğu Hindistan'dan yola çıkan, aynı dili konuşan insanların daha sonra üç kola ayrılarak dünyanın farklı bölgelerine yayılmaları ve dillerinde göç yolu üzerinde bulunan ülkelerin dillerinin etkisi ile meydana gelen modifikasyonların izlerinin bulunduğudır. Hancock, (2007). Romanların köklerini Hindistan'a dayandıran bu tezin pek çok olumsuz anlam yüklü, "Gitanos, Gypsies, Çingene" adlarına da kaynaklık ettiğini ileri sürmüş, böylece göç yolu tezinin, Romanlara yönelik olumsuz değer yükleri arasında da bağ kurmuştur (Kyuchukov ve Hancock, 2010).

Romanların tarih boyunca süren göçleri, "göçebe" yaşam tarzının onlarla özdeşleşmesine yol açmıştır. Göç etmek ve göçebelik temelde birbirinden farklı olgular olmakla beraber, Romanlar her iki kavramı da kültürlerinde barındırmaktadır.

Tarih boyunca Romanlar, göç yolları üzerinde bulunan bazı bölgelerde uzun yıllar kalarak kısmen yerleşik düzene geçebilmişlerdir. Ancak bu durum onların göçebelikten vazgeçmesine yol açmamıştır. Romanlar, yerleşik bulundukları ülkenin bir bölgesinden bir diğerine sık sık seyahat etmişler, bu seyahatleri çoğu zaman yılın büyük bölümünü yollarda at arabalarında ve çadırlarda geçirmelerine yol açmıştır.

Hatay ilinde yaptığımız saha çalışmasında, bir görüşmeci, çadır hayatını ve göçebeliği “gerçek özgürlük” olarak tanımlamıştır. “*Birisine kızarsam ya da canım sıkılırsa, çadırımı alır giderim. Kim ne der? Kim bana karışabilir? Ama bu ev bu çatı bizim hapsimiz olmuş, çakıldık kaldık buraya, kaçamıyoruz işte artık bir yere*” diyerek göçebe yaşama duyduğu özlemi ve yerleşik veya kısmen yerleşik hayatı nasıl algıladıklarına dair bilgi vermiştir. Ortamda bulunan diğer Romanlar da bu değerlendirmeye katıldıklarını sözlü olarak ve beden dilleri ile ifade etmişlerdir.

Göçebeliğe ve her an gitmeye hazır oluş olgusu, günümüzde Romanlarda ilginç şekilde ifade edilebilmektedir. Örneğin, Ege bölgesinde oldukça varıl olan bir Roman ailenin güzel ve modern bir ev inşa ettiği gözlemlenmiştir. Dışarıdan oldukça gösterişli olan bu ev, bahçesinde bulunan çadır ve çadırın önündeki ateşin başında oturan aile üyelerinin fark edilmesi ile araştırma ekibinde şaşkınlık yaratmıştır. Daha sonra görüştüğümüz aile reisi, evin misafirler için olduğunu, kendilerinin çadırlarında daha “havadar ve özgür” olduklarını, eve girip kapalı kalmanın bir anlamı olmadığını dile getirmiştir.

Günümüzde gerek Türkiye’de gerek pek çok Avrupa ülkesinde göçebelik yasaklanmıştır. Bu nedenle Romanlar küçük istisnai gruplar dışında genellikle yerleşik düzende yaşamaktadırlar. Ancak bu durum onların mevsimlik göçler yapmalarına mani olmamaktadır. Türkiye’de yaşayan Romanların yerleşik olarak yaşadıkları illere geri dönmek üzere düzenli olarak çıktıkları göç yolları, göç zamanlamaları ve göçlerin nedenleri birbirlerinden farklılık göstermektedir.

Adana’da yerleşik olarak yaşayan ve Cano Aşireti olarak adlandırılan grup her yıl Nisan-Ekim ayları arasında, Kayseri ilinin Yeşilhisar ilçesine göç etmekte ve bu esnada Hacıbektaş-ı Veli’ye uğramaktadırlar. Diyarbakır’ın Yenişehir, Sur içi ve Bağlar mahallelerinde yerleşik Dom Gruplar, mevsimlik tarım işçisi olarak her yıl Nisan ve Eylül ayları arasındaki dönemde Sivas ve çevre illere göç etmektedir. Yine

Diyarbakır'dan her yıl Temmuz ve Ağustos ayları arasında yola çıkan bir diğer Dom grubun, Ankara Sivrihisar bölgesini ziyaret ettikleri bilinmektedir (Arus, 2007).

Çanakkale Evreşe bölgesinde yerleşik olan yaklaşık 350 hanelik bir Rom grup, Mart ve Ağustos ayları arasında Tekirdağ ve ilçelerine göç etmektedir. Benzer şekilde Edirne Uzunköprü ve Elmalı Köyünde yerleşik Rom grupların da yine aynı zamanlarda Tekirdağ'ın ilçelerine gittiği bilinmektedir. Her iki grup da sepetçilikle geçimini sağlamaktadır. Bu grupların yaz aylarında ziyaret ettikleri bölgelerde sepetlerini sattıkları, sonbaharda da sepet yapımı için gereken malzemeleri toplayarak tekrar evlerine döndükleri ifade edilmektedir (Arus, 2007).

İstanbul, Kırıkkale, Samsun ve Adana'dan her yıl Mart-Kasım aylarında Yozgat-Sungurlu'ya yapılan bir diğer göç bulunmaktadır. Bu göç, Türkiye'deki en kalabalık Roman göç hareketidir. Farklı Roman gruplar, söz konusu zamanlarda yola çıkarlar. Herkes kendi geçim kaynağı olan malları arabalarına yükleyerek uğradıkları il ve ilçelerde ticaret yaparak ilerler. Yozgat-Sungurlu'da konaklayan hane/çadır sayısı oraya ulaşan ve ayrılan grupların zamanlamasına bağlı olarak farklılık gösterir. Tüm grupların, bu seyahat esnasında Hacibektaş-ı Veli Türbesini ziyaret ettikleri ve en fazla çadır yoğunluğunun bu yörede yaşandığı söylenmektedir (Arus, 2007; Fonseca, 2002).

Romanların göç yolları dillerinin şekillenmesine olukça fazla etki etmiştir. Romanca'da yer alan birçok sözcük Farsça'dan gelmektedir. Buna karşılık Arapça'dan gelme çok az sözcük bulunmaktadır. İsabella de Fonseca "Beni Ayakta Gömün" (2002) adlı kitabında, Roman dilinde sadece iki kelimenin kesin olarak Arapça kaynaklı olduğunu ifade eder; "kis-cüzdan" ve "berk-göğüs" (Fonseca, 2002)..

Ermenice sözcüklere de, Farsça kelimeler gibi oldukça sık rastlanmaktadır. Ermenice'nin Roman diline en bariz etkisi, yol açtığı ses değişiklikleridir. Sert “b” ile telaffuz edilen sözcükler, Ermenice'nin etkisi ile “f” olarak söylenmeye başlanmıştır. Örneğin Orta Doğu ve Asya'da konuşulan Romanca'da kız kardeş, “bhen”, Ermenistan ve Avrupa'da ise “fen” olarak telaffuz edilir. Göç yolu üzerinde bulunan Anadolu'nun, o zamanki hâkimi Bizans'ın da dil üzerinde baskın etkisi vardır. Yunanca pek çok kelime Roman diline girmiştir (Fonseca, 2002).

Roman dili az sayıda sözcük içermektedir. Bu durum, Roman dilini kullananları yaratıcı olmaya sevk eder. Deprem, kelimesi bu yaratıcılığın güzel bir örneği olarak görülebilir. Deprem; “I phuv kheldias- dünya dans etti”. Bir diğer örnek, sigara ve içki içmek için tek sözcük kullanılmasıdır. “piav-içmek”, kötü ve yoksul için aynı tek sözcük “çorro” kelimesi kullanılır (Fonseca, 2002). Roman dilinde “yazmak” ya da “okumak” anlamına gelen sözcük yoktur. Romanlar bu etkinlikleri tanımlamak için kendi dillerindeki bazı kelimeleri kullanırlar. Yazmak için, “çin-kesmek/oymak”, okumak için “gin-saymak” kelimelerinin kullanılması gibi. Okumak için kullanılan bir diğer kelime, “drabarav” aynı zamanda el falı bakmak anlamına da gelmektedir. Arnavutluk’ ta ise, “gilabav” hem “okuyorum”, hem de “şarkı söylüyorum” anlamına gelmektedir (Fonseca, 2002)..

Okuma eylemi Romanları genellikle endişelendirmektedir. Kitap okuyan Roman’a, “so keres?-ne yapıyorsun, çindilan?-sıkıldın mı/yoruldun mu?” diye sorarlar. Kitap okumanın eylemsizliği, okuyan kişinin dertli, depresif olduğu fikrini oluşturmaktadır. Bu nedenle okuryazar Romanların bile pek fazla okuduğu görülmemektedir.

Tehlike veya sessizlik gibi kelimelerin Romanca karşılıkları ise yoktur. Bu durum, Romanların hayata dair paradigmaları hakkında bize bazı ipuçları sağlayabilir. Tehlike veya sessizliği akıllarında kavramsallaştırmamış olmaları, dillerinde yer vermemiş olmalarına yol açmış olabilir. Aynı zamanda, bu kavramların dilde yer

almaması, düşüncede de var olmamasını pekiştirici etki yapmaktadır (Fonseca, 2002).

Dil, kendisini oluşturan kelimeler açısından değil ama “ruhu” açısından tüm Romanlar açısından ortak özellik taşımaktadır. Dilin abartılı, aşırı duygu yüklü ve dost canlısı niteliği Romanların doğası ile uyumludur. Roman dilinde imgeler çok önemlidir. Anlatılan şey hiçbir zaman anlatım şekli kadar önemli olmamaktadır. Bu açıdan bakıldığında “Romanca genellikle olguları paylaşmaktan çok, duyguları anlatan bir dildir” diyebiliriz. Başka bir deyişle Romanlar arasında fikir alışverişinden çok, duygulanımları paylaşmak önemlidir.

14.12. 2012 tarihinde, Ankara’da Roman kanaat önderlerinin katılımı ile yapılan “Kamu STK Diyalog Çalıştayı” bu durumun tespiti için iyi bir ortam yaratmıştır. Söz alan kanaat önderleri, konunun olgusal içeriği ile değil, çağrıştırdığı duyguları temel alan içerikte konuşmayı tercih etmişlerdir. Sağlık alanındaki ihtiyaçları ile ilgili söz alan bir konuşmacı, sağlık personelinin kendilerine uyguladığını iddia ettiği bir ayrımcı tutumu dile getirdikten sonra, atalarının başından geçen acıklı hastalık temalı bir hikâyeyi aynı gerçeklik bağlamında anlatmıştır. Bu durum, Roman katılımcılar tarafından doğal karşılanmış, hatta bazı katılımcılar gözleri dolarak dinlemiştir. Anlatılan hikâyeye bittiğinde, konuşmacı coşku ile alkışlanmış, bir sonra söz alan konuşmacı farklı içerikte bir konuşma yapmıştır. Bu anlatımların tutarsızlıkları katılımcıları rahatsız etmemiştir. Adeta onlar için önemli olan anlatılanların gerçekliği veya sorunlara rasyonel çözümler bulmak değil, en etkili, en renkli ve en çok alkışlanan konuşmayı yapmak olmuştur.

Fonseca’nın kitabında, bir Romanın zanlı olduğu cinayet vakası topluluk içinde tartışılırken, olaya ilişkin zanlıyı mahkemede temize çıkarabilecek delillerin değil, olayın öyküsel detaylarının önemsendiğini şaşkınlıkla gözlemlediğini ifade etmiştir (Fonseca, 2002).

Başka bir deyişle, Romanlara göre, bir olayın nasıl geliştiği hakkında en önemli bilgi, olayı en ikna edici ya da en etkili anlatanın ifadelerinde yer alan bilgilerdir. Hikâyenin içinde yer alan zamana ve mekâna ilişkin tutarsızlıklar, rasyonel açıdan değerlendirilerek reddedilmez. Onlar için önemli olan, anlatımın zengin imgelenimidir. Bu bağlamda Romanların, epik bir şimdiki zamanda yaşadığı söylenebilir.

1.4.2. Romanlar ve Zaman Kavramı

Geleneksel yaşayan çoğu Roman, haftanın günleri ve aylardan hangisinin yaşandığı konusunda oldukça umarsızdır. Romanca da sadece iki mevsim bulunmaktadır; yaz ve kış. Romanlar içinde bulundukları mevsimi bilmekte ancak, zamana dair daha ileri spesifikasyonları yapmakta zorlanmaktadırlar. Bu durum, İstanbul Dolapdere’de yapılan saha araştırmasında dikkat çeken bir realite olarak saptanmıştır. Görüştüğümüz Romanlar, konuşmanın akışı içinde bulunulan tarih hakkında bir belirleme yapmaları gerektiğine zorlanmışlar, hangi ayda olduğumuz konusunda kafa karışıklığı yaşamışlar ve bu konuda yanımızda olan kanaat önderlerinden yardım istemişlerdir.

Zaman konusundaki bu tutumun, Roman yaşam tarzı ile uyumlu olduğunu düşünmek mümkündür. Geleneksel günlük yaşam içinde saate dayalı bir programları bulunmamaktadır. Bu nedenle saat kullanmamakta, belli saatte belli yerde bulunma zorunluluğu hissetmemektedirler. İstanbul Dolapdere’de sabah saat 10’da başlamak üzere planladığımız görüşmeler, planlanandan ancak bir- iki saat sonra başlayabilmiştir. Saha araştırmasında kolaylaştırıcımız olan Sn. Elmas Arus, mahalle sakinlerinin sabah erken saatte kalkma alışkanlıklarının bulunmadığını, o nedenle biraz oyalanarak gitmemizin daha iyi olacağını dile getirmişti. O’nun önerisine uygun olarak mahalleye girişimizi geciktirdik. Her ne kadar görüşme saati önceden

belirlenmiş olsa da, bu kasıtlı gecikmeden dolayı hiçbir görüşmecimiz rahatsız olmamıştır. Benzer şekilde Hatay ilinde saha çalışması için belirlenen başlama saati öğlen 12.30 olmuştur. Şüphesiz, Romanların erken kalkmamaları, güne geç başlayıp geç bitirmeleri de bu belirlemede etkili olmuştur.

1.4.3. Romanlar Hakkında Efsaneler

Romanların memleketleri hakkında yapılan tahminler, kutsal kitaplarda yer alan bazı hikâyelerle benzeşmektedir. İbranice, Aramice ve Sami dillerinde Kabil Romanlarla yakından ilişkilendirilen “nalbant” anlamına gelmektedir.

Bulgaristan ve Doğu Avrupa’da anlatılan bir efsaneye göre, Romanların da diğer toplumlar gibi bir kutsal kitabı vardı. Bu kitap, lahana yapraklarına yazılmıştı. Bir eşek gelerek lahana yapraklarını yiyince Romanlar da dinsiz kalmışlardı. Romanya’da anlatılan başka bir tuhaf efsane ise, Romanların taştan bir kilise inşa ettiklerini, sonra bu kiliseyi Rumenlerin domuz pastırmasından inşa ettikleri kilise ile değiş tokuş yaptıklarını ve sonra da kiliseyi hemen yediklerini bu nedenle de dinsiz kaldıklarını dile getirmektedir. Bu hikâyenin başka bir versiyonu Sırbistan’da kilisenin peynirden yapılmış hali ile anlatılmaktadır. Hikâyenin bu versiyonu geleneksel Roman mesleği sayılan dilencilığe de açıklama getirmektedir. Sırplar Romanlara kilise için vermeleri gereken parayı bir türlü vermedikleri için, o günden bu yana Romanlar kapı kapı dolaşıp aslında hakları olan parayı istemektedirler (Leland, 1891).

Romanların kahramanları yoktur. Heykelleri, tapınakları, kutsal mekânları, ulusal marşları (son yıllarda Ederlezi adlı Roman ezgisi ulusal marş olarak tanımlanmaya

başlansa da) yazılı edebiyatları yoktur. Sadece dilden dile dolaşan efsaneler vardır (Arus, 2007).

Bir diğer efsane de İsa'nın çarmıha gerilmesi için gereken çivilerin Roman bir nalbanta yaptırılması ile ilgilidir. Bu hikâyeye göre, hiçbir nalbant İsa'nın çarmıha gerilmesi için kullanılmak üzere çivi yapmayı kabul etmemiş ve bu kararlarını canları pahasına uygulamıştır. Bu nedenle çaresiz kalan askerler, oraya yeni gelmiş bir Roman nalbant ustaya çivileri sipariş vermişler, nalbant üç çivi bitirince bu çivilerin ne amaçla kullanılacağını açıklamışlar, aynı anda çivileri yapmayı reddettikleri için öldürülen nalbantların ruhları Roman nalbanta dördüncü çivi yapmaması için yalvarmaya başlamışlar. Bunun üzerine askerler dördüncü çivi beklemeden gitmişler. Ancak dört çivinin parasını peşin alan Roman nalbant dördüncü çivi de dövmüş. İş bitince, sıcak demirin üzerine defalarca soğuk su dökmesine rağmen çivinin bir türlü soğumadığını görmüş. Gece bütün çöl, bu kor gibi yanan çivinin ışığı ile aydınlanmış, korkan Roman nalbant eşyalarını toplayarak kaçmaya başlamış. Ama çadırını ne kadar uzağa kursa da, nereye gitse de, o kor gibi yanan çivi hep yanı başında buluyormuş. Efsaneye göre, bu çivi Romanların peşini bırakmamış. Romanlar çivi onları bulduğunda oldukları yerden kaçarak göçebe yaşamaya başlamışlar (Fonseca, 2002; Lealand, 1891).

1.4.3. Türkiye’de Romanlar

Anadolu topraklarının Romanların ana göç yolları üzerinde bulunması, Roman nüfus yoğunluğu açısından Türkiye’yi önemli bir konuma getirmektedir. Ancak, Türkiye’de ırk ve etnik kökene dayalı bir nüfus sayımı yapılmadığından, halen Türkiye’de yaşayan Roman nüfusun tam sayısı bilinmemektedir. Bu konuda, farklı

araştırmacıların ve sosyal tarafların birbirlerinden oldukça uzak tahminleri bulunmaktadır.

Sayı konusu, içerdiği belirsizlik nedeniyle bir kenara bırakıldığında, ülkemizde yaşayan üç farklı Roman topluluğu olduğu görülmektedir. Türkiye'nin Batı ve Kuzey Batı bölgelerinde yaşayanlar "Rom", Doğu Karadeniz bölgesinde bulunan Roman gruplar "Lom" ve Güneydoğu bölgesinde yaşayanlar "Dom" olarak bilinmektedir. (Kolukırık, 2008).

Söz konusu gruplar yerel olarak farklı adlarla anılmaktadır. Erzurum, Artvin, Bayburt, Erzincan ve Sivas illerinde, "Poşa", Van, Hakkâri, Mardin, Siirt illerinde "Mıtrıb", İç Anadolu bölgesinde, "Elekçi", Akdeniz Bölgesinde "Arabacı/Manuş", Adana ve Osmaniye'de "Cano", Hatay'da "Kurbat, Kırbat" adları Romanları tanımlamak için kullanılmaktadır. Ayrıca, "esmer vatandaş, sepetçi, ayıcı, kalaycı, çiçekçi, bohçacı" gibi daha çok geleneksel meslekleri üzerinden yapılan adlandırmalara da sık rastlanmaktadır (Kolukırık, 2008).

Rom gruplar, 1923 yılında imzalanan Lozan Antlaşması ile Yunanistan ve Türkiye arasında yapılan mübadele sonucunda, Türkiye'ye gelmiş ve ağırlıklı olarak, Ege, Karadeniz ve Trakya Bölgelerine yerleştirilmiştir. Romlar, geleneksel Roman müziğinin temsilcisi olan gruptur. Dom ve Lom gruplarına göre sosyoekonomik açıdan ve eğitim seviyesi bakımından daha iyi düzeydedirler. Şüphesiz, yaşadıkları illerin, Dom ve Lom grupların yaşadığı bölgelere göre daha gelişmiş bölgeler olmasının bu duruma olan katkısı yadsınamaz. Romların, Gadge/gaco (yabancı/düşman) olarak adlandırdıkları kendilerinden olmayanlarla iletişim kurma düzeylerinin diğer gruplardan daha iyi olduğu öne sürülmektedir (Kolukırık, 2008).

İzmir ilinde çalışmalarda, burada yaşayan Rom grupların çoğunun yerleşik yaşama adapte olduğu ve bu durumun hem bir sonucu, hem de bir göstergesi olarak geçimlerini esnaflıkla sağladıkları tespit edilmiştir. Romlar bu yörede ağırlıklı olarak berberlik, kahvecilik, bakkal dükkânı işletmek gibi küçük esnaf işleri yapmaktadırlar. Romların esnaf olması, onların hâkim kültür tarafından da kabul edildiklerinin bir göstergesi olarak nitelenebilir.

Saha çalışmalarında Edirne, İzmir ve Manisa bölgelerinde, ataları mübadele ile gelen Romanların, bu durumdan gurur duydukları gözlemlenmiştir. Bu bölgelerde yaşayan Romlar “Atatürk’ün kendilerini bizzat Yunandan istediği, özellikle davet ettiği”ni sık sık dile getirmiştir. Bu “istenme” hali, Romanlara göre, şimdi bizim fark edemediğimiz ve bu nedenle onlara hak ettikleri saygıyı göstermekte yetersiz kaldığımız bir ayrıcalık ve üstün olma durumu sağlamaktadır. Yörede konuştuğumuz bazı Roman vatandaşlar bu anlatıyı biraz daha renklendirerek Atatürk’ün akrabası olduklarını iddia etmişlerdir. Bu iddia bir taraftan Atatürk’ün de Roman olduğunu ima ederek, kendi topluluklarının ne kadar değerli olduğunu savunmaya yönelik bir çaba, diğer taraftan ise, kendilerinin Roman olmadıkları, Atatürk’ün soyundan geldikleri imasını da içermektedir. Tüm bu anlatılar, öteki/gaco ile kurulmakta olan ilişki ve iletişimde, kendini ve toplumunu eşit veya üstün konuma getirme çabasına yönelik olduğu düşünülebilir.

Domlar, Diyarbakır, Mardin, Urfa, Hatay ve Mersin illerinde yaşamaktadırlar. Domlar yaşadıkları coğrafyada yaşayan Kürtler ve Araplar ile yakın kültürel etkileşime girmişler ve Kürt ve Arap dilini Dom dili ile beraber kullanır olmuşlardır. Kadın ve erkeklerde el ve yüze yapılan dövmeler yaygındır. Dövme kimi zaman kozmetik amaçla, kimi zaman aidiyeti belirten bir işaret olması amacıyla, kimi zaman da nazardan korunmak için yapılmaktadır (Arus, 2007).

Geleneksel meslekleri dişçilik ve kuyumculuk olmakla beraber, günümüzde her ikisini de yapma imkânları oldukça azalmıştır. Bu nedenle çoğunlukla çöp ve kâğıt toplayıcılığı, dilencilik geçim kaynağı yöntemi olarak kullanılmaktadır. Hatay ilinde Dom kadınlar için son yıllarda gelişen bir diğerk iş kolu da gündelikçilik ve hasta bakımındır. Her iki iş de, sağladıkları gelir bakımından kadınlar arasında tercih edilir olmuştur (Arus, 2007).

Hatay ilindeki Domlar arasında düşük olan eğitim düzeyi son yıllarda yerleşik düzene geçme ile oldukça yükselmiştir. Ancak kız çocukların erken yaşta evlenmeleri halen devam eden bir sorundur. Yaptığımız saha çalışmalarında genç erkekler arasında uyuşturucu ve madde bağımlılığı oranının yüksek olduğu, bağımlılığa adım atma yaşının ise giderek küçüldüğü gözlenmiştir.

Lom gruplar ise, Sivas, Erzincan, Hopa, Arhavi ve Artvin illerinde ikamet etmektedirler. Lom dili, Dom ve Rom diline kıyaslandığında daha az kullanılır haldedir. Lomlar, geleneksel meslekleri olarak bilinen elekçilik ve sepetçilikten uzaklaşmış, eğitim seviyeleri yükseldikçe kamu kurumlarında istihdam oranları diğerk gruplara kıyasla önemli ölçüde artmıştır. Lomlar, ayrımcı ve aşağılayıcı “poşa” etiketinden rahatsızlık duymaktadırlar. Yörede yaygın olarak “poşa” olmanın “Ermeni” olmakla bir arada anılması, Lomların Çingene köklerini inkâr etmeleri için kuvvetlendirici bir unsur olmaktadır (Kolukırmık, 2008).

1.4.5. Roman Adlandırması

Yakın zamana kadar, Roman toplulukları için kullanılan isim “Çingene” idi. Ancak bu kelimeye yüklenen olumsuz anlamlar nedeniyle en azından resmi dilden

çıkarılarak yerine, daha tarafsız bir kelime olan “Roman” kelimesinin kullanılması uygulamasına geçilmiştir. Bu tez çalışmasında da hedef kitle için olumsuz anlam yükü nedeniyle “Çingene” ifadesi özellikle kullanılmamış, onun yerine “Roman” kelimesi tercih edilmiştir.

Romanların hayata dair paradigmalarının ve onların deyimi ile gacoların onlara yaklaşımının anlaşılabilmesi için onlara yönelik adlandırmaların etimolojik ve tarihsel bağlamda ele alınması faydalı olabilir. Zira bu bağlamlar, Romanlara genellikle yakıştırılan sıfat ve tanımlamaların kaynağına dair bir takım ipuçları sağlayabilecektir. Bu nedenle bu bölüm, Romanlara verilen isimlere ve bunların kökenlerine ayrılmıştır (Hancock, 2007).

Çingene/ Çigani ismi, bir yaklaşıma göre, Phrygien’de (Frigya). yaşamış olan "Atsigani" adlı bir mezhebe dayanmaktadır. Bu mezhep, büyücü Simon (Simon Magnus). tarafından kurulmuştur. Büyücü Simon, vaftiz etme gücünü büyücülükle bir tutarak yaptığı vaftiz törenlerinde regl kanı, erkek menisi gibi malzemeler ile satanizmle benzerlikler içeren yöntemler kullanmıştır. Ayrıca vaftiz etme gücünü parayla satın alma girişiminde bulunan, bu nedenle bazı kaynaklarda “şarlatan” olarak adlandırılan Simon Magnus’un önderi olduğu mezheple Romanların temas kurarak büyücülük ve şeytani uygulamalarla meşgul oldukları iddia edilmiştir. Çigani/ Astigani isminin bu temastan kaynaklandığı öne sürülmektedir (Fonseca, 2002; Yıldız, 2007).

Bir diğer görüş, Farsça demir yapan anlamına gelen “aherger” kelimesinin zaman içinde "Athinganoi" isimli gnostik mezheple ilişkilendirilerek bu iki kelimenin birleşiminden Çingene isminin doğmuş olduğunu öne sürer. Özellikle Çingene kadınlarının büyücülük, kâhinlik, falcılık ile erkeklerin ise, nalbantlık ve demircilik gibi işlerle meşgul olmaları bu bağlantıları güçlendirmektedir (Yıldız, 2007).

Çingene kelimesinin kökenine ilişkin bir diğer açıklama ise “çeng” kelimesinden yola çıkar. “çeng” kanuna benzer bir çeşit saz, “çengi” ise, bu sazı çalan kimse/ dans eden kız anlamına gelmektedir. Farsca’da –gen eki çoğul ekidir. Bu etimolojik açıklama, Romanların geleneksel müzisyenlik, dansözlük mesleği ile kavramsal olarak örtüşmekte ve ortaya "çengi-gan" veya "çengi-gane" yani çengiler manasına gelen Çingene kelimesi çıkmaktadır (Fonseca, 2002; Yıldız, 2007).

Çingene kelimesi, dünya dillerinin etimolojik sözlüklerinde şöyle yer almıştır; Oscar Bloch, Fransızca “tsigane” kelimesinin Mısırlı “egyptien” kelimesinden geliştiğini, France Bezlaj, Bizans Yunancası ile, Maks Fasmer ise, Batı Anadolu Frigya dili ile bağlantı kurmuştur. Tüm bu yaklaşımların, Romanların göç yolları üzerinde bulunan diller ile bağlantılı olması nedeniyle akla uygun bulunmaktadır (Yıldız, 2007; Lee, 2008).

Yukarıda değinilen tüm açıklamaların ortak noktası, Çingene kelimesinin ve kendisinden türediği öne sürülen kaynak kelimelerin olumsuz anlamlarla yüklü olduğudur. Bu anlamlar, fakirlik, yoksulluk gibi istenmeyen durumlardan, büyücülük, şarlatanlık gibi ürkütücü ve dışlayıcı ifadeler kadar geniş bir olumsuzluk yelpazesini içermektedir (Hancock, 2007). Romanlar için kullanılan “Kıpti, Egyptian” kelimesi, Romanların “Mısır” kökenli olduğunun öne sürülmesine yol açmıştır. Bir diğer görüş ise Romanların Hindistan’dan göç ederlerken Mısır üzerinden geçmiş olmalarının onlara bu adın yakıştırılmasında etkili olduğunu ileri sürmektedir. Mısırlı anlamına gelen “egyptian/egypasian” sözcükleri zaman içinde ses değişikliklerine maruz kalarak “gypsy, gitano, gitan, kıpti” kelimelerine dönüşmüştür.(Kolukırmak, 2008; Yıldız, 2007; Lee, 2008).

Özellikle, Doğu Anadolu bölgesinde Romanları tanımlamak için kullanılan “Karaçi” kelimesi, Romanların ten renginden dolayı onlara yakıştırılan bir ad olabileceği gibi, Türk lehçelerinde “bakmak” anlamına gelen “kara” fiilinden türetildiği, bu

türetilmenin Romanların fal bakması, bilinmeyene bakarak görmesi gibi rivayetlerden beslendiği de ileri sürülmektedir. Çingeneler için kullanılan bir diğer ad, “Roman”dır. Roman, kendi dillerinde “adam, insan” anlamına gelmektedir. Çingene kelimesine yüklenen olumsuz anlamlardan arî olması gerekçesi ile son yıllarda diğer tanımlayıcı kelimeler yerine kullanılmaktadır. Saha çalışmalarında, Roman kelimesinin sadece Romları kapsamı nedeniyle, Dom ve Lom gruplar tarafından benimsenmediği ifade edilmiş olsa da günümüzde, yaygın olarak ve her üç grubu da işaret edecek şekilde kullanılmaktadır (Yıldız, 2007).

1.4.6. Romanlar ve Din

Arnavutluk’ta yaşayan Romanların din ile ilgili tutumu hakkında Fonseca’nın dile getirdiği bir anlatıda, dinlerinin ne olduğu sorulan Roman kadının kocasına dönerek “neyiz biz?” diye sorduğu, daha sonra bölgedeki hâkim din olan Müslümanlığa bağlı olduklarını söylediklerini ifade eder. Ancak, Fonseca, (2002) aile fertlerinin hiç camiye gitmediğini, evde namaz kılındığını görmediğini, erkek çocukların sünnet ettirilmesi için ailelerin hevesli ve aceleci olmadıklarını tespit ettiğini anlatmaktadır.

Romanlar ve özellikle de 1990 sonrası Doğu Avrupa Romanları üzerine araştırma yapan Isabel Fonseca, yalıtılmışlığın özellikle din konusunda Romanların genel tutumu üzerine derin bir etkisi olmadığını ifade etmektedir. New Jersey’deki Romanlar ile Arnavutluk’taki Romanların din konusundaki tutumlarının benzer olduğunu, her iki grubun da dindar bir kültüre sahip olmamakla beraber, batıl inançlarının güçlü olduğunu, ruhsal yaşantıların animizm ve deizm karışımından oluştuğunu, resmi bir dinin bulunmayışından doğan boşluğun, güçlü kabile anlayışı ve sıkı kültürel normlarla doldurulduğunu ifade etmektedir (Fonseca, 2002).

Romanların sıkı sıkıya bağlı oldukları inançları, topluluklarının kültüründen kaynaklanır ve kesin, sorgusuz sualsiz bir bağlılık desek mi?). içerir. Bu inanışlar genellikle kişi ve grubun nasıl davranması gerektiğine dair tartışılmaz normlardan oluşurlar ve normlara aykırı davranmak, kişinin onuruna leke sürülmesinden, mahrime ilan edilerek toplum dışında gacolarla yaşamak zorunda bırakılmaya kadar gidebilen ağır cezalara yol açabilmektedir. Bu normlar, giriş bölümünde cevabını aradığımız soruya yanıt bulabilmenin kuvvetli ipuçlarını içermektedir. Başka bir deyişle, geleneksel normlar, Romanların her türlü asimilasyona, zulüm ve zorunlu değişime ayak uydurabilmeleri için gerekli kodları içerir.

Bu nedenlerle, Romanlar için din, bulundukları toplulukta kabul edilmeleri, zulüm ve baskılarla karşılaşmalarına engel olmak amacıyla yönelik bir araç olarak kullanılmaktadır.

Yukarıda dile getirilen saptamanın pratik yaşamda yansıması, dini kodların oldukça belirleyici olduğu ve yerel yönetimlerin sempatisini kazanmak için “dini bütün görünmenin” bir avantaj olduğu söylenen bir bölgede yaşayan Romanlarda bizzat gözlemlenmiştir. Söz konusu mahalledeki Roman Derneği Başkanı ile bir toplantıda tanıştığım da başındaki takkesi, elindeki tespihi ve dilinden düşürmediği duaları ile tipik bir din adamı görünümündeydi. Kendi mahallesinin ihtiyaçlarını dile getirirken, sık sık oy verdikleri parti ve bağlı oldukları din konusunda ne kadar “fanatik” olduğunun altını çizdi. Beni de davet ettiği ancak katılamadığım dernek merkezi açılışı, daha sonra, açılışa katılma imkânı bulan Sayın Elmas Arus tarafından bana anlatıldı. Anlatılanlara göre, dernek merkezi açılışı dualarla başlamış, yerel yöneticiler ayrıldıktan sonra ise açılışı kutlamak için Roman havası çalınmaya başlamış, bir süre sonra dernek başkanı da neşe ile göbek atan gruba katılmaktan kendini alıkoyamamış.

Benzer bir anlatı, Ana Oprishan ile yapılan mülakatta dile getirilmiştir. Sayın Oprishan, Balkan Romanlarının, dini bayramlarda en büyük haçı taşıyan, en büyük kiliseye sahip grup olmaya çalıştıklarını gözlemlediğini dile getirmiştir. Ana Oprishan, Edirne bölgesinde yaşayan Romanların da, yaptırdıkları gösterişli camii ile övündüklerini, bunu bir gurur kaynağı olarak yöreye yeni gelen herkese takdim ettiklerini ifade etmiştir.

Kendisi de Roman olan Oprishan’a göre, bu tutum, kısmen Romanların abartı ve gösterişi sevmelerinden kaynaklansa da asıl olarak, yerleşik toplumun değerlerini, onlardan daha fazla içselleştirmiş gibi görünmek arzusundan kaynaklanmaktadır. Böylece Romanların dışlanma, ötekileştirilme ve ayrımcılığa uğrama gibi istenmeyen durumlara karşı önlem almakta olduklarını düşünebiliriz.

1.4.7. Roman Yasası

Roman yasası, bir taraftan, Roman toplumlarının iç düzenini koruyup kontrol altında tutarken, diğer taraftan, Romanları bir arada tutarak onları ve dolayısıyla geleneklerini kendilerinden olmayan toplumların tehdit ve saldırılarına karşı korumaktadır (Leeson, 2012).

Roman yasası, kan davası ve “kris” adı verilen mahkeme sistemi olmak üzere iki farklı biçimde karşımıza çıkmaktadır. Bu iki sistem özünde benzer değerlere dayanmaktadır. Kan davası sistemi, yerleşik düzene uzak, göçebe, küçük gruplar tarafından benimsenmekte, kris sistemi ise, komün olarak yaşayan daha geniş ve kısmi olsa da yerleşik düzene geçmiş olan Roman toplumları tarafından yaşatılmaktadır. Bu iki sistem, Roman Toplumlarının kendilerini gerçekleştirmek ve

varlıklarını devam ettirmek için gereksindikleri sosyal normların varyasyonları olarak değerlendirilebilir. Her iki sistemin de değişikliğe uğramış formları günümüzde farklı Roman toplumlarında görülebilmektedir (Weyrauch, 2003).

Kan davası sisteminde, bireyler kendi haklarını, ailelerinde kendilerinden daha zayıf olanların haklarını ve yakın kan bağı olan akrabalarının haklarını bizzat korumaktadırlar. Devletin yasalarını, -uyuşturucu ticareti gibi- belirlenmiş özel durumlar dışında tanımazlar. Bu sistemde, haksızlığa uğrayan bireyin başvuracağı geleneksel bir otorite yoktur. Haksızlığa uğrayan birey, önce kendisi, failden zararının tazminini talep eder. Bu talep karşılık bulmazsa, ailesi ve akrabaları fail ile karşı karşıya gelerek sorunu çözme girişiminde bulunurlar. Böyle bir sorun çözme yaklaşımının endemik bir şiddete yol açmasının kaçınılmaz olduğu düşünülebilir. Ancak kan davası sistemine bağlı olan Roman gruplarının beklenenin tersine oldukça barışçı bir yaşam sürdükleri bilinmektedir. Bu durum bir çelişki gibi görünse de, aslında sorun çözmek için kullanılan yöntemin doğurduğu zorunlu bir kaçınma refleksinin sonucu olarak değerlendirilebilir. Zira failin suçunu kabul edip tazmin yoluna gitmemesi, her iki tarafın nerede sonlanacağı belli olmayan bir bulaşıcı şiddet dalgasına kapılarak zarar görmesine yol açabilmektedir (Barnes, 2003; Weyrauch, 2003).

Kan davası sistemi, göçebe Roman gruplarında yaygındır. Bu gruplarda temel toplumsal ünite çekirdek ailedir. Evlenmeler, kız kaçırma yöntemi ile olmakta ve kaçan çift artık kendi başına bir birim kabul edilmektedir. Ailelerin ve akrabaların bir araya gelerek “kumpanya” kurmaları mümkün değildir. Mülkiyet bireyseldir. Evli çift için, aileleri ve akrabaları sorun çözmek gerektiğinde başvurulacak “müttefikler” olarak görülür. Bu bireysel yaşam tarzı nedeniyle “mahrime” ilan etme sistemi bu gruplarda, diğerleri kadar caydırıcı bir unsur olarak görülmez. Başka bir deyişle bu gruplarda adalet ve düzeni korumak için en geçerli yöntem “göze göz, dişe diş” ilkesi olmaktadır (Weyrauch, 2003).

Kris Sistemi, toplum tarafından seçilmiş kişilerce oluşturulan bir meclis ile hayata geçmektedir. Seçilenler, genellikle erkekler olup, meclis “isterse” kadınları da dâhil edebilmektedir. Her kris kendi işleyiş kurallarını kendisi belirler. Bu nedenle kadınların bu ortama dâhil edilmeleri, krisin kendi kararına bağlıdır. Kris üyelerinin seçim ölçütleri net değildir. Topluluğun bir üyesi üzerinde uzlaşması meclise katılabilmesi için yeterlidir. Bu mecliste, toplumsal sosyal konuların yanı sıra ceza gerektiren özel vakalar da tartışılır. Genellikle, meclis üyelerin yargılama işlevi göstererek bir yargıya varması yerine, her katılımcının kendi görüşünü ifade ettiği ve bir uzlaşının arandığı bir platform olarak faaliyet gösterir (Barnes, 2003; Weyrauch, 2003).

Kris sistemi, kumpanyalar oluşturmak için bir araya gelen pek çok ailenin, topluluğun kontrolü ve düzeninin sağlanması için bir araç olmaktadır. Kris aynı zamanda, kumpanyaların kendi gelenek ve yasalarının geçerli olduğu alanının sınırlarının belirlenmesi ve herkese belletilmesi açısından önemli bir işlevi karşılamaktadır.

Kris sistemi yerleşik düzene geçmiş veya kısmi göçer durumda olan Roman Topluluklarında oldukça etkindir. Kısmi göçer gruplar, yaz ve kış mevsimlerini belirli yörelerde geçirirler. Göç zamanları ve göç yerleri aynıdır. Kumpanya olarak hareket ederler ve bu birlik göç yolunda ve geçici yerleşim yörelerinde de bozulmaz. Evlenme, kız tarafının ailesine başlık parası ödenmesi ile gerçekleşir. Belki de bu nedenle, kız kaçırma, bir tür hırsızlık olarak görülür. Kumpanya içinde komünal mülkiyet geçerlidir. Bu nedenle, aynı kumpanyanın mensupları arasında para karşılığı mal alış verişi veya ticaret yapılması çok sık rastlanan bir durum değildir. Kris tarafından verilebilecek en sert ceza, geri dönüşsüz olarak “mahrime” ilan edilmektir. Bu cezaya uğrayan Roman, kendi ailesi dâhil kumpanyasından hiçbir kimse ile bir arada yaşayamaz, hatta konuşamaz. Komünal hayatın ona sağladığı tüm

kolaylıkları yitirir, hayatta kalması oldukça güçleşir (Barnes, 2003; Weyrauch, 2003).

Kris sistemi ile toplumsal düzenini koruyan gruplar, diğerlerini, kan davası sistemi ile yaşamını sürdüren gruplar ise onları, ahlaki değerlerini yitirmiş, yozlaşmış olarak görmektedirler. Biri, kızları kaçırarak hırsızlık yapmakla, diğeri ise, kızlarını mal olarak satmaktan dolayı eleştirilirler. Birbirini kıyasıya eleştirmek, özünü kaybetmekle ve Roman değerlerini unutmakla suçlamak Roman toplumları arasında sık görülen bir tutumdur. Aynı zamanda, bu tutum, Romanların geleneksel teritoryal yaklaşımları ile uyumludur. Roman grup, ister çekirdek aile, ister kumpanya olsun, kendi “fiktif” bölgesinin sınırlarını çizmek ve bu sınırlar içinde kalan “kendinden olanlar” ile olmayanlar arasındaki ayırımı daima belirgin tutmak ister. Bu tutum, söz konusu grubun devamlılığı açısından yaşamsal görünmektedir.

Sonuç olarak, Roman toplumlarında izini sürebileceğimiz intersubjektif temel bir değer sisteminin varlığından söz edebiliriz. Bu değer sistemi, gaco ve hatta diğer Roman topluluklarına karşı kendi varlıklarını sürdürebilmek için geliştirilmiş, gelenekten öte sözlü yasa niteliğine bürünmüştür. Weyrauch, *Gypsy Law* adlı eserinde, bu görüşü desteklemiş normları gelenek veya folklor olarak tanımlamanın, onların toplum üzerindeki gücünü azımsamak anlamına geleceğini öne sürmüştür. Weyrauch, Romanların değer ve normlarını “yasa” olarak tanımlarken, söz konusu Romanlar olunca, inanç, gelenek, töre, etik ve yasanın eşanlamli kavramlar olarak ele alınmasının doğru bir yaklaşım olacağını dile getirmiştir (Weyrauch, 2003).

Roman yasasının temel kodları; Roman yasasının temel kodlarından biri, kendilerinin “biricik” olduğuna duydukları sarsılmaz inançlarıdır. Bu sağlam ve samimi inanç, gacoyu anlamayı reddeden dilleri ve onlardan kendilerini kesin sınırlarla ayıran yaşam alanları ve tarzları ile desteklenmektedir. Roman

toplumlarının genel eğilimi, kendi yaşam ve kültürlerini içinde yaşadıkları baskın kültürden gizlemek yönündedir (Barnes, 2003; Weyrauch, 2003).

Fonseca, Arnavutluk’ ta yaptığı antropolojik çalışmalarda, bir Roman gencinin kendisine Roman dilini asla tam olarak öğrenmesinin mümkün olmayacağını, çünkü kelimelerin sadece Romanların bildiği anlamlarını ona asla deşifre etmeyeceklerini söylediğini ifade etmiştir. Romanların bu tutumu, gaco tarafından anlaşılmak ve bilinmeye karşı geliştirmiş oldukları kalkanı ortaya koymaktadır (Fonseca, 2002).

Saha araştırmalarında Romanlarla yapılan görüşmelerin en güç yönlerinden birisi, bu korumacı tutumdur. Görüşmeler sırasında zaman zaman görüşülenin “dominant kültürle uyumlu olan cevabı” verdiği hissine kapıldım. Örneğin; küretaj konusunda “kesinlikle karşı” olduğunu dudağının kenarında muzip bir gülümseme ile dile getiren Roman kadın, bir sonraki soruya yanıt olarak kendisinin defalarca küretaj yaptırdığını rahatlıkla söyleyebiliyordu. İki cevap arasındaki çelişki sorulduğunda ise, umursamaz bir tavırla yanıt vermeyi reddeder bir tutum içine girebiliyordu.

Weyrauch, (2003) Romanların isimlerini gizlemeleri ve gacoya gerçek isimlerini söylemekten çekindiklerini, soyadlarını ise mümkün olduğunca afişe etmek istemediklerini dile getirmiştir. Weyrauch’a göre bu tutumun altında yatan, gacounun bir Romanı diğerinden ayırabilmesinin, onlara büyük bir güç sağladığı inancıdır. Gerek literatürde karşımıza çıkan bu gibi saptamalar, gerek saha çalışmalarımız sırasında edindiğimiz deneyim, Romanların yaşama dair paradigmalarını doğru şekilde anlamanın yolunun, “olabildiğince görünmez olarak onlarla beraber yaşamaya çalışmak” olduğu kanaatini güçlendirmiştir.

Antropolojik çalışmalar, Roman yasası ve kültürünün sürdürebilmesi için dominant kültürden ayrı durmanın yaşamsal önemi olduğuna sık sık değinmektedir. Ancak bu

ayrı durmanın Roman toplumlarında, toplum geneline kıyasla çok düşük okuma yazma oranına yol açmak gibi ağır bedelleri olduğu bilinmektedir. Diğer taraftan, okuryazar olmamanın, Roman kültürünü gacodan gizlemek, dominant kültürü de Roman toplumundan gizlemek gibi bir sonucu da vardır. Bu sonucun, Romanların “biricik” olduğuna dair inancın sürdürülebilmesine önemli katkıda bulunduğu göz ardı edilmemelidir (Barnes, 2003).

Bu gizliliğin sürdürülebilmesi için dil kilit bir rol oynamaktadır. Roman yasasının tamamı sözeldir. Tüm yargılama prosedürü de Roman dilinde yürütülmek zorundadır. Böylece, dominant kültür, Roman yasasının kodlarına tam olarak vakıf olmaktan mahrum kalacak ve gizlilik sayesinde toplumun varlığı devam ettirilebilecektir (Barnes, 2003).

Roman yasasının temel kodlarından bir diğeri, toplumun faydası lehine bireyin faydasını feda etmektir. Bu tutum, toplumun devamının bireyin otonomisinden ve hatta bireyin yaşamının devamından daha önemli olduğu kabulünü gözler önüne sermektedir (Weyrauch, 2003). Bu yaklaşım, eve gelir getiren babanın suçunu oğlunun üstlenmesi ve böylece babasının yerine hapse girmesinin doğal karşılanması gibi sonuçlar doğurabilir. Böyle bir süreçte suçu üstlenmek Roman yasasının bir gereğidir ve suçu üstlenenin bireysel kararının bir önemi bulunmamaktadır (Barnes, 2003).

Roman yasasının bir diğer temel kodu, “temizlik” ile ilgilidir. Temiz ve saf-vujo- olanı bir uçta, kirli, bulaşmış-mahrime- olanı diğer uçta konumlandırmaktadır. Her Roman bireyi, kendi eylemleri ile mahrimeye neden olabilecek veya mahrimeyi engelleyebilecek bir potansiyele sahip olsa da, bu güç özellikle doğurganlık dönemindeki kadınlarda en fazla bulunmaktadır. Vujo ve mahrime vücut bölgeleri ile ilişkilendirilmiştir. Belden yukarısı vujo, belden aşağısı ise mahrime kabul edilmektedir. Sadece eller, temiz olan bölge ile temiz ve saf olmayan bölge arasında

gidip gelebilir. Mahrime ve vujo arasındaki bu kesin ayırım, erkek ve kadınlar arasındaki tüm toplumsal ve özel ilişkilerde ve yaşam ortamlarında belirleyici olmaktadır. Örneğin, tuvaletler kadın ve erkekler için ayrı ayrı olmalı, kadın ve erkeklerin iç çamaşırları ve diğer çamaşırları ayrı ayrı kazanlarda ve ayrı sabun kalıpları kullanılarak yıkanmalı, yeni taşınılan bir evde mutlaka tuvalet ve banyolar yenilenmelidir (Barnes, 2003).

Mahrimeye yol açan en belirgin kontaminasyon, gaco ile temastır. Romanlar, gaconun cahil olduğunu bu nedenle temel temizlik kodlarını bilmediklerini, kurallara uymadıkları için de saf ve temizliklerini yitirmiş olduklarını düşünürler. Bu nedenle gaco önemli bir mahrime kaynağıdır. Gaconun bir eve misafir gelmesi durumunda ona ayrı tabak, çatal ve bardakta ikram yapılması, mutfakta yardımcı olmasına izin verilmemesi gerekir. Fonseca,(2002) bu durumu Arnavutlukta yaptığı antropolojik araştırmasında gözlemlemiştir. Onun gözlemleri ışığında, misafir edilen gaconun yalnız başına banyo yapmasının mümkün olmadığını öğrenmekteyiz. Fonseca, Roman evinde kaldığı süre boyunca, evdeki gelinler-bori- tarafından yıkandığını, yemek hazırlamasına, temizliğe yardım etmesine imkân verilmediğini ifade etmiştir. Weyrauch, (2003) bu tutumun temelinde, kirli ve kontamine dış dünyadan gelen gaconun, temiz ve saf iç dünyadaki Romalı kirletmesinden kaçınmaya çalışmanın bulunduğunu dile getirmiştir. Bu nedenle, gaco ile beraber yaşamaya zorunlu olmak, Romanlar için katlanılması güç bir ıstırap olarak algılanmaktadır.

2. GEREÇ ve YÖNTEM

Bu bölümde, saha araştırmasının kuramsal çerçevesine ve araştırma yöntemine değinilecektir. Kuramsal çerçeve bölümünde, tez kapsamında ele aldığımız sorunun gerçekte daha büyük bir fenomenin parçası olduğunu göstererek, araştırma amacının kapsamlı kuramsal yapı ile bağlantısı ortaya konacaktır. Böylece, tez konusunun teorik bilgi birikimine nasıl katkıda bulunabileceği açıklanacaktır. Araştırma yöntemi bölümünde, niteliksel araştırma tekniğinin kullanılma gerekçesi, yöntem, örneklem, güvenilirlik, geçerlilik ve etik açıdan dikkat edilen hususlar ve nitel veri analizi yöntemi açıklanacaktır. Başka bir deyişle, kavramsal çerçeve, araştırmanın “ne’liği”, araştırma yöntemi bölümü ise “nasıl yapıldığı” sorularına yanıt verecektir.

2.1. Kuramsal Çerçeve

Tez kapsamında yapılan saha araştırması Romanların sağlığa ilişkin paradigmalarının betimlenmesini hedeflemektedir. Bir cümle ile özetlenebilen bu hedefin arka planında, sağlık ve sağlığın sosyal belirleyicilerine ilişkin hizmetlerin her birey tarafından erişilebilir olmasının etik temellendirmesi, insan hakları arasında bulunan sağlık hakkının hayata geçirilebilmesi sorunsalı ve incinebilir grupların kültürel biricik özelliklerinin sağlık ve sağlığın sosyal belirleyicilerine erişimlerindeki etkileri bulunmaktadır. Kuramsal çerçeve, bu kavramlar üzerinde geliştirilmiştir.

Sağlık ve sağlığın sosyal belirleyicilerinin bireyin varlığının ve bu varlığın devamının sağlanmasındaki merkezi önemi, bu hizmetlerin her bireye sunulmasını

gerekli kılmaktadır. Ancak ampirik olarak saptanan bu gereklilik olgusunun etik olarak temellendirilmesi gereklidir. Etik kuramlar dağıtıcı adalet, eşitlik ve hakkaniyet kavramlarını kendi paradigmaları içinde ele alarak belirledikleri en yüksek iyi kavramına ya da normlarına göre konumlandırmaktadırlar. Bazı etik kuramların sağlık ve sağlığa ilişkin gereksinimlere erişim ile ilgili usamlamaları ampirik gereklilik olgusu ile uyumlu sonuçlar ortaya koymamaktadır. Bu durum, bireyin sağlık ve sağlığın sosyal belirleyicilerine erişiminin etik açıdan sorgulanmasına yol açmaktadır.

Tezin tartışma bölümünde bu konu ayrıntılı olarak ele alınmış ve incelenmiştir. Tartışmanın sonucunda, insan hakları kavramı, insan olmaktan kaynaklanan vazgeçilmez, devredilmez ve etik teorilerin en yüksek iyi olarak belirlediği değerlerin hepsinin üzerinde yer alan tek kavram olarak değerlendirilmiştir. İnsan haklarının sağlık ve sağlığın sosyal belirleyicileri gibi kaynakların adil dağıtımını talep etmenin merkezine yerleştirilmesi, etik kuramların mantıklı usamlamaları ile haklı çıkarılabilecek ancak bireyin bütünlüğü, haysiyeti ve değeri ile uzlaşmaz olan uygulamaların reddedilmesini sağlayabilecek bir temel olarak tanımlanmıştır. Ayrıca, giriş bölümünde insan hakları bağlamında sağlık hakkı uluslararası ve ulusal mevzuat bağlamında incelenmiştir. Bilindiği gibi, sağlık hakkı, uluslararası mevzuatla belirlenmiş ve Türkiye'nin de aralarında bulunduğu pek çok ülke tarafından da temel bir hak olarak kabul edilerek iç mevzuata aktarılmıştır.

Sağlık hakkı, temel insan haklarından birisi olarak, bireyin cinsiyeti, dini, etnik kökeni, sosyoekonomik durumu gibi faktörlerden bağımsız olarak ve sadece insan olmasından dolayı sahip olunan bir haktır.

Hiçbir ön koşula bağlı olmadan sahip olunan bu hak, İnsan Hakları Evrensel Bildirgesinin 25. Maddesinde “sağlık hakkı” ve İnsan Hakları Evrensel Bildirgesinin bir devamı ve onu açımlayan bir belge niteliğinde olan Ekonomik, Sosyal ve Kültürel

Haklar Sözleşmesi'nin 12. maddesi de "Sağlık standardı hakkı" adı altında, 1965'te yürürlüğe giren Avrupa Sosyal Şartı'nda ise, 11. maddede ve "Sağlığın Korunması Hakkı" başlığı altında, Avrupa Birliği Temel Haklar Bildirgesi'nde ise 35. maddede ve "Sağlık Hizmetleri" başlığı altında tanımlanmıştır.

Tüm bu belgelerde, herkesin, kendisinin ve ailesinin sağlık ve refahı için tıbbi bakım hakkı, anaların ve çocukların özel bakım ve yardım alma hakkı güvence altına alınmıştır. Devletlere, bebek ölüm oranlarını düşürmek, çevre sağlığını iyileştirmek, salgın hastalıkların, yöresel hastalıkların ve meslek hastalıklarının önlenmesi, tedavisi, kontrolü ve hastalık halinde de her türlü sağlık hizmetinin sağlanması ödevi verilmiştir.

Türk hukukunda sağlık hakkına ilk kez, 1961 Anayasası'nın 49. maddesinde "devlet herkesin beden ve ruh sağlığı içinde yaşayabilmesini ...sağlamakla ödevlidir" şeklinde pozitif yükümlülük doğuracak şekilde yer verilmiştir.

Halen yürürlükte bulunan 1982 Anayasası tıpkı İnsan hakları Evrensel Bildirgesi'nde olduğu gibi "yaşam hakkını" temel alan bir düzenlemeyi 17. maddesinde "Herkes, yaşama, maddî ve manevî varlığını koruma ve geliştirme hakkına sahiptir." ifadesi ile yapmıştır. 1982 Anayasası'nın 56. maddesinde "Sağlık Hizmetleri ve Çevrenin Korunması" başlığı altında tüm bireylerin sağlıklı ve dengeli bir çevrede yaşama hakkı tanımlanmıştır.

Tüm bu uluslararası ve ulusal mevzuat, sağlık hakkının tanındığını ve güvence altına alındığını göstermektedir. Ancak sağlık hakkının söz konusu mevzuatta tanımlanan genişlik ve kapsamda hayata yansıdığını ifade etmek mümkün değildir. Sağlık verilerinde bölge, cinsiyet, yaş, sosyo-ekonomik durum gibi pek çok değişken temelinde gözlemlenen eşitsizlikler, sağlık hakkının herkes için aynı genişlikte

hayata yansımadağını ortaya koymaktadır. Başka bir deyişle, yasal düzenlemeler ile kuramsal olarak güvence altına alınan bireyin sağlık hakkı, hayata geçerken kısıtlı kaynaklar başta olmak üzere, pek çok faktör tarafından olumsuz olarak etkilenmektedir. Bu olumsuz etkilenim, incinebilir gruplarda toplum geneline göre daha şiddetli hissedilmektedir. Pek çok ülkede, sağlık sistemleri, zedelenebilir grupların sağlık hakkını toplumun geri kalanını oluşturan çoğunluk ile eşit bir şekilde hayata geçirmekte yetersiz kalmaktadır. Farklı ülkelerin temel sağlık göstergeleri sağlık sistemi farkı gözetmeksizin incelendiğinde, zedelenebilir grupların sağlık verilerinin, toplumun sağlık verileri genel ortalamasının altında kaldığı, tespit edilebilir (Fundacion Secretariado Gitano, 2009).

Diğer taraftan, “zedelenebilir gruplar” diye tanımladığımız grubun homojen bir yapıya sahip olmadığı gözden kaçırılmamalıdır. Bu grup içinde asgari geçim standardında veya altında gelir seviyesinde bulunan, ancak devamlı bir işe, güvenli bir barınağa ve toplum geneliyle bütünleşmiş değerlere sahip görece “iyi” imkânlarla ulaşabilenler olduğu gibi, düzenli iş, güvenli barınak gibi temel ihtiyaçlara ulaşamayan ve toplumdaki geçerli hakim paradigma ile uyumlu değerlere sahip olmamak nedeniyle ayrımcılığa ve dışlanmaya daha açık olan grup veya bireyler bulunmaktadır.

Bu saptamalar bizi kuramsal çerçevenin dayandığı ikinci kavrama yönlendirmektedir; “İncinebilir grupların kültürel biricik özelliklerinin sağlığa ve sağlığın sosyal belirleyicilerine erişimlerdeki etkileri” Romanlar özelinde ele alınarak incelenmiştir. Romanların sağlık göstergeleri yaşadıkları tüm ülkelerde toplum ortalamasının altında bulunmaktadır. Bu durum çoğu zaman Romanlar gibi kendilerine özgü değerleri ve kültürleri olan diğer topluluklar için de geçerli olabilmektedir. Tez kapsamında ele alınan Roman toplumunun sağlığa ilişkin paradigmaları, bir taraftan, Romanlara ait özellikleri betimlerken diğer taraftan meta-analiz seviyesinde ele alındığında toplumda hâkim kültür dışında bulunan grupların sağlık hakkına erişimlerdeki engelleri de ortaya koymaktadır.

İncinebilir gruplar arasından tez araştırmasının konusu olarak belirlenmiş olan Romanlar, 11.yüzyılda Kuzey Hindistan'dan yola çıktıklarından bu yana, ulaştıkları tüm coğrafyalarda, neredeyse hemen daima toplumların en alt ve en dış kesiminde bulunmuşlardır. Bu durum, sağlık verilerinin toplum genelinin altında olması için temel bir risk oluşturmıştır. Ancak Romanlar özelinde düşünüldüğünde, risk sadece sosyoekonomik düzey ile sınırlı değildir.

Romanların biricik durumları, kendi toplumlarına özgü kültürel kodları, değerleri ve tarih boyunca yaşadıkları ayrımcılığa karşı geliştirmiş oldukları sosyal reflekslerinin incelenmesi ile anlaşılabilir. Bu inceleme yapılmadan Romanlar ile ilgili değerlendirme yapmaya çalışmak yetersiz kalacaktır. Literatürde bu yetersizliğin “kurbanı suçlama” kavramının yerleşmesine ve “etnosentrik bakış açısının” güçlenmesine yol açtığına ilişkin belirgin örneklerle rastlanmaktadır. Toplum genelinin değer yargıları ile bakarak Romanların sağlık tutumlarını anlatmaya çalışan bir yazar, “onları” şöyle tanımlıyor; “...çoğu Amerikalı, Romanlar hakkında çok az bilgiye sahiptirler. Ancak sağlık personeli onları gayet iyi tanır. Çünkü Romanlar genellikle sağlıksızdırlar ve sağlık hizmetine başvurma yolları oldukça farklıdır. Romanların, karmaşık sağlık sistemi içinde dalavere çevirme ve sağlık personelinin dikkatini çekmek konusunda sıra dışı bir yetenekleri vardır.” (Fundacion Secretariado Gitano, 2004).

Zedelenebilir gruplar içinde bulunan Romanlar, toplumun yaşama dair paylaştığı ortak değerlerden farklı değerlere, farklı yaşayış şekillerine, hatta kimi zaman farklı görünümlere sahiptirler. Toplumun “saygın” bir konum atfettiği iş kollarında değil de, yapılması gereken ancak yapıldığının görülmesinden rahatsızlık duyulan işlerle uğraştıkları, “çağdaş” konutlarda yaşamadıkları, yeterince temiz olmadıkları ya da bir ırklarının efsaneye dayalı ensest ilişkiden türemiş olması gibi pek çok gerekçeyle tarihleri boyunca, kölelik, sınır dışı edilme, çocuklarının ellerinden alınarak “normal” aileler tarafından sahiplenilmesi gibi çeşitli aşağılanmalara ve ayrımcılıklara maruz kalmışlardır (Bayraktar, 2011).

Ülkemiz, Roman nüfusu yoğunluğu açısından Avrupa ülkeleri arasında ilk altı ülkesi içinde yer almaktadır. Ancak sağlık alanında Romanlara yönelik yapılan araştırma sayısı incelendiğinde, sahip olduğumuz nüfus yoğunluğu ile uyumlu bir tablo ortaya çıkmamaktadır. 1966-1999 yılları arasında yapılmış bir literatür taraması sonuçlarına göre, Bulgaristan'da 5, Macaristan'da 14, İspanya'da 24, Slovakya'da 16 araştırma tespit edilmiştir. Aynı dönemde Türkiye'de Romanlara yönelik sağlık alanında yapılmış herhangi bir çalışma tespit edilmemiştir (Maxwell, 2013).

Romanlar konusunda yurtdışı araştırmalar, genellikle yayınlandıkları ülkede yaşayan Romanlara ilişkin güncel sorunları ya da niceliksel çalışmaları içermektedir. Avrupa Birliği'nin Romanlara yönelik aktif sosyal içerme çalışmalarının da etkisi ile Avrupa Birliği üyesi ülkelerde Romanlara yönelik çalışmalar son yıllarda artmıştır. İspanya'da, Romanlarla ilgili makale ve proje çalışmalarına önem verilmekte, ancak yapılan çalışmalar İspanya'da yaşayan Romanlarla sınırlı kalmaktadır (Hjioff ve McKee, 2000). Benzer şekilde Avrupa Birliği Komisyonu tarafından desteklenen ve Avrupa'da yaşayan Romanlara yönelik niceliksel sağlık araştırmasında da Türkiye'deki Romanlara değinilmemektedir (Fundacion secretariado Gitano, 2009).

Ülkemizde son yıllarda Romanlara yönelik yapılan çalışmalar incelendiğinde, daha çok sosyoloji alanında kısıtlı sayıda katılımcı ile yapılmış niceliksel ve niteliksel çalışmalara rastlanmaktadır (Kolukırık, 2008). Bu çalışmalar sıklıkla, son yıllarda gündemde olan kentsel dönüşüm programları nedeniyle geleneksel iş ve barınma imkânlarından mahrum kalarak daha kötü koşullarda yaşamaya mecbur kalmış, İstanbul'da yerleşik Romanların durumunu yansıtan çalışmalar olarak karşımıza çıkmaktadır (Patton, 1980). Literatür taramasında, Anadolu'da yerleşik göçer veya yarı göçer durumda yaşayan, Rom, Dom ve Lom alt kültürlerine ait olan Romanlara yönelik kapsamlı bir çalışmaya rastlanmamıştır.

Doğrudan, sağlık alanına yönelik çalışmalar ise daha kısıtlıdır. Etnik kökene dayalı veri toplanmaması nedeniyle, Romanlara özgü resmi sağlık verisi bulunmamaktadır. Bu veri eksikliği, sağlık hizmetlerine erişim ve hizmet sunumunun verimliliği konusunda yorum yapılmasını güçleştirmektedir. Zedelenabilir grupların diğer üyeleri için de geçerli olan bu durum, daha sorunun fark edilmesi aşamasında büyük bir eksiklik olduğunu göstermektedir.

Genellikle “ötekiler” olarak tanımladıkları toplumun kendileri dışında kalan kısmına kapalı bir yaşam tarzı benimseyen Romanların, dünyaya, yaşama ve insana ilişkin öznel değerleri ile örülmüş paradigmaları içinde sağlık kavramının nasıl yer aldığının anlaşılması, bu grubun sağlık hakkının insan hakları temelinde tartışılabilmesi için ilk ve en önemli adımdır. Ayrıca, bu çalışma Romanların sağlık hakkının yaşama geçirilerek sağlıklı olmaları ve sağlıklı kalabilmeleri için gereken sağlığın sosyal belirleyicilerinin Roman Toplulukları tarafından nasıl algılandığının ortaya konmasına katkıda bulunmaktadır.

2.2. Araştırma Yöntemi

Saha araştırmasında “niteliksel araştırma” tekniği kullanılmıştır. Niteliksel araştırma pragmatik, yorumlayıcı ve bireylerin deneyimlerine odaklanan bir araştırma türüdür. Niteliksel araştırma ele aldığı fenomeni bütüncül bir yaklaşımla, doğal ortamında, interaktif ve süreç tarafından şekillendirilebilen yöntemlerle, içeriğe odaklanarak yorumlamayı sağlamaktadır. Bu özellikleri nedeniyle niteliksel araştırma yöntemleri sosyal fenomenlerin açıklanmasında oldukça etkili olmaktadır. Bu nedenle, niteliksel araştırmalara sosyoloji, psikoloji, eğitim, halk sağlığı antropoloji gibi sosyal bilimlerde gittikçe daha sık başvurulmaktadır (Marshall ve Rossman, 2011).

Niteliksel araştırma tekniği beş temel araştırma amacı için uygun bulunmaktadır; (Maxwell, 2013).

İçeriği anlamak (understanding the meaning): Niteliksel araştırmada içerik, “katılımcı perspektifi/paradigması” diye tanımlanan, biliş, duygu, niyet, değer, kavram ve yaşanmışlıkları kapsayan geniş bir anlama sahiptir. Niteliksel araştırmada sadece olaylar ve davranışlar değil, katılımcıların bunları nasıl anlamlandırdıkları ve bu anlamlandırmanın onların davranışlarına nasıl yansıdığı da önemlidir. Söz konusu anlamlandırma ve yansıtma, niteliksel araştırmanın “içerik” kapsamında ele aldığı unsurlar arasında bulunmaktadır. İçeriğin anlaşılması, ele alınan araştırma süjesinin konuya ilişkin perspektifinin/ paradigmasının anlaşılması için önemli bir araçtır.

Bağlamı anlamak (understanding the context): Katılımcıların hangi bağlam içinde davrandığını ve bu bağlamın onların davranışları üzerinde nasıl etki yaptığını anlamak niteliksel araştırmanın sıklıkla başvurulduğu alanlardır. Niteliksel araştırma, çok sayıda katılımcının yanıtlarının toplanarak (aggregation) analiz edilmesi yerine, az sayıda katılımcının perspektiflerini, mümkün olan tüm bağlamları ile değerlendirmeyi tercih eder. Bu yaklaşım, olayların ve davranışların ardındaki gerçeklerin anlaşılmasına yardımcı olmaktadır.

Tahmin edilemeyen fenomen tanımlanması ve bunların altında yatan temel kuramın (grounded theory) ortaya konması: Bilinmeyen ya da beklenmeyen bir sosyal fenomenin anlaşılması, fenomenin tüm bağlamlarıyla irdelenmesi yoluyla sağlanabilir. Niteliksel araştırma tekniği sadece fenomenin ne olduğunu tanımlamakla değil, aynı zamanda fenomenin altında yatan ve araştırmaya verileri ile ortaya konabilecek temel kuramın gün yüzüne kavuşturulması amacını taşır.

Olay ve davranışların ortaya çıkış süreçlerini anlamak: Niteliksel araştırma her ne kadar çıktıları göz ardı etmese de, çıktıları oluşturan süreçlere özel bir önem atfetmektedir. Diğer araştırma tekniklerine kıyasla niteliksel araştırmalar süreçlerin açıklanmasında oldukça başarılı sonuçlar ortaya koymaktadır.

Nedensel bağlantıların ortaya konması: Niteliksel araştırmanın süreç odaklı olması, sosyal olguların ortaya çıkışını sağlayan nedenlere, sürece katkıda bulunan tüm unsurları dâhil eden bütüncül bir perspektif ile yaklaşmasını sağlamaktadır. Bu durum, birbirinden farklı pek çok unsurun karşılıklı etkileşimi ile neden olduğu sosyal fenomenlerin araştırılmasında gerçeğe en yakın sonuçların elde edilmesine imkân sağlamaktadır.

Yukarıda değindiğimiz beş hedef, tez kapsamında yapılan araştırmanın hedefleri arasında bulunmaktadır. Romanların sağlığa ilişkin paradigmalarının betimlenmesi, niteliksel araştırmada içerik, “katılımcı perspektifi/paradigması” diye tanımlanan, biliş, duygu, niyet, değer, kavram ve yaşanmışlıkların anlaşılmasını, Romanların davranış ve tutumlarının hangi bağlamlara dayandığını ve bu bağlamların davranış ve tutumlara olan etkisinin ortaya konmasını gerektirmektedir. Ayrıca, olay ve davranışların sürece odaklı olarak tanımlanması, bir taraftan bağlamin anlaşılmasına diğer taraftan nedensel bağlantıların kurulmasına imkân tanımaktadır.

Tez kapsamında yapılan niteliksel saha araştırmasında, interaktif niteliksel araştırma modeli kullanılmıştır (Maxwell, 2013). İnteraktif araştırma modeli amaç, kavramsal çerçeve, yöntem, araştırma sorusu, geçerlilik ve güvenilirlikten oluşan beş ana unsur içermektedir. Bu ana unsurlar birbirleri ile tüm araştırma süreci boyunca etkileşim halindedir (inter-connected). İnteraktif araştırma modeli, sahada elde edilen bilgilerin ve tecrübelerin de katkısı ile bu beş ana unsurun devamlı olarak yeniden değerlendirmeye tabi tutulduğu esnek bir modeldir. İnteraktif araştırma modelinin esnek yapısı, niteliksel araştırmalarda sıklıkla gereksinim duyulan revizyonların

yapılmasına imkân sağlamakta ve bu sayede araştırma sonuçlarının geçerliliğine olumlu katkıda bulunmaktadır (Maxwell, 2013).

İnteraktif araştırma modeli, içerdği beş ana unsur açısından diğer niteliksel araştırmalar ile benzeşmektedir (Patton, 1980). İnteraktif modelin alana getirdiği yenilik, bu unsurlar arasındaki ilişkidir. Bu yeni ilişki türü beş ana unsuru, etkileşimli tümleşik (interactive integrated). bir bütün olarak ele almaya dayanmaktadır. Başka bir deyişle her bir unsur, diğer dört unsur ile karşılıklı olarak etkileşim içindedir.

İnteraktif araştırma modeli, amaç, araştırma sorusu ve kavramsal çerçeve arasındaki etkileşimi araştırma deseninin dış boyutu, metot, geçerlilik ve güvenilirlik ile araştırma sorusu arasındaki etkileşimi ise, araştırmanın desenin iç boyutu olarak adlandırmaktadır. Araştırma deseninin dış boyutu, araştırmacı tarafından sağlanan hedefler, bilgiler, deneyimler, varsayımlar, kuramları içerir. Araştırma deseninin iç boyutu ise araştırma kapsamında yapılan etkinlikleri, sonuçların oluşturulması için geçirilen süreçleri içermektedir. İnteraktif araştırma modeli iç ve dış boyut arasında kesin ve değişmez sınırları değil, esnek ve karşılıklı etkileşime dayalı bir ilişkiyi öngörür. Araştırmanın etik boyutu beş ana unsur arasında sayılmamaktadır. Bunun nedeni, etik boyutun tüm unsurların içinde bulunması ve unsurların birbirileri ile etkileşimlerinde temel bir yapıtaşı olarak yerleştirilmiş olmasıdır (Maxwell, 2013).

Tez kapsamında yapılan niteliksel araştırma, interaktif araştırma modeli esasına dayalı olarak, beş ana unsurun belirlenmesini ve tüm tez hazırlama süreci boyunca sürekli gözden geçirilerek tekrar değerlendirilmesini ve revize edilmesini kapsamıştır. Araştırma deseninin dış boyutu tez çalışmasının tüm aşamaları süresince yapılan okumalar, belge analizleri, katılan seminer ve work-shoplar, gözlem ve değerlendirmeler aracılığıyla edinilen kuramsal birikim ile, araştırma hedefi ve araştırma sorusu arasında devam eden karşılıklı etkileşimden oluşan daimi bir süreç olmuştur. Tezin giriş bölümünde değinilen etik kuramların adalet kavramını ele

alışları, insan hakları kavramının tarihsel gelişimi ve John Rawls, Norman Daniels ve Amartya Sen tarafından geliştirilen güncel adalet teorileri araştırma deseninin dış boyutunun önemli bileşenleri olmuştur. Diğer taraftan Romanlara ilişkin belgeler, filmler, kitaplar, kanaat önderleri ile yapılan görüşme ve work-shoplar, kuramsal çerçevede yer alan ikinci kavram ile ilgili teorik bilgi birikimine katkıda bulunmuştur. Tüm bu bilgi birikimi, tezin planlama aşamasında oluşan araştırma hedefi ve sorusunun değişmesine, gelişmesine ve daha sofistike bir kapsam almasına katkıda bulunmuştur.

Araştırma deseninin iç boyutu, tüm tez süreci boyunca, Roman kanaat önderleri ile yapılan temaları, görüşme formunun oluşturulması aşamasındaki ortak çalışmaları, İstanbul ilinde gerçekleştirilen pilot saha çalışmalarını, pilot saha çalışmaları sonrası yeniden değerlendirmeleri ve revize edilen görüşme formu ile yapılan saha araştırmasını içermektedir. Kuşkusuz, iç desen ile araştırma sorusu arasındaki karşılıklı etkileşim, araştırma sorusunun ve araştırma faaliyetlerinin birbirlerini besleyerek olumlu yönde gelişmelerini sağlamıştır. Aynı gelişme araştırma deseninin iç ve dış boyutunun bileşenleri arasında da gerçekleştirilmiştir. Böylece, interaktif araştırma modeli tezin tüm süreçlerinde ve özellikle saha araştırmasında etkinliği ve verimliliği sağlayan bir yöntem olmuştur.

2.2.1. Yöntem

Araştırmada yöntem olarak, doküman analizi, gözlem, görüşme ve odak grup çalışmaları kullanılmıştır. Farklı yöntemlerin bir arada kullanılması, niteliksel araştırmalarda sık başvuru alan “üçgenleme” (triangulation) tekniği olarak bilinmektedir. Üçgenleme, veri toplama sürecinde çeşitlilik sağlanması olarak tanımlanmakta (Maxwell, 2013) ve araştırma sonuçlarını bir yöntemin olumsuz

yönlerinden ya da kısıtlarından arındırmak, araştırma sonuçlarının geçerliliğini, güvenilirliğini ve genellenebilirliğini arttırmak amacı ile kullanılmaktadır (Mack, 2005).

Doküman analizi; araştırma konusu ile ilgili yazılı ve görsel materyal analizini kapsamaktadır. Doküman analizi ile sağlanan veriler araştırmaya hem sonuç, hem de araç olarak önemli katkıda bulunmuştur. Bu veriler gözlem ve görüşme metotları ile elde edilmesi mümkün olmayan ya da gözlemci etkisi nedeniyle erişimi engellenen verilere ulaşmayı sağlamıştır. Bunun dışında, görüşmede gündeme getirilebilecek hususların belirlenmesine katkı sağladığı gibi, gözlem ve görüşme ile elde edilen verilerin derinliğini ve geçerliliğini arttırmak amacıyla araç olarak da kullanılmıştır.

Doküman analizinin bir diğer katkısı ise, kendi kültürel kodlarına sahip kapalı bir toplum olan Romanlar ile yapılan görüşmelerde istenmeyen mesajların verilmemesi ve katılımcıların hassasiyetlerine özen gösterilmesine imkân tanıyacak bilginin elde edilmesidir (Mack, 2005).

Gözlem; katılımcıların perspektifleri ve değerleri hakkında diğer yöntemlerle elde edilmesi güç çıkarımlara erişime imkân sağlar. Başka bir deyişle, dile getirilemeyen/ getirilmeyen bazı değerlerin, uygulamaların ya da perspektiflerin farkına varılması ya da anlamlandırılması gözlem ile mümkün olabilmektedir. Ayrıca, gözlem yöntemi, katılımcıların sözsüz anlatımlarının yorumlanmasını sağlayabilmektedir. Diğer taraftan gözlem ile katılımcıların bulundukları çevreye ilişkin fiziksel ve kültürel özelliklere ilişkin veri de sağlanmaktadır (Maxwell, 2013).

Ziyaretler ve görüşmeler esnasında, sözel olmayan davranışlar, doğal çevre, sosyal doku, kullanılan dil, dış görünüm, bireyler arası iletişim ve ilişkiler gözlemlenmiştir. Gözlem verileri tarih, nüfus, yer gibi bağlam verilerini de içerecek şekilde not

alınmıştır. Bu saha notları, örneklemin betimlenmesine ve Roman alt gruplarının taşıdıkları sosyal, kültürel farklılıkların ayırt edilmesine imkân sağlamıştır.

Gözlem sırasında görsel ve işitsel kayıtların yapılması, gerektiğinde verilerin dolaylı olarak, başka bir deyişle gözlemci etkisinden yalıtılmış olarak araştırmaya aktarılmasını temin etmektedir. Bu amaçla, saha araştırmasının sürdürüldüğü alandaki sosyal ve bireysel hassasiyetler göz önünde bulundurularak ve onamlar alınarak bazı görsel ve işitsel kayıtlar yapılmıştır.

Görüşme; görüşme yöntemi, katılımcıların deneyimlerine, tutumlarına, şikâyetlerine, duygularına ve inançlarına ilişkin bilgi edinmede başka bir deyişle, “görüşülen bireyin iç dünyasına girebilmek ve onun bakış açısını anlamak” için oldukça etkin bir metot olması nedeniyle tercih edilmiştir (Yıldırım ve Şimşek, 2011). Görüşme metodu, bir taraftan gözlem ile edinilemeyecek verileri sağlarken, diğer taraftan gözlem metodu ile edinilen verilerin sağlamasını yapmaya da imkân vermiştir. Görüşme, pilot görüşme formunun oluşturulması, pilot görüşmelerin yapılması, pilot görüşmelerin analizi ve görüşme formunun revizyonu, görüşmelerin planlanması ve gerçekleştirilmesi aşamalarından oluşmuştur.

Pilot görüşme formu asıl saha araştırması öncesinde İstanbul’da yaşayan Rom grupları ile 1 Mayıs 2012 tarihinde gerçekleştirilen pilot saha çalışmasında denenmiş, bu pilot saha çalışmalarının çıktıları, Orta Doğu Teknik Üniversitesi Sosyoloji Bölümü hocalarından Doç. Dr. Ayça Ergun’un katkıları ile gözden geçirilerek yeniden düzenlenmiştir.

Revizyon sonucunda ortaya çıkan nihai görüşme formu, araştırmanın amaçlarına uygun olarak, beş ana bölümden oluşmaktadır (Ek-1). Birinci bölüm, sağlık algısına ilişkin genel sorulardan, ikinci bölüm, sağlığın sosyal belirleyicilerine ilişkin

sorulardan oluşmaktadır. İkinci bölümde yer alan sorular için Dünya Sağlık Örgütü'nün geliştirdiği kavramsal çerçeve kullanılmıştır. Bu bağlamda, sosyal belirleyicilere ilişkin farkındalığın, algının ve yaşanan gerçekliğin saptanması amaçlanmaktadır. Üçüncü bölüm, görüşülenin sağlık, hastalık, sağlık hizmeti, sağlık risklerinden korunma ve yaşam kalitesi kavramlarına ilişkin paradigmalarının betimlenmesine yöneliktir. Bu bölümde yer alan soruların hazırlanmasında insan hakları kavramsal çerçevesinden yararlanılmıştır. Dördüncü bölüm, sağlık hizmetlerine erişimde karşılaşılan engellere ilişkindir. Bu bölümdeki soruların amacı, hem güncel engellerin saptanması, hem de ve asıl olarak görüşülenin neleri engel olarak algıladığına ilişkin verileri elde etmektir. Beşinci bölüm ilaç kullanımı hakkındaki tutumlara ve geleneksel ilaç ve tedavi yöntemlerinin ne oluşuna yöneliktir. Bu bölümde yer alan sorular, görüşülenin hastalık, tedavi ve ilaç kavramlarını nasıl algıladıklarını belirlemeye ilişkindir.

Görüşme formunda yer alan soruların katılımcının dil özellikleri, kognitif yeterliliği ve kültürel özellikleri dikkate alınarak, onun anlayabileceği dille basit ifadeler şeklinde hazırlanmasına özen gösterilmiştir. Zedelenebilir bir grupla çalışılması nedeniyle soruların kişilik haklarına ve özel yaşamın mahremiyetine saygı gösterecek şekilde düzenlenmesine dikkat edilmiştir.

Görüşmelerin planlanması; görüşmeler, Abdal grubu için 16-17 Mayıs 2014 tarihinde Gaziantep, Dom grubu için 22-24 Temmuz 2013 tarihinde Hatay, Lom grubu için 11-13 Nisan 2014 tarihinde Artvin ve Rom grupları için ise 1 Mayıs 2012 tarihinde İstanbul ve 15-17 Şubat 2014 tarihinde Manisa illerinde gerçekleştirilmiştir. Ziyaret öncesinde bölgenin kanaat önderi ile görüşülerek, araştırma hakkında bilgi verilmiştir. Her bir ziyaret için örneklem, yerel topluluğun öznel niteliklerine bağlı olarak sayı ve nitelik açısından farklılık içermektedir.

Ziyaret ekibinde, ziyaret edilecek topluluğa kabul edilmemizi sağlayacak kolaylaştırıcının (mediatörün) bulunması büyük önem taşımaktadır. Ziyaret ve görüşmenin planlanması ve gerçekleştirilmesi aşamasında kolaylaştırıcı ile işbirliği ve yakın temas halinde çalışmak oldukça önemli ve etkili olmuştur.

Görüşmelerin gerçekleştirilmesi; görüşmeler yapılırken, sürecin akışına bağlı olarak soruların sırası zaman zaman değiştirilmiştir. Görüşülenin bazı soruların yanıtlarını diğer bir sorunun yanıtı içinde vermiş olması durumunda yanıtı alınmış olunan soru tekrar sorulmamıştır. Görüşülenin görüşme formunda yer almayan, ancak araştırma açısından önem taşıyabilecek öznel deneyimleri var ise, görüşme formu dışına çıkılarak bu deneyimlerin aktarılması, araştırmanın derinleşmesi açısından gerekli bir unsur olarak değerlendirilmiş ve kabul edilmiştir.

Görüşme sırasında, görüşülenin görüntüsü, cinsiyeti, yaşı, sosyal durumu, aksanı, tavırları, görüşme yapılan ortam, çevresel faktörler, görüşmenin niteliğini etkileyebilecek risk faktörleri olarak öngörülmeye çalışılmış ve önceden alınabilecek önlemler konusunda gerekli hazırlıklar yapılmıştır. Ancak, saha çalışması sırasında öngörülemeyen bazı durumlar ortaya çıktığında bu durumun görüşmeye olan etkisi, o görüşmede toplanan verilerin değerlendirilmesi aşamasında dikkate alınacak şekilde kayıt altına alınmıştır.

Odak grup çalışması; birebir görüşmelerde elde edilemeyen bazı verilerin toplanmasını sağlayan bir yöntemdir. Grup çalışmalarında, katılımcıların verdikleri yanıtların karşılıklı etkileşimi ve ortamda oluşan grup dinamikleri, elde edilen verilerin derinliğini ve kapsamını arttırabilmektedir. Böylece önceden planlanamayan hatta araştırmacı tarafından bilinmeyen bazı önemli hususlar grup tarafından gündeme getirilerek tartışılabilmektedir (Yıldırım ve Şimşek, 2011).

Saha araştırması sürecinde, odak grup çalışmaları, görüşme ve gözlem yöntemine tamamlayıcı olarak kullanılmıştır. Özellikle araştırma kapsamında sahaya yeni gidildiğinde, o bölgedeki toplumu tanımak, toplumun kültürü, güncel sorunları ve yaşama dair paradigmaları hakkında genel bilgi edinmek amacı ile araştırmaya önce odak grup çalışması yöntemi ile başlamak fayda sağlamıştır. Odak grup çalışmaları esnasında, toplumların normatif kalıplarına, kültürel normlarına ve değer sistemlerine ilişkin veriler ile birebir görüşmelerde dikkat edilmesi gereken toplumsal hassasiyetleri hakkında bilgi edinilmesi mümkün olmuştur.

Odak grup çalışmaları, görüşme yapılan illerde, o bölgelerde yaşayan gruplarla yapılmıştır. Odak grup çalışmasında gündeme getirilen soruların birebir görüşmelerdekilerden daha genel olmasına dikkat edilmiştir. Böylece katılımcılara toplantı sırasında karşılıklı etkileşim ve çağrışımlarla farklı ana temaları gündeme getirmek ve bu ana temaları serbestçe tartışmak imkânı sağlanmıştır. Bu tartışmalar, katılımcıların günlük yaşamlarının doğal bir parçası olan ve araştırma amacı açısından önem taşıyan “gömülü verilerin” ortaya çıkması sağlanmıştır.

Sorularda sohbet tarzına uygun günlük dil kullanılmasına önem verilmiş, katılımcıların kullandığı ve aşina olduğu sözcük dağarcığının kullanılmasına dikkat edilmiştir. Sorular genellikle açık uçlu olarak yöneltilmiş ve katılımcılar yanıtlarının gerekçelerini açıklamaları için yöreklendirilmiştir (Yıldırım ve Şimşek, 2011).

Odak grupların yer planlaması, araştırma sahası olarak seçilen mahallelerde Dernek Başkanı gibi kanaat önderlerinin önerileri doğrultusunda yapılmıştır. Görüşmeler genellikle katılımcıların tamamını alabilecek dernek merkezleri ya da mahallelinin rahatça gelebileceği bir evde gerçekleştirilmiştir. Elde edilen veriler birebir görüşmeler ve gözlemler ile elde edilen nitel veriler ile aynı yöntemle analiz edilmiştir.

2.2.2. Örneklem

Nitel araştırmada kullanılan örneklem deseni, “amaçlı örneklem” (Patton, 1980). ya da “kriter temelli örneklem” (Maxwell, 2013) olarak adlandırılmaktadır. Bu örneklem stratejisi, belirli ortamların, kişilerin ya da olayların kasıtlı olarak örnekleme dâhil edilmesini içerir. Kasıtlı örneklem seçimi ile belli bir fenomen hakkında bilgi edinilebilecek kaynakların örneklem içinde yer alması sağlanmış olur. (Maxwell, 2013).

Her ne kadar Türkiye’de yaşayan Romanlar, tek bir ad altında tanımlanmakta olsalar da, bölgesel farklılıklara bağlı olarak önemli kültürel ayrımlar içermektedirler. Söz konusu ayrımlar, geleneksel meslekleri, göçebelik durumları, inançları, yerleşik düzenle barışıklık dereceleri, eğitim düzeyleri ve sosyal normların bağlayıcılığı gibi pek çok alt başlıkta ele alınabilir. Pratik yaşama yansıyan bu farklılıklar dışında, Roman toplumunun kökleri, göç yolları, dilleri açısından yapısal ayrımlara sahip olduklarına ilişkin tezler de bulunmaktadır (Weyrauch, 2003). Rom, Abdal, Dom ve Lom olarak adlandırılan bu alt grupların temelde birbirlerinden farklı milletler olduğu, ancak göçebe (nomadik) yaşam tarzı ortak paydasında buluştukları için hepsinin Roman olarak adlandırıldığı da ileri sürülen tezler arasındadır (Lee, 2008).

Bu teorik bilgilerin Roman kanaat önderlerinden alınan bilgilerle desteklenmiş olması, saha araştırmamızın sadece bir Roman alt grubu ile sınırlanması durumunda, hedeflenen betimlemeyi en azından Türkiye’de yaşayan tüm Romanlar adına yapmanın mümkün olmayacağını düşündürmüştür. Bu nedenle ilk başta sadece Rom gruplarla, İstanbul çevresi ve Trakya bölgelerinde yapılması öngörülen çalışma, genişletilerek Abdal, Dom ve Lom grupları da kapsayacak şekilde genişletilmiştir. Böylece araştırma sonuçlarının kapsamlılığı ve genelleştirilebilme gücü önemli oranda arttırılmıştır. Saha araştırması amaçlı örneklem grubu Türkiye’de yaşayan Rom, Dom, Lom ve Abdal Roman gruplarını içerir hale getirilmiştir.

Romanların kendilerinden olmayana karşı olumsuz tutumları, toplum geneline kapalı yaşam tarzları saha araştırmasında örneklem yönteminin belirlenmesinde önemli olmuştur. Saha araştırmalarının yapılabilmesi, hedef gruba erişim sağlanması ön koşuluna bağlıdır. Roman toplumlara erişim sağlayabilmek için araştırma konusu henüz planlama aşamasındayken kanaat önderleri ile görüşülmüş, araştırma hakkında bilgi verilmiştir. Kanaat önderlerinin geri bildirimlerinden faydalanarak saha araştırması planlaması yapılmıştır.

Örneklem belirleme yöntemi söz konusu geri bildirimlerden faydalanılarak geliştirilmiştir. Veriler, en etkili, verimli ve uygulanabilir örneklem yönteminin amaçlı kartopu örneklem yöntemi ve kolay ulaşılabilir durum örnekleme olduğu sonucuna ortaya koymuştur. Sonuç olarak her iki yöntem, sahanın özelliklerine bağlı olarak kullanılmıştır. Literatürde kolay ulaşılabilir durum örnekleme, erişimin güç olduğu toplumlarla ya da azınlık gruplarıyla yapılan niteliksel araştırmalarda oldukça sık başvurulması gereken bir yöntem olarak yer almaktadır (Maxwell, 2013). Saha araştırması öncesinde kanaat önderleri ile sağlanan iletişim sayesinde kartopu örneklem yöntemi kullanılabilmektedir. Ancak, erişimin sağlanmasında güçlükler yaşandığı az sayıdaki durumda, kolay ulaşılabilir durum örnekleme başvurma zorunluluğu ile de karşı karşıya kalındığı olmuştur. Örneğin, Hatay bölgesinde kolay ulaşılabilir durum örnekleme yönteminin kullanılması, güvenlik açısından gerekli olmuştur. Gerek bölgede yaşayan Dom grupların kültürel niteliği, gerekse bölgenin içinde bulunduğu dönemin özelliği araştırmanın sürdürülebilmesi için yöntem değişikliğinin yapılması konusunda esneklik sağlanmasını mecburi hale getirmiştir. Böylece hem görüşmeyi yapabilmek için koşulların dayattığı bir durumun gerekliklerine uyum sağlanmış, hem de daha zengin betimsel ve derinlemesine bilgiye ulaşabilmek için gerekli esneklik sağlanabilmektedir (Yıldırım ve Şimşek, 2011; Fathalla, 2004).

Niteliksel araştırmanın süjesi ile ilgili perspektifleri en geniş şekli ile ele alması, maksimum örneklem varyasyonunun sağlanması ile mümkün olabilmektedir

(Maxwell, 2013). Maksimum örneklem varyasyonu, özellikle kartopu örneklem yönteminde zaman zaman rastlanabilen “aynı perspektife sahip katılımcılarla görüşme” riskini en aza indirerek, sahadaki çeşitliliğin araştırmaya yansıtılabilmesini sağlamaktadır. Gerek kapalı bir toplum ile çalışılması, gerek katılımcılara erişim güçlüğü, saha araştırmamızın söz konusu risk açısından ele alınmasını gerekli kılmıştır. Bu risk, kanaat önderleri ile yapılan görüşmelerde dile getirilmiştir. Katılımcıların, sadece yaş, cinsiyet gibi genel kategorik özelliklere bağlı değil; aynı zamanda, yerel Roman toplumundaki pozisyonlarına ve sosyal statülerine bağlı olarak çeşitlilik içermesi, farklı perspektiflerin veri olarak çalışmaya katılmasını sağlamıştır.

Örneklem kümesinin nitelik ve nicelik açısından her bir ziyaret için yerel topluluğun öznelliklerine bağlı olarak farklılık göstermesi nitel araştırmaların yapısal bir özelliği olarak değerlendirilmektedir (Yıldırım ve Şimşek, 2011). Saha araştırmasının Türkiye’nin pek çok farklı bölgesinde öznel nitelikleri birbirlerinden farklı gruplarla yürütülmesi nedeniyle bu yapısal özellik bizim araştırmamızda da etkisini göstermiştir. Her ne kadar her bölge çalışması için örneklem büyüklüğü sabit tutulmaya çalışılmış olsa da, gerek söz konusu yapısal özellik, gerekse araştırmanın bütünselliğinin korunması kaygısı zaman zaman örneklem büyüklüklerinin farklılık göstermesine yol açmıştır.

Yukarıda değinilenler dışında örneklem sayısını etkileyen bir diğer unsur, toplanması planlanan verinin genişliği ve derinliğidir (Yıldırım ve Şimşek, 2011; Mack, 2005). Bu nedenle teorik ve lojistik kısıtlardan bağımsız olarak verilerin kendini tekrar etmeye başladığı doyum noktası örneklem büyüklüğünü belirlemede esas alınan ölçütlerden biri olmuştur.

2.2.3. Nitel Veriler

Niteliksel araştırma süreci boyunca, araştırmaya konu olan Roman Toplulukların paradigmalarının gerçeğe en yakın hali ile betimlenmesi için saha çalışmalarında üç tür veri toplanmıştır.

Araştırmanın yer aldığı sosyal, psikolojik, demografik ve fiziksel özelliklere ilişkin veriler, çevreye ilişkin veriler adı altında toplanmıştır. Bu amaçla Türkiye’de yaşayan Abdal, Rom, Dom ve Lom Roman grupları yerlerinde ziyaret edilmiştir. Abdal grubu için Gaziantep, Dom grubu için Hatay, Lom grubu için Artvin ve Rom grupları için ise İstanbul ve Manisa illerinde yerinde saha araştırması yapılmıştır. Bu ziyaretler esnasında çevreye ilişkin verilerin toplanması amacıyla yapılan gözlemler, demografik ve fiziksel özelliklerin aktarılması esnasında öznel değerlendirmeler nedeniyle oluşabilecek veri kayıplarının azaltılması ve araştırmayı değerlendirenlerin dolaylı olarak verilere ulaşabilmesi amacıyla kısıtlı görsel kayıt yapılmıştır. Çevreye ilişkin verilerin Romanlar kümesi altında yer alan ve yukarıda adı geçirilen grupların, birbirlerinden bağımsız koşullarının açıkça ortaya koyması mümkün olmuştur. Böylece Romanlar kümesi altında yer alan alt sosyal kırılımlar da betimlenebilmiştir.

Araştırma boyunca nelerin olup bittiği ve bu olan bitenin araştırma grubunun tamamı üzerinde yarattığı etkilere ilişkin veriler ve araştırma grubuna dâhil olan bireylerin süreç hakkında algıları, sürece ilişkin veriler altında toplanmıştır. Bu veriler bir taraftan araştırmanın ana hedefine katkıda bulunurken, diğer taraftan tüm araştırma boyunca devam eden bir değerlendirme sürecine girdi sağlamıştır. Sürece ilişkin veriler aynı zamanda “gözlemci etkisini” en aza indirmek amacıyla da kullanılmıştır.

Katılımcılarla yapılan görüşmelerden sağlanan veriler, temel araştırma verileri adı altında toplanmıştır. Bu görüşmeler, katılımcının onamına ve ortamın fiziksel yeterliliğine bağlı olarak kayıt altına alınmıştır. Kayıt altına almadaki amaç çevresel verilerde olduğu gibi, verilerin aktarılması esnasında öznel değerlendirmeler nedeniyle oluşabilecek veri kayıplarının azaltılması ve araştırmayı değerlendirenlerin dolaylı olarak verilere ulaşabilmesidir.

2.2.4. Verilerin Geçerliliği ve Güvenilirliği

Nitel araştırmada geçerlik, araştırmacının araştırdığı olguyu olduğu biçimiyle ve mümkün olduğunca tarafsız olarak ele alması anlamına gelir. Başka bir deyişle bir nitel araştırmanın geçerliliği, verilerinin doğruluğunu gösterir. İç geçerlilik, araştırma ekibinin araştırma sonuçlarını hakkındaki yorumlarının gerçek durumu yansıtmayı yansıtmadığını belirlemektedir (Yıldırım ve Şimşek, 2011). Araştırmanın iç geçerliliğinin sağlanması için araştırma süreci boyunca aşağıdaki sorular ile daimi bir değerlendirme mekanizması işletilmiştir;

- Araştırma bulguları, verilerin elde edildiği ortam dikkate alındığında anlamlı mıdır?
- Bulgular kendi içinde tutarlı ve anlamlı mı? Ortaya çıkan kavramlar anlamlı bir bütün oluşturuyor mu?
- Elde edilen veriler kaynakları, farklı veri toplama yöntemleri kullanılarak teyid edilebiliyor mu? Farklı yöntemlerle elde edilen veriler anlamlı bir bütün oluşturuyor mu?
- Açık olmayan bulgu ve olaylar belirlenerek not alındı mı?
- Araştırmanın bulgularından yola çıkarak yapılan tahminler ve genellemeler elde edilen verilerle tutarlı mı?

Dış geçerlilik ise, veri toplama araçlarının benzer gruplarda benzer sonuçlar oluşturması başka bir deyişle araştırma sonuçlarının genellenebilirliğini sorgulamaktadır. Niteliksel araştırmalar, araştırmacının süreç ve sonuçlardan tam olarak yalıtılmasına imkân tanımamaktadır. Bu yapısal kısıta rağmen dış geçerliliği sağlamak amacıyla süreç boyunca dinamik bir değerlendirme yapılmıştır. Bu değerlendirme sürecinde veriler aşağıdaki sorular ile test edilmiştir;

- Araştırma örnekleminin, ortamının ve süreçlerinin özellikleri başka örneklemlemlerle karşılaştırma yapabilecek düzeyde ayrıntılı olarak tanımlandı mı?
- Örneklem genelleme yapmak için uygun mu?
- Araştırma sonucunda genellemelere imkân tanıyacak kadar kapsamlı veriler elde edildi mi?
- Araştırma bulgularının başka araştırmalarda da kullanılabilmesi için gerekli açıklamalar yapılıyor mu?
- Araştırma bulguları benzer ortamlarda tekrar edilebilir mi?

Verilerin geçerliliğinin sağlanması için saha araştırmalarının her ayağında söz konusu değerlendirmeler yapılmıştır.

Nitel araştırmalarda dış güvenirlik, verilerin tekrar edilebilirliği anlamına gelmektedir. Şüphesiz, tüm nitel araştırmalar, bu hususta, nicel araştırmalara göre dezavantajlıdır. Çünkü nitel araştırmanın temel özelliklerinden biri, gerçeklerin bireylere ve içinde bulunulan duruma göre sürekli değişim ve dönüşüm içinde bulunması olgusudur. Bu nedenle sosyal olayların tümüyle ve kesin olarak tekrar edilebilirliği mümkün değildir.

İç güvenirlik ise, aynı verileri kullanan başka araştırmacıların da aynı sonuçlara ulaşp ulaşamayacağı ile ilgilidir. Bu tanım, yapısal olarak niteliksel araştırmanın temel özelliği ile çelişki içermektedir. Zira nitel araştırmadaki yaklaşım, her

araştırmacının olayları algılama ve yorumlama tarzının farklı olacağı ön kabulünden yola çıkmaktadır.

Nitel araştırmalarda verilerin güvenilirliğinin söz konusu yapısal kısıtlara rağmen artırılması için alınabilecek önlemler bulunmaktadır. Bu önlemlerin başında araştırma ortamı, örneklem ve araştırma ekibinin koşullarının açıkça tanımlanması gelmektedir. Veri toplama ve analiz yöntemleri ile ilişkili ayrıntılı açıklamalar, görüşme ve gözlemlerin nasıl yapıldığı, verilerin nasıl kaydedildiği, elde edilen verilerin nasıl analiz edilerek sonuca gidildiğine ilişkin ayrıntılı açıklamalar güvenilirliğin artırılmasına önemli katkı sağlamaktadır. İleriki bölümde detaylı olarak sağlanan bu bilgiler gelecekte araştırma yapmak isteyenlerin benzer ortamlar oluşturabilmesi için gerekli bilgiyi edinmelerine imkân sağlamaktadır. Bu aynı zamanda araştırmanın tekrarlanabilirliğine ilişkin bir avantaj da oluşturmaktadır.

2.2.5. Gözlemci Etkisi

Araştırma ortamında bulunan gözlemcinin, toplanan verilere etkisi, gözlemci etkisi olarak tanımlanmaktadır.(Yıldırım ve Şimşek, 2011). Özellikle görüşme ve gözlem tekniğinde karşımıza çıkan bu etki, ortamda bulunan yabancı gözlemcinin toplanan verilerin doğal veriler değil de bir anlamda yapılandırılmış veriler olmasına yol açabilmektedir. Bu durum görüşme tekniğinde gerçek yanıtın değil, doğru olduğu düşünülen yanıtın verilmeye çalışılması, gözlem yönteminde ise, ortamın yabancıya gösterilmek istenenler ve istenmeyenlere bağlı olarak yeniden düzenlenmesi şeklinde karşımıza çıkabilmektedir.

Araştırma boyunca gözlemci etkisi en aza indirilmeye çalışılmıştır. Araştırmacıya yönelik yabancılık algısının zaman içinde zayıflaması, bu olumsuz etkiden yalıtılmış verilerin toplanmasına imkân sağlamıştır. Ayrıca, elde edilen verilerin diğer saha araştırma sonuçları ile karşılaştırılması, eğer varsa gözlemci etkisinin farkına varılması için yararlı bir araç olarak kullanılmıştır.

Diğer taraftan, araştırmacının hekim olması ve Sağlık Bakanlığı'nda çalışıyor olması, katılımcılarda kaçınılmaz olarak hiyerarşik bir algıya yol açma riski içermektedir. Her ne kadar bu algıyı en aza indirmek için gerekli önlemler alınmış olsa da, tam olarak ortadan kaldırıldığını söylemek mümkün değildir. Bu algının gözlemci etkisine olumsuz bir katkı sunmuş olabileceği araştırma sonuçları değerlendirilirken göz önünde bulundurulmuştur.

2.2.6. Etik Onay ve Aydınlatılmış Onam

Tez kapsamında yürütülen saha araştırması Ankara Üniversitesi Etik Kurulu tarafından 23.02.2012 tarihinde onaylanmıştır. Katılımcıların aydınlatılmış onamları alınmıştır. Kimlik bilgileri araştırma sonuçlarına yansıtılmamış, veriler özel olarak kodlanarak katılımcının özel bilgileri ile görüşmelerde verdiği bilgiler arasındaki bağlantının ifşa edilmesi engellenmiştir.

Görüşmeler esnasında görüntü ve/ veya ses kaydı yapmak için katılımcılardan izin istenmiştir. Ses kaydı katılımcıların büyük kısmı tarafından olumlu karşılanmıştır. Pilot çalışma görüntü kaydı yapılmasının katılımcıların doğal ortam davranışlarını olumsuz yönde etkileyebileceğini ortaya koymuştur. Ayrıca, kimi görüşmelerde gözlemci etkisinin artmasına yol açtığı saptanmıştır. Bu nedenle görüntü kaydı kısıtlı

olarak kullanılmış, birebir görüşmeler dışında hemen sadece dış ortam ve fiziksel mekân tespitinde tercih edilmiştir. Görüntü kaydı, dış ortam veya fiziksel mekân için yapılıyor olsa bile, mahalle sakinlerinden ve kolaylaştırıcı kanaat önderlerinden onam alınarak yapılmıştır.

2.3. Nitel Verilerin Analizi

Veri analizi, saha ziyaretleri sırasında, veriler toplanırken yapılmaya başlanmıştır. Saha ziyaretleri esnasında alınan notlar, yapılan gözlemler ve gerçekleştirilen görüşmeler, sahada değerlendirilmeye başlanmıştır. Görüşme kayıtları her görüşmeden hemen sonra dinlenerek görüşme transkriptleri ve yapılandırılmış tematik özetler yazılmıştır. Saha notları ve gözlem notları incelenerek görüşme kayıtlarında öne çıkan temalarla karşılaştırılmış ve notlar alınmıştır. Alınan notlar hem veriler hakkında analitik düşünmeye yardımcı olmuş, hem de verilerin aslında ne söylediğini algılamakta fayda sağlamıştır (Maxwell, 2013).

Verilerin kategorizasyonunda kullanılan ana strateji kodlamadır (Maxwell, 2013). Görüşme transkriptlerinin kodlanmasında, Miles ve Huberman tarafından tanımlanan hibrid yaklaşım benimsenmiştir.(Maxwell, 2013; Marshall, 2011). Hibrid yaklaşım, transkriptlerin ve tematik özetlerin incelenmesi ile literatürde bulunanlar dışında yeni ana kavramlar tespit edildikçe, bunların da temel kategorilere eklenmesini öngörmektedir. Maxwell, hibrid yaklaşımı önemseyerek niteliksel analizin önemli bir yapıtaşı olduğunu dile getirmiştir. Maxwell'e göre hibrid yaklaşımın bu kilit rolü, literatürde henüz yer almayan ve sahadan toplanan verilerde gömülü bulunan (grounded) kodların ortaya çıkarılmasında yatmaktadır. Bu, niteliksel araştırmanın alana yaptığı yenilikçi bir katkıdır (Maxwell, 2013).

Bu bağlamda, öncelikle literatürde yer alan ana temalar, “öncül temel kod listesi” olarak kullanılmış ve yeni kodların belirlenmesinde görüşme transkriptleri ve tematik özetler kullanılmıştır. Böylece, veri toplama ve veri analizi süreçleri birbirini besleyen interaktif bir süreç haline gelmiştir.

Veri kodlaması tamamlandıktan sonra, veri-analiz matrisleri oluşturulmuştur. Matrisler, verilerin içerdiği kategorilerin ve kavramların ortaya konmasını sağlamıştır. Bir sahadaki araştırma sonuçlanınca, o sahada edinilen veriler, kendi içinde ve diğer sahalardan edinilen verilerle karşılaştırılmış ve veri analiz matrisleri öne çıkan kategori ve kavramlar açısından değerlendirilmiştir (Maxwell, 2013).

Kavram ve kategoriler geliştirildikten sonra, sonuç raporu yazılmıştır. Sonuç raporu, Romanların hayata dair paradigmalarına yönelik betimleyici bir nitelik taşımaktadır. Sonuç raporunda yer alan betimlemeler, daha ileri çalışmalar için kaynak olmanın yanı sıra, genelde incinebilir grupların, özelde ise Romanların sağlık ve sağlığın sosyal belirleyicilerine erişimlerini iyileştirecek uygulamaların geliştirilmesinde yol gösterici olabilecektir.

3. BULGULAR

Bu bölümde yer alan sonuçlar, altı ilde, Rom, Dom, Lom ve Abdal Romanlara yönelik yapılmış olan saha araştırmasında elde edilen nitel verilerin analizi ile elde edilmiştir. Saha araştırması kapsamında, İstanbul Dolapdere’de Rom, Hatay’da Dom, Manisa’da Rom, Gaziantep’te Abdal ve Artvin’de Lom alt gruplar ile çalışılmıştır.

Araştırma bağlamında İstanbul Dolapdere’de dokuz Rom ile birebir görüşme ve bir odak grup çalışması yapılmıştır. Hatay ilinde on Dom katılımcı ile birebir görüşme ve iki odak grup çalışması gerçekleştirilmiştir. Manisa Akhisar’da on Rom katılımcı ile görüşülmüş ve Akhisar ilçesinde iki, Kırkağaç ilçesinde bir ve Selendi ilçesinde bir olmak üzere toplam dört odak grup çalışması yapılmıştır. Gaziantep’te dokuz Abdal katılımcı ile görüşme yapılmış ve iki odak grup çalışması tamamlanmıştır. Artvin ili Hopa ilçesinde sekiz, Arhavi ilçesinde iki Lom katılımcı ile görüşülmüştür. Ayrıca, Hopa, Arhavi ve Adakale ilçelerinde odak grup çalışmaları yapılmıştır. Diyarbakır’da Dom katılımcılar ile iki odak grup çalışması gerçekleştirilmiştir. Tüm araştırma alanlarında gözlem yapılmış ve mümkün olduğunca, Romanlarla sohbet edilerek araştırma verileri çeşitlendirilmiştir.

Tez kapsamında yürütülen niteliksel saha araştırması yürütüldüğünden, görüşme yapılan ya da odak grup çalışmalarına katılan kişilerin demografik verileri gibi nicel veriler değerlendirme kapsamına alınmamıştır. Ancak yine de araştırma ortamının ve örneklem gruplarının özelliklerinin yansıtılmasının bulgulara katkıda bulunabileceği düşünülmektedir. Bu bağlamda, herhangi bir analize girişilmeden katılımcıların demografik nicel verileri Ek 3’de sunulmaktadır.

Sonuç bölümünün ilk kısmı, kavramsal temelli verilerin analizine ayrılmıştır. Bu bölümde yarı yapılandırılmış görüşme yöntemi ile elde edilen veriler analiz edilmektedir. İkinci kısımda ise, coğrafi bölge ve alt grup temelli veri analizi yer almaktadır. Bu bölümde odak grup çalışmaları, gözlem ve diğer yöntemler (sohbetler, çalıştaylar vs) ile toplanmış nitel verilerin Rom, Lom, Dom ve Abdal topluluklarının kendilerine özgü niteliklerini ortaya koymaya yönelik verilerin analizi yer almaktadır.

3.1. Kavramsal Temelli Veri Analizi

Yarı yapılandırılmış görüşmeler, önceden hazırlanmış ve sahada pilot çalışması yapıldıktan sonra gözden geçirilerek son hali verilmiş olan bir görüşme formu çerçevesinde yapılmıştır. Görüşme formu, araştırmanın genel çerçevesi ile uyumlu olarak, beş ana bölümden oluşmaktadır. Birinci bölüm, sağlık algısına ilişkin genel sorulardan, ikinci bölüm, sağlığın sosyal belirleyicilerine ilişkin sorulardan oluşmaktadır. Üçüncü bölüm, görüşülenin sağlık, hastalık, sağlık hizmeti, sağlık risklerinden korunma ve yaşam kalitesi kavramlarına ilişkin paradigmalarının betimlenmesine yöneliktir. Dördüncü bölüm, sağlık hizmetlerine erişimde karşılaşılan engellere ilişkindir. Beşinci bölüm sağlık hizmeti talebi oluşturan durumlara yöneliktir.

Görüşme formunda yer alan soruların katılımcının dil özellikleri, kognitif yeterliliği ve kültürel özellikleri dikkate alınarak, onun anlayabileceği dille basit ifadeler içerecek şekilde hazırlanmasına özen gösterilmiştir. Zedelenebilir bir grupla çalışılması nedeniyle, soruların kişilik haklarına ve özel yaşamın mahremiyetine saygı gösterecek şekilde düzenlenmesine özellikle dikkat edilmiştir. Katılımcılar tarafından soruların anlaşılabilmesi, soru içinde yer alan kelime ve kavramlara aşina

olunmaması durumlarında kullanılmak üzere alternatif soru cümleleri hazırlanmıştır. Buna rağmen bazı görüşmelerde görüşmeci yaratıcılığını kullanarak, sorunun anlaşılması için jest, mimik gibi vücut dili araçları da dâhil olmak üzere alternatif iletişim dilleri geliştirmek zorunda kalmıştır.

Birinci bölüm: Sağlık algısına ilişkin genel veriler. Bu bölümde anlamsal olarak birbirini destekleyen dört ana soru bulunmaktadır.

Birinci soru; “sağlıklı hissetme, sağlıklı olma” kavramının nasıl algılandığını araştırmaya yöneliktir. Bu amaçla; “Kendinizi ne zaman sağlıklı hissedersiniz? Kendinizi sağlıklı hissetmeniz için ne olması lazım? Ne olduğunda sağlıklı hissedersiniz?” soruları yöneltilmiştir. Soru, katılımcılar tarafından genellikle kolay algılanmış ve yanıt verme aşamasında ek kavramsal açıklamalara ya da örnekler verilmesine gerek kalmamıştır.

Bu soruya verilen yanıtlarda öne çıkan ana temalar; bireysel sağlık algısının toplumsal ve komünal bir iyilik hali olarak içselleştirilmesi, huzurlu olmak/ rahat olmak ve mutlu olmak kavramları, düzenli ve sürekli gelir ve maddi güvence ihtiyacı, fiziksel olarak iyi olma hali ve kronik hastalık olmaması durumudur.

Katılımcıların büyük çoğunluğu, ailesinin, çocuklarının, torunlarının veya kardeşlerinin karınlarının doymuş ve güvende olmaları durumunda kendilerini sağlıklı hissedeceklerini ifade etmişlerdir. Soru açıkça katılımcının “kendi sağlık durumuna” yönelik olduğu halde, katılımcılar genellikle, aile ve yakın çevrelerine atıf yaparak yanıt vermişlerdir. Bu yanıt Romanların genellikle, sağlığı “bireysel iyilik hali” olarak değil de “toplumsal ve komünal bir iyilik hali” olarak algılandığını göstermektedir. Bu durum, Romanların ait oldukları toplumdan bağımsız bir kendilik algısı geliştirmekten uzak olduklarını düşündürmektedir. Görüşme formunun bireyin

kendisine yönelik diğer sorularına verilen yanıtlar da bireyselliğin yerine toplumsallık algısının daha ön planda olduğunu göstermektedir.

Sağlıklı olma halinin bireysel sağlıklı olma hali yerine toplumsal iyilik hali olarak algılanması durumu, Rom, Dom, Lom ve Abdal grupların tamamında karşımıza çıkan bir olgudur.

Manisa’da yaşayan Rom bir katılımcı bu soruya; *“Ailem, çocuğum çoluğum yanımda olursa sağlıklıyım demektir.”* diye cevap vermiştir. Hatay’dan bir Dom katılımcı ise; *Ailem huzurlu olduğu zaman, kardeşlerim o gün rahatsa benden iyisi olmaz”* cümlesi ile aynı temaya işaret eden bir yanıt vermiştir. Artvin Hopa’da yaşayan Lom bir katılımcı *“çocuklarının sorunu olmadığına”* kendisinin sağlıklı olabileceğini, Gaziantep Abdal toplumundan bir katılımcı ise, *“ailesinin toplanıp eve girdiğinde”* sağlıklı ve huzurlu hissedebileceğini ifade etmiştir.

Bu soruya verilen yanıtlarda öne çıkan bir diğer ana tema, sağlıklı olma halinin çoğunlukla “huzurlu olmak, rahat olmak ve mutlu olmak” gibi ağırlıklı olarak bedensel değil, ruhsal/ psikolojik iyi olma hali ile özdeşleştirilmesidir. Sağlıklı olmak, çoğu katılımcı tarafından “mutlu olmak” ile eş anlamlı olarak algılanmış ve yanıtlar bu algı üzerinde verilmiştir.

Katılımcıların büyük kısmı, onları sağlıklı yapan yaşantıların ya da durumların aslında onları mutlu eden yaşantı ve durumlar olduğunu ifade etmişlerdir. İstanbul Dolapdere’de torunları ile beraber yaşayan Rom bir katılımcı, *“Evimde yemeğim varsa, torunlarım yanımdaysa, o günün en mutlu insanı benim”* diye sağlıklı olma halini tanımlamıştır. Aynı bölgeden bir diğer katılımcı, mutlu olduğunda sağlıklı hissettiğini dile getirirken, Manisa’da yaşayan katılımcılardan ikisi, *“Mutlu ve huzurlu olduğumda, ailem de yanımdaysa sağlıklıyım”* diye yanıt vermişlerdir.

Artvin Hopa’da yaşayan bir Lom katılımcı, sağlık ve mutluluk, huzurluluk hali arasında kurduğu bağı şu şekilde dile getirmiştir; *“mutlu olduğumda sağlıklı, üzgün olduğumda hasta hissederim kendimi.”* Gaziantep Abdal toplumundan bir katılımcı ise *“Morali yüksek olduğunda kendini sağlıklı hissettiğini”* dile getirmiştir. Bu veriler ışığında, katılımcıların ait oldukları Rom, Dom, Lom ve Abdal alt grupların sağlıklı olma halini huzurlu olmak, rahat olmak ve mutlu olmak kavramları ile eşanlamalı algıladıkları ve tanımladıkları söylenebilir.

Birinci soruya verilen yanıtlar içinde ortaya çıkan bir diğer ana tema, düzenli ve sürekli gelir ve maddi güvence hissi olmuştur. Katılımcılar, maddi durumlarının iyi olmamasının sağlık durumlarına doğrudan etki yaptığını düşünmektedirler. Düzenli ve sürekli gelir eksikliği en fazla Manisa’da yaşayan Rom topluluk katılımcıları tarafından dile getirilmiş olsa da, Hatay Dom, Artvin Lom, İstanbul Rom ve Gaziantep Abdal topluluklarından katılımcılar da benzer ifadelerde bulunmuşlardır. Manisa Akhisar’dan bir Rom katılımcı; *“Maddi durumum iyi olunca huzurlu olurum, ekonomim iyi olursa sağlıklı olurum”* ifadesi ile bu ana temayı vurgulamıştır. Hatay’da yaşayan Dom bir katılımcı; *“Ekonomik özgürlüğüm elimde olunca ben her türlü mutlu ve sağlıklı olurum”* derken, Artvin Hopa’da yaşayan bir Lom katılımcı; *“Kendimi işim olduğunda sağlıklı hissederim, işim olmazsa ben bitkisel hayata giriyorum”*, Gaziantep Abdal topluluğundan bir katılımcı ise; *“Bundan otuz beş kırk sene önce sağlıklıydık. Sonra fakirlik çöktü. Çalgıcılık bitince...”* ifadeleri ile sağlıklı olma kavramı ile düzenli ve sürekli gelir arasında kurulan bağlantıya ilişkin durumu ortaya koymuştur.

Manisa Akhisar’da yaşayan bir diğer katılımcı sağlıklı olmak hali ile huzurlu olmak, rahat olmak ve mutlu olmak halini eş olarak değerlendiren algıyı maddi durumun iyi olması hali ile genişleterek düşüncelerini şöyle ifade etmiştir; *“Huzurlu olduğum zaman sağlıklı olurum. Huzuru bozan en önemli şey maddiyattır.”* Huzur, sağlık ve maddiyat arasındaki bağ, odak grup toplantılarında ve gözlemlere dayalı verilerde de tespit edilmiştir. Bu bağ sadece Manisa Akhisar’da yaşayan Rom gruplarda değil,

Dom, Lom ve Abdal topluluklardan elde edilen çeşitli verilerde de kuvvetli bir nitelikle gözlenebilmektedir.

O halde, Romanların sağlıklı olmak ile ilgili algılarında, huzurlu olmak, rahat olmak kavramının önemli bir yer tuttuğunu, huzura ve rahatlığa erişebilmenin en belirgin gerekliliğinin düzenli ve sürekli gelir ve maddi güvence olduğunu söyleyebiliriz.

Bu durum, Romanların istihdama yönelik bir talepleri olduğu şeklinde değerlendirilebilir. Ancak, Romanların düzenli ve sürekli gelir ve maddi güvence ile istihdam olanakları talebi arasında doğrudan ve her zaman geçerli bir bağlantı görmediklerinin altını çizmek gerekir. Anlatılardan yapılan çıkarımlar, katılımcıların sürekli ve düzenli gelir eksikliği kavramından bahsederken her zaman sürdürebilir istihdam olanaklarının azlığı ya da yokluğuna atıf yapmadıklarını, kaymakamlıklar, belediyeler ya da sivil toplum kuruluşları tarafından yapılan ayni ve maddi yardımların devamlılığını ve düzenliliğini de bu bağlamda dile getirdiklerini ortaya koymuştur.

Diyarbakır Dom topluluğunda yürütülen bir odak grup çalışmasında, *“eskiden köylüler bize kaymağın en tazesini, meyvenin en körpesini, sütün, etin en güzelini verirlerdi. Biz hiç aç kalmazdık ki her şeyimiz hep vardı”* ifadesi ile başkasının kendilerine verdikleri ile hayatını idame ettirme geleneğini ortaya koymuştur. Göçebelik ve geleneksel mesleklerin geçerli olduğu ve belki de Roman kültürü ve yaşam tarzının belirleyici özelliklerinden biri olan bu karşılıklı fayda düzeni, günümüzde Romanların kendilerine başkaları tarafından “verilmesi” beklentisini devam ettirmelerine de yol açıyor olabilir.

Birinci soruya verilen yanıtlar içinde öne çıkan bir diğer ana tema, “fiziksel olarak iyi olma” halidir. Hatay Dom topluluğuna ait bir katılımcı kendisini *“futbol*

oynayacak durumda” olduğuunda sağlıklı hissettiğini söylerken, aynı bölgede yaşayan bir diğer katılımcı *“Hava aldığım zaman hareket edince sağlıklı hissederim”* ifadesi ile sağlıklı olma halini spor yapabilecek kadar enerjik ve din  olabilme durumu ile tanımlamıştır.

“Kronik hastalık olmaması” hali sağlıklı olma kavramı ile ilgili karşımıza çıkan son ana temadır. İstanbul’dan bir Rom katılımcı, kendisini *“devam eden bir hastalığı olmadığı için”* sağlıklı hissettiğini dile getirirken bu ana temaya vurgu yapmaktadır. Romanlarla yapılan birebir sohbetlerde bu tema sık sık gündeme getirilmiştir.

Romanların “hastalık” kavramını “yatağa düşmek, elden ayaktan kesilmek” olarak algılanması, “hasta” olanın günlük olağan faaliyetleri yapamayan, eksilmiş kişi olması anlamına gelmektedir. Abdal bir katılımcı babasının son dönem böbrek yetmezliğine girene kadar hastaneye gitmeyi reddettiğini anlatmış ve babasının bu davranışının gerekçesinin *“Yiğit Murat hastaneye düşmüş dedirtmeme”*  abası olduğunu ifade etmiştir. Hastalık ile ilgili bu algının farkında olmak, “hasta olma” durumunun karşıtı olan “sağlıklı olma” halinin “fiziksel iyilik ve enerjik olma hali” ile bağdaştırılıyor olmasını anlaşılabilir kılmaktadır.

Romanların sahip olduğu bu algı, koruyucu ve önleyici sağlık hizmetlerine yönelik talebi kısıtlayıcı bir sonuç doğurabilmektedir. Hasta olma durumuna Roman toplumu içinde yüklenen olumsuz anlamlar, hasta olma durumunun ortaya çıkmasından kaçınmaya, bu da sağlık kuruluşlarına başvurmanın mümkün olduğunca azalmasına/ertelenmesine yol açmaktadır. Sağlık hizmetlerine erişim konusunda var olan ve bu bölümünün ileriki aşamalarında değinilecek olan diğer engeller de göz önünde bulundurulduğuunda, Romanların sağlık verilerinin, onlardan olmayan hâkim kültürün sağlık verilerine kıyasla daha olumsuz olması beklenen bir sonuçtur. Romanların sağlık durumları üzerine yapılan çok az sayıdaki niceliksel araştırma da bu durumu teyit etmektedir.

Yarı yapılandırılmış soru formunun ikinci sorusu, “sağlığını etkileyen unsurlar nelerdir?” olmuştur. Bu soru ile amaçlanan, katılımcının bireysel eylemleri, sosyal ve ekonomik imkânları, yaşadığı mahalle, tarihsel geçmişi, aile ortamı, kişisel ilişkileri, alışkanlıkları ve erişim sağlayabildiği sağlığın sosyal belirleyicileri gibi sağlığına olumlu ya da olumsuz etki eden unsurlara yönelik algısının anlaşılmasıdır. Soru katılımcılara açık uçlu olarak sorulmuş, bu unsurların neler olabileceğine yönelik yönlendirme yapılmamıştır. Katılımcılar bu soruyu yanıtlarken genellikle bir önceki soruda olduğu gibi algılama sorunu yaşamamışlardır.

Bu soruya verilen yanıtlarda öne çıkan ana temalar; sağlığın sosyal belirleyicilerinin yetersizliği, içinde bulundukları maddi sıkıntıların getirdiği olumsuzluklar, aile içi huzursuzluklar ve geçimsizlikler, başvuru alan sağlık kurumlarında izlenmesi gereken prosedürleri bilmemek ve uygun olmayan çalışma koşulları olmuştur.

Sağlığı olumsuz etkileyen sağlığın sosyal belirleyicileri, ikamet edilen konutun sağlığa elverişsiz olması, hava ve su gibi çevresel kirlilikler, eğitim eksikliği ve okuma yazma bilmemek, sosyal ve kültürel faaliyetlerin yokluğu gibi alt temalar içermektedir.

Gaziantep Abdal toplumuna ait bir katılımcı sağlığın sosyal belirleyicilerinden sosyal ve kültürel faaliyetlerin eksikliğini şu ifade ile dile getirmiştir; “*Bizim spor yaptığımız yoktur yürüyüş yaptığımız yoktur, parkımız yoktur, aile toplanmaları sohbetler yoktur. Bunlar hep eksiktir*”. Hatay’da yaşayan Dom bir katılımcı “*Yakıt (sağlığımızı kötü). etkiliyor. Geçim kaynağı az olduğu için devletin verdiği kömürü kullanmak zorundayız. Ama o çok kötü bir kömür. Bizi hasta ediyor. Biz bir göz odada oturuyoruz. Aynı odada yiyorsun, oturup kalkıyorsun, misafir alıyorsun ne kadar sağlıklı olabilirsin? Beslenme kötü. Maddi imkânsızlık nedeniyle çocuklar gelişim çağına besinlerini alamıyor. Yememesi gereken şeyleri yemek zorunda kalıyor.*” sözleri ile Michael Marmot’un (2010) DSÖ için hazırlamış olduğu raporda

değindiği sağığın sosyal belirleyicilerinin birçoğuna değinmiştir. Benzer bir anlatıya İstanbul Dolapdere’de yaşayan ve geçimini sağılamak için evde kemer tokası takan bir Rom katılımcının ifadesinde rastlanmaktadır; *“Stres, sıkıntı, üzüntü... İşte evimizi, halimizi gördün. 3 çocuğum var, kız kardeşim de bizimle bir arada oturuyor. 1000 kemeri 10 milyona yapıyoruz ekmek yiyelim diye.”*

Bu katılımcılar, sağıklarını olumsuz etkileyen unsurlar olarak, sağığa uygun olmayan ikametgâhlarında kalabalık bir nüfus ile bir arada yaşama zorunluluğunu, beslenme imkânlarına sahip olmamayı, sürekli ve sürdürülebilir gelirlerinin olmamasını kendi kelimeleri ile açık olarak dile getirmişlerdir. İki katılımcının da okuma yazma bilmiyor olması, bu ifadelerin katılımcıların bireysel gözlem ve düşünmelerinden kaynaklandığını ortaya koymaktadır. Bu durum, en azından bazı Romanların sağığı olumsuz etkileyen sosyal belirleyiciler hakkında önemli bir farkındalık geliştirebildiklerini göstermektedir.

Sağığı olumsuz etkileyen unsurlar konusunda ikinci ana tema, maddi sıkıntı olmuştur. İstanbul’da yaşayan bir Rom katılımcı; *“Yoksulluk ve para olmamasından sağık kötü etkilenir. İmkânlarımız yok, sigortamız yok, yeşil kart yok. Cebimizden ödüyoruz. Beslenmemiz imkân oldukça... Sağığı etkileyen en önemli şey para olmamasıdır. Günlük alınan parayla ne olur ki”*

Romanlar özellikle İstanbul gibi büyük metropollerde ikamet ediyorlarsa, geleneksel mesleklerini icra etmek imkânlarını yitirmiş durumdalar. İstanbul Dolapdere’de yaşayan Romların büyük kısmı, çöp ve kâğıt toplayıcılığı, günlük temizlik işleri ya da evde parça başı işler ile geçimlerini sağılamaya çalışmaktadırlar. Bu durum, haneye giren gelirin aylık değil, günlük olmasına yol açmaktadır. Başka bir deyişle, o gün çalışılır ise bir kazanç elde edilebilir ve o elde edilen kazanç büyük olasılıkla ancak o güne ya da bir sonraki güne yeterli olacaktır. Dolayısıyla yukarıdaki anlatı, bir taraftan haneye giren gelirin yetersizliğini vurgularken diğer taraftan daha büyük

bir soruna, yarın yüz yüze kalılabilecek “mutlak yokluk” durumuna işaret etmektedir.

Maddi sıkıntıların aile içi huzursuzluklara yol açması, tartışmalara ve şiddet olaylarına neden olması, aile bireylerinin madde bağımlılığına, hırsızlık gibi suçlara yönelmesine teşvik etmesi, pek çok katılımcı tarafından dile getirilmiştir. Suç ve şiddet içeren davranışlar, adli süreçlere yol açmakta ve bu süreçler çoğu zaman cezaevinde son bulmaktadır. Katılımcılar bu anlatılar ile yoksulluk zincirini besleyen ve her aşamada yeniden üreterek derinleştiren unsurları ortaya koymaktadırlar.

Uygun olmayan çalışma koşulları, katılımcıların sağlıklarını olumsuz etkileyen unsurlar arasında saydıkları bir diğer ana temadır. İstanbul’dan bir katılımcı *“Ben her gün gücüm yettiği kadar dolaşıp çöp topluyorum. Hep çöpün içindeyim. Akşam eve geldiğimde ellerimi çamaşır suyunda bekletiyorum. Ama kara, pis, is çıkmıyor. Bak kapkara...(ellerini uzatıyor) böyle yaşayan birinin elinden ne sağlıklı çıkar ki?”* ifadesini kullanmıştır. Bu ifadenin satır aralarında, çöp toplamak ve yerel yönetimlerin sağladığı ayni ve maddi katkı dışında hiçbir gelir olanağı bulunmayan bir Romanın, hayatta kalabilmek için geliştirebildiği tek yöntemin, o günü kurtaracak parayı sağlamasına rağmen yavaş yavaş kendisinin sağlığını imha ettiğine dair bir algı bulunmaktadır.

Gaziantep’te yaşayan ve uzun süre hamallık yaparak geçimini sağlamış olan bir Abdal genç, bel fıtığı olduktan sonra hamallığı bırakmak zorunda kalarak bulabildiği vardiyalı bir işte çalışmaya başlamıştır. Uygunsuz iş koşullarının sağlığına olan olumsuz etkisini şu sözlerle ifade etmektedir; *“Çalışma sistemimim vardiya olması bende uyku sorunu yaratıyor. Bazen bir gün arayla uyumadan diğer vardiyaya gitmem gerekiyor. Daha önce iplik fabrikasında çalışıyordum 50-60 kiloluk çuvalları istifliyorduk ve bende bel fıtığı hastalığı oldu. Aynı hastalık babamda da var, o da ağır taşımaktan hamallıkta oldu.”*

Hatay’da gerçekleştirilen odak grup çalışmasında, Dom Mahallesinde yaşayan kadınların pek çoğunun gündelik temizlik işine gittikleri, bu nedenle her gün kimyasallar solumak ve ağır kaldırmak zorunda kaldıkları dolayısıyla çok erken yaşta yıpranıp özellikle solunum ve iskelet sistemi hastalıklarına tutuldukları dile getirilmiştir. Artvin Lom Topluluğuna ait olan bir belediye işçisi ise iş ortamında sürekli toz ve dumana maruz kalmak zorunda olduğunu bu nedenle astım atakları geçirdiğini anlatmıştır.

Bu anlatılar ışığında, Romanların çok bileşenli nedenlerden dolayı modern istihdam olanaklarına erişimlerinde yetersizlik ile karşı karşıya oldukları söylenebilir. Bu durum, Romanları sağlık koşulları olumsuz işler yapmaya yönlendirmektedir. Romanlar böyle işlerde çalışmanın kendi sağlıklarını olumsuz etkilediğine dair farkındalık geliştirmişlerdir.

Sağlığı olumsuz etkileyen unsurlar arasında sayılan ana temalardan birisi de aile içi huzursuzluklar ve geçimsizliktir. Katılımcılardan büyük bir çoğunluğu, sağlıklarını kötü etkileyen unsurların başında aile içindeki gerginlikleri, şiddeti ve kavgaları dile getirmişlerdir. Aile içi geçimsizliklerin en önemli nedeni olarak maddi imkânsızlıklar öne sürülmüştür.

Romanlar özellikle de Doğu ve Güneydoğu’da yaşayan Dom ve Abdal topluluklar aile kavramını, çekirdek aile olarak değil, aynı ev içinde yaşayan ya da aynı mahallede yaşayan tüm akrabalar olarak kavramsallaştırmaktadırlar. Bu durum, bir anlamda günlük yaşam pratiğinin doğal bir sonucu olarak değerlendirilebilir. Aileler, çocuklarının evlenmeleri durumunda çoğu zaman kendi evlerinin bir odasını onlara vermek ya da evin yanına bir oda daha inşa etmek sureti ile bir arada yaşamaya başlamaktadır. Bu durum genellikle erkek çocuklar için geçerli olsa da eğer kız çocuğunun ailesi daha varlıklı ise yeni evli çift kız tarafının ailesine eklenebilmektedir. O halde aile kavramı, anne- baba, evli çocuklar ve onların

çocukları, anne-babadan bir önceki kuşağa ait aile büyüklerinden oluşan geniş bir topluluğa işaret etmektedir. Bu “toplulukta” genellikle kazanılan para ortak bir tencere kaynamasına, bir sobanın yanmasına ya da evin diğer masraflarının karşılanmasına harcanmaktadır. Gaziantep’te görüştüğümüz Abdal ailelerden bir tanesi, üç odalı bir evde, biri üç diğeri altı çocuk sahibi iki erkek kardeşin aileleri ve onların anne-babası ile evlenmemiş kız kardeşlerinden oluşuyordu. Her “birim aile” bir odada uyuyordu. İki erkek kardeş çalışıyor ve tüm evin geçimini sağlıyordu.

Benzer bir durum İstanbul Kuştepe’de yaşayan Rom toplulukta karşımıza çıkmaktadır. Yaklaşık altmış yıl önce bu mahalleye gelerek yerleşen Romlar, evlenen çocukları için evlerinin yanına birer oda inşa ederek, yer kalmadığında odaları perde ile bölerek ya da çatı katına ek bölümler yaparak genişlemişler. Bu bölgede yaşayan bir Rom kadın; *“hani çadırın yanına bir tane daha kurarsın ya bizimkisi o hesap”* sözleri ile durumu anlatmaya çalışmıştır.

Bu ekleme odalara sahip olan genç aileler, görüşmeler esnasında sorumuz üzerine oturdukları evlerin (odaların). “miraslık” olduğunu ifade etmişlerdir. Görüşmeler derinleştikçe, “miraslık” kavramının ekleme oda kavramı olduğu anlaşılmıştır.

Tüm bu anlatılar ve pratik yaşamın gerekleri doğrultusunda geliştirilen yeni kavramlar, genel olarak Romanlardaki aile kavramının oldukça geniş olduğunu ortaya koymaktadır. Diğer taraftan İstanbul Rom topluluklarda yaptığımız gözlemler ve görüşmeler esnasında, aile üyesi olmak için her zaman kan bağının aranmadığı tespit edilmiştir. Aileleri tarafından terk edilen çocukların, kan bağı olmasa da bazı aileler tarafından sahiplenildiği gözlenmiştir. Sahiplenici aileler genellikle terk edilen bebeğin komşusu olmuş ya da kısa süreli bakımını üstlenmiş ailelerdir. Rastladığımız üç örnekte de bebeğin annesi çocuğunu komşuya ya da bakıcıya bırakıp terketmiştir. Bir katılımcı gülerek; *“Sen şuna bak ben mama alıp geleyim dedi, çocuk okula başladı daha anası mama alıp gelecek”* sözleri ile yaşadığı tecrübeyi anlatmıştır. Bu

şekilde aileye eklenen çocuklar genellikle ailenin doğal üyeleri ile bir arada ayrıma uğramadan yaşamaktadırlar. Bu çocuklar, aile tarafından “*Allah’ın hediyesi*” olarak değerlendirilmektedir.

Romanların söz konusu kalabalık aile yapısında gelir düzeyinin düşüklüğü, gelirin devamlı olmaması gibi maddi sorunları daha da büyüyüp belirginleşerek tüm ailenin sorunu haline getirmekte ve bu durum anlatılara göre sık sık tartışmalara, kavgalara yol açmakta, hatta bazen yaygın olarak kullanıldığı dile getirilen bağımlılık yapıcı maddelerin de etkisiyle silahlı çatışmalara kadar varabilmektedir. Görüştüğümüz Romanların büyük kısmı, aile içi sorun, kavga ve geçimsizliklerin sağlıklarını olumsuz etkilediğini dile getirirken, bildiğimiz atasözünü değiştirerek “*her şeyin başı maddiyat*” mottosunu benimser bir duruma gelmişlerdir. Romanların algısına göre maddi durumları iyi olsa birbirine bağlı olarak gördükleri bu sorun sarmalı ortadan kalkacak, düzenli bir hayatları olabilecektir.

Sağlığı olumsuz etkileyen unsurlar arasında sayılan bir diğer ana tema, “sağlık okur-yazarlığının eksikliğidir”. Romanların sağlık hizmetlerine ne zaman, nasıl, nerede başvurmaları gerektiğini bilmedikleri bu nedenle sağlık durumlarının olumsuz etkilendiği bazı katılımcılar tarafından dile getirilmiştir. Hatay Dom topluluğundan bir katılımcı bu durumu şöyle ifade etmiştir; “*En büyük sorun hastanede prosedürleri bilmemek. O yüzden hep bir tereddüttüeyiz.*” Manisa Rom topluluğundan bir katılımcı ise, bu bilgisizliğin nedeninin eğitimsizlik olduğunu dile getirmiştir. Sağlığını olumsuz etkileyen unsurlar nelerdir sorusuna “*Eğitimsiz olmamız etkiler. Ben 29 harfi öğrendim o kadar. İmkân bu kadardı. Çocuklarımı da okutamadım. Kızları okula göndermedim, sadece okuma yazma bilirler. Oğlan da tam tersine tek oğlan olduğundan göndermedik bizim işimizle ilgilensin dedik bilerek okutmadık.*” ifadesi ile yanıt vermiştir.

Şüphesiz okur-yazar olmamak diğer kamu hizmetleri gibi sağlık hizmetlerine erişimde de yöntemlerin neler olduğunu bilmemeye ve bu da arz edilmiş sağlık hizmetlerini kullanamamaya böylece sağlık durumunun olumsuz etkilenmesine yol açan önemli bir unsurdur ve Romanlar görüşmelerde bunu ortaya koymuşlardır. Ancak, sağlık okuryazarlığının eksikliği sadece bununla sınırlı değildir.

Gözlem ve odak grup çalışmalarının ortaya koyduğu önemli bir husus, Romanların genellikle ne zaman sağlık hizmetine başvurmaları gerektiğini bilmiyor olmalarıdır. Bu nedenle gebe takiplerinde, bebek aşılamalarında, bebek takiplerinde, ya da kronik hastalık taramalarında talep edici olmaları genellikle mümkün olmamaktadır. Ayrıca, gebe ve bebek bakımında temel bazı bilgilerden yoksun olmaları, bebek ve çocuklarda ateş ya da diyare gibi sık karşılaşılan hastalıklarda gerekli basit müdahale yöntemlerini uygulayamamalarına ve böylece bu gibi durumların ağır komplikasyonlarını yaşamalarına yol açmaktadır.

İstanbul Kuştepe’de bir odalı bir evin içinde henüz kırkı çıkmamış bebeğini emzirmeye çalışan on beş yaşındaki bir anne, *“bebeğin ateşli olduğunu o nedenle battaniyelere sıkı sıkı sardığını”* söylemiştir. Sağlık okuryazarlığının eksik olması, sadece ana-çocuk sağlığını değil, aynı zamanda erişkinlerin sağlıklarını da geri dönüşsüz şekilde olumsuz etkileyebilmektedir. Diyabet, kalp hastalıkları gibi kronik hastalıkların risk faktörlerinin bilinmemesi, bu gibi hastalıkların gelişmesi halinde komplikasyonlardan sakınmak için alınması gereken önlemlerin farkında olunmaması sağlık durumlarında önemli kayıplar yaratmaktadır. İstanbul Kuştepe’de yaşayan yaşlı bir Rom kadın, yerde oturan her iki bacağı da ampute edilmiş kocasını göstererek *“ne bileyim ayakları kara kara oldu, yaralar oldu, şekerdenmiş meğer. Hiç acıyor falan da demedi ki... Kestiler iki bacağını da”* diye yakınması bu gerçeği ortaya konmaktadır. Gaziantep Abdal topluluğundan bir katılımcı, tüm ailesinin şeker hastası olduğunu söyleyince, kendisinin hiç kan şekerine bakılıp bakılmadığını sorulduğunda, şaşkınlıkla *“yok bende değil ailede var”* demiştir.

Tüm bu veriler Romanların sağıklarını etkileyen ana temalar arasında dile getirilen sağık okuryazarlığının eksik olması halini subjektif bir algı olmaktan öte objektif bir olgu olarak ele almamızı sağılamaya yeterlidir. Romanların sağık durumlarının iyileştirilmesine yönelik atılacak adımlar arasında sağık okuryazarlığını arttırmaya yönelik çalışmaların dâhil edilmesi sonuca yönelik önemli katkılar sağılayacaktır.

Üçüncü soru, katılımcının sağık sorunu olarak algıladığı durum ortaya çıktığında bu soruna nasıl çare aradığına ilişkindir. “Sağık sorunuz olduğunda ne yapıyorsunuz? Kime başvurursunuz? Nereye gidersiniz?” gibi sorular bu kapsamda yöneltmiştir. Bu sorunun amacı, Romanların sağık sorunları olduğunda kendilerinden olmayan “gacoların” hâkimiyetindeki aile hekimi, hastane gibi sağık kurumlarına mı gittikleri, yoksa kendi sosyal yapıları içinde alternatif yöntemler geliştirerek bir anlamda modern tıbbın dışında kalmayı mı seçtiklerinin anlaşılmasıdır.

İstanbul ve Manisa’da yaşayan Rom topluluklardaki ve Artvin’de yaşayan Lom topluluklardaki tüm katılımcılar sağık sorunları olduğunda “*doktora gittiklerini*” dile getirmişlerdir. Çoğunlukla “doktor” ile kastedilen aile hekimi değil, hastanedir. Gaziantep’ten Abdal bir katılımcı; “*Hasta olunca, hastaneye gideriz. Aile hekimini pek görmedim. Geçen yıl içinde 10-15 defa değişti. Altsokaktalardı, bu mahallenin şeyinden (şiddet/ suç oranı yüksekliği...). dolayı yukarı sokağı kaçtılar duramadılar.*” ifadesini kullanmıştır.

Katılımcılar her ne kadar aile hekimlerinden yana bir yakınmaları olmadığını söyleseler de hastanedeki “*uzman doktora görünmeyi*” tercih etmektedirler. Artvin Hopa’dan Lom bir katılımcı “*imkânların daha fazla olması nedeniyle hastaneyi tercih ettiğini*” söylerken, Hatay Dom topluluğundan bir katılımcı “*aile hekiminin sadece ilaç yazdığını hasta olanların hastaneye gitmesi gerektiğini*” ifade etmiştir. Ancak diğer taraftan, Diyarbakır ve Gaziantep illeri dışındaki katılımcıların tamama yakını aile hekimlerinin adlarını biliyorlardı. Gaziantep ve Diyarbakır’da yaşayan

Abdal ve Domlar arasında hiç hekim muayenesi olmamış olanlar vardı. On çocuk sahibi Abdal bir kadın, hasta olduğunda ne yaptığını şu kelimelerle anlatmıştır; *“Hiçbir şey yapmam geçmesini beklerim. Ben hastaneye hiç gitmem, çocuklar nedeniyle hiç bir yere gitmem. Bir kere gittim bana çok ilaç parası çıktı. Yeşil kartın vizesi bitmiş onu bile yaptıramam, onun için de doktora gitmem”* Artvin Hopa’da yaşayan Lom bir katılımcı ise hastalık halindeki tutumunu; *“Unutmaya yok saymaya çalışıyorum”* şekline anlatmıştır.

Hastalık durumunda sağlık hizmeti talep etmemenin üç temel nedeni bulunmaktadır. Birinci neden özellikle Abdal ve Dom topluluklardaki “hasta olma” kavramının olumsuzluğunu üstlenmekten kaçınmaktır. Kendini hasta hisseden birey, toplumu tarafından etiketlenmemek için elinden geldiğince “dayanmaya” çalışmakta ve sorunun kendi kendisine yok olmasını beklemektedir.

Her ne kadar görüşmelerde açıkça dile getirilmese de, sağlık hizmetini talep etmekten mümkün olduğunca kaçınma davranışının altında yatan ikinci neden, *“gacoları karşı güvensizlik”* hissidir. Kendinden olmayana karşı güvensizlik, anlatıların satır aralarında yer almaktadır, ancak açıkça dile getirilmekten genellikle kaçınılmaktadır.

Bu durumun görüşmelerde ifade edilmemesinin nedenlerinden biri gözlemci etkisi olabilir. Araştırmacının kamu yöneticisi kimliği, çoğu katılımcının kamu hizmetlerini eleştirmesine mani olmuştur. Katılımcılar, misafirlerine karşı *“ayıp olmasın”* diye ya da açıkça kamuya yönelik eleştiri yapmanın kendileri için *“iyi olmayacağını”* düşündükleri için açık sözlü davranmamış olabilirler. Ancak, sorulara verilen yanıtlarda açıklanmayan *“gacoya karşı güvensizlik hissi”* odak grup çalışmalarında ve gözlemlerde tespit edilebilmiştir. Hatay’da Dom bir kadın kolu kırılan kızını hastanede *“en iyi doktora”* götürdüğünü, ancak çocuğun aylar geçmesine rağmen kolunu kaldıramadığını, bunun üzerine *“hiç inanmasa da mecburen”* hocaya

gittiklerini ve hocanın bir hamle ile kızını iyileştirdiğini anlatmıştır. *“Ben öyle hocaya falan inanmam ama bazen işte doktorlardan daha iyi bilebiliyorlar”* sözleri ile durumunu özetlemiştir. Diyarbakır Domlarından bir katılımcı ise, *“Bizim Şıhlar var. Onların köylerinin toprakları bile şifalı. Bir hastan mı var alıp ona gidersin. Toprağına değince iyileşir. Böyledir bu, hastaneyle falan değil asıl bunlarla iyileşilir.”* anlatısı ile *“gaco hekim”* yerine kendi insanların mistik tedavilerini tercih edebildiklerini ortaya koymuştur.

Dişçilik Domların geleneksel mesleklerinden biridir. Hatay’da evinde bir hasta *“tedavisi”* esnasında ziyaret ettiğimiz bir Dom *“dişçi”* bir taraftan diş yapmak için ölçü alırken diğer taraftan bize mesleğin inceliklerini anlatmaktaydı. Domların sünnet, diş tedavileri gibi durumlarda hekim yerine kendi *“aşiretlerinden”* olan meslek erbabını tercih etmeleri halen süre gelen bir durumdur.

Sağlık hizmetlerine erişimi kısıtlayan bir diğer neden ise, maddi imkânsızlıklardır. Araştırma kapsamında yapılan saha ziyaretlerinde uygunluk koşullarını taşıyan katılımcıların neredeyse tamamının *“yeşil kart”* aldıkları tespit edilmiştir. Yüzeysel bir değerlendirme yeşil kart sahibi olmanın sağlık hizmeti finansmanı sorununu ortadan kaldırdığı düşünülebilir. Ancak, gerçekte durum böyle değildir. Katılımcılar, yeşil kart sahibi olmanın önemli olduğunu, ancak en az onun kadar önemli olan diğer bir unsurun, sağlık kuruluşuna ulaşımını sağlayacak parayı denkleştirmek olduğunu dile getirmişlerdir.

Okuryazarlık oranının çok düşük olması ve *“gacoları ait mekâna yalnız gitmenin güvensizliği”* gibi gerekçeler, Romanların sağlık kuruluşlarına gruplar halinde gelmelerine neden olmaktadır. Bu durum, ulaşımın önemli bir maliyet tutmasına yol açmaktadır. İstanbul Dolapdere’de yaşayan bir katılımcı; *“imkân olduğunda yol param olsa hastaneye giderim. Bir gidip gelmem 10 milyon oluyor. O gün hiç yemek yemeyecek miyiz? Onu düşünüyoruz, gitmiyoruz.”* diyerek sağlık hizmetlerine

erişimde yol masrafı sorununu ortaya koymuştur. Bu katılımcının hastaneye gitmek için harcayacağı para miktarı, o gün için ailesinin gereksinim duyduğu beslenme masrafı ile aynıdır. Kronik kalp hastası olan ve günlük gelir ile geçimini sağlayan katılımcı, kısıtlı maddi kaynağını kullanırken ailesini doyurmak ve hastaneye gitmek arasında tercih yapmak zorunda kalmaktadır.

Bu nedenle katılımcılar özellikle kronik hastalıklarda belirli zaman aralıkları ile hastaneye gidilmesi gerektiğinde, bu masraf kapısının caydırıcı olduğunu söylemektedirler. Diğer taraftan hastanede muayene ve tetkiklerin yapılması sırasında kendilerinden herhangi bir para talep edilmeyip, yazılan reçetede ilaçları almak için eczaneye gittiklerinde kendilerine “*borç çıkması*” Romanların maddi nedenlerle sağlık hizmetlerine mesafeli durmasına yol açan bir diğer etkidir. Katılımcıların büyük çoğunluğu bu uygulama ile ilk karşılaştıklarında kendilerini “*oyuna getirilmiş, aldatılmış*” hissettiklerini ifade etmektedirler. Bu durum Romanların, “*gacoları olan güvensizliğini*” yeniden üreten ve güçlendiren bir unsur olmuştur.

Dördüncü soru, “sağlık hizmetlerinden nasıl yararlanıyorsunuz?” sorusudur ve üçüncü soruya verilen yanıtı sağlamaya ve derinleştirmeye yönelik olarak planlanmıştır. Katılımcıların büyük çoğunluğu “yeşil kart” sahibi olduklarını beyan etmişlerdir. Artvin Hopa’da yaşayan Lom grubun önemli bir kısmı kadrolu işçi ve memur statüsüne sahiptir. Bu nedenle bu bölgede yaşayan Lomların sağlık güvencesi durumları diğer bölgelerden çok daha iyi olarak değerlendirilmektedir. Tüm saha araştırması göz önünde bulundurulduğunda “*devlette memur*” olan katılımcılar sadece Artvin bölgesinde karşımıza çıkmıştır. Başka bir deyişle, İstanbul, Manisa, Hatay, Gaziantep ve Diyarbakır’da yapılan saha araştırmalarında “devlet memuru” ya da “kadrolu işçi” statüsünü elde edebilmiş bir Roman ile karşılaşmak mümkün olmamıştır.

Şüphesiz, bu bulgunun, araştırmada kullanılan örneklem yönteminin yetersizliği gibi teknik bir nedenden kaynaklandığı akla gelebilir. Ancak literatürde yer alan diğer araştırmalar da benzer bir durumu ortaya koymaktadır. Bu nedenle, yapılan bu tespitin, bölge ve alt grup ayrımı olmaksızın Romanların içinde bulunduğu sosyal durumu ortaya koyan bir olgu olduğu kabul edilmelidir.

Özellikle Hatay ve Gaziantep’te istisnai olarak sağlık hizmetlerinden “*özel sigorta*” ya da “*cepten ödeme*” ile faydalandığını dile getiren katılımcılar olmuştur. Bu durumda olan katılımcılar ile derinlemesine görüşme yapıldığında “*özele gitmenin*” yaşam koşulları nedeniyle gelişen zorunluluklar sonucu olduğu anlaşılmıştır. Bu durumda olan bir katılımcı on yedi yaşında, hamile ve resmi nikâhı olmayan bir Dom anne adayıydı. “Geçici işçi” statüsünde bulunan eşinin sigortasından faydalanamıyordu. Resmi nikâhı olmadığı için ve yaşı küçük bir gebe olduğundan Devlet Hastanesine gitmesi, yasal olarak bazı sorunlara yol açmaktaydı. Bu nedenle geçici bir çözüm olarak “*kendilerine kolaylık sağlayan*” bir özel hastane ile anlaşılmıştı.

“*Özele gittiğini*” söyleyen diğer katılımcı on çocuk sahibi bir Abdal kadındı. Tamircilik yapan eşi, işsiz kaldığı dönemde çöp toplamak için elden düşme bir kamyonete ortak olmuştu. Diğer ortakların kararı ile kamyonet eşinin üstüne kaydedilmişti. Önce bu durumun kendileri için avantajlı olduğunu zanneden aile, yeşil kart uzatma zamanı geldiğinde, üzerlerinde mal görüldüğü için kartlarının iptal edileceğini anladıklarında pişman olmuşlardı. Yeşil kartlarının iptal olmasının yanı sıra, belediyeden gelen yardım da aynı gerekçe ile kesilmişti. Bu arada kamyonet satılmış ama alan kişi üzerine geçirmeyi kabul etmemişti. Çocukları on sekiz yaşının altında olduğu için devlet onlara ücretsiz bakıyordu, ama kronik hastalığı olan evin babası için durum zorlaşmıştı. Hastaneye cepten ödeme yapmak çok daha pahalıya geldiği için, özel hastanenin “yardımı” ile özel sigorta yaptırmışlar ve o hastanede takiplerini yaptırır olmuşlar.

Her iki katılımcının anlatıları, bir taraftan Romanların sağlık hizmetine erişim engellerinin pratik hayattaki çarpıcı örneklerini gösterirken, diğer taraftan araştırma yöntemi olarak niteliksel araştırmanın seçilmiş olmasının yerindeliğini ortaya koymuştur. Zira veri, anket gibi kapalı uçlu sorular ile niceliksel temelde toplanıyor olsa idi, analiz sırasında bazı Dom ve Abdalların özel sağlık hizmetlerinden faydalandıkları görülecek ve bu durumun özgür bir seçimden kaynaklandığı düşünülecekti. Ancak, gerçek bundan oldukça farklıdır. Verinin ardında yatan hikâyeyi dinlemek ve anlamaya çalışmak salt rakamların sağlayacağı ve kimi zaman yanıltıcı olabilecek değerlendirmelerden çok daha fazlasını ve gerçeğe yakın olanını öğrenmemizi sağlayabilmektedir.

İkinci bölüm, sağlığın sosyal belirleyicilerine ilişkin sorulardan oluşmaktadır. İkinci bölümde yer alan sorular için DSÖ'nün geliştirdiği kavramsal çerçeve kullanılmıştır. Bu bağlamda Romanların sağlığın sosyal belirleyicilerine ilişkin farkındalıklarının, algılarının ve yaşanan gerçekliğin saptanması amaçlanmaktadır.

Bu bölümde yöneltilen soruların ilk üç tanesi, katılımcıların eğer varsa çocuklarının sağlık durumlarına yönelik olarak hazırlanmıştır. Eğer katılımcının çocuğu yoksa etrafındaki, mahallesindeki çocukları düşünerek bu soruları yanıtlaması istenmiştir.

İlk soru “çocuklarınızın sağlık durumu nasıl?” sorusudur. Bu sorunun temelde iki amacı vardır. Birincisi, saha araştırması yapılan yörede yaşayan hedef grubun çocuk popülasyonunun ne gibi sağlık sorunları ile karşılaştığının, bir diğer deyişle, çocukların sağlık durumları ve önde gelen sağlık sorunlarına yönelik genel bir fikir edinilmesidir. İkinci temel amaç, katılımcının “sağlık ve hastalık” kavramlarını nasıl algıladığına yöneliktir.

Bu bölümde yer alan ikinci soru, “çocuklarınız sağlıklı bir çevrede/evde yaşıyor mu?” sorusudur. Bu soruya “evet” yanıtı alındığı durumlarda bile, “ne gibi eksikleri var?” diye derinleştirici soru sorulmuştur. Böylece, düşünülmeden ya da ezbere yanıt verilmesinin önüne geçilmeye, katılımcıyı vereceği cevaba yönelik zihinsel çaba göstermeye teşvik edilmeye çalışılmıştır. Bu sorular ile amaçlanan, bir taraftan, sağlığın sosyal belirleyicilerin araştırılan bölgede ne kadar ve nasıl gerçekleştiğinin tespit edilmesi, diğer taraftan katılımcının, sağlığın sosyal belirleyicilerine ilişkin algısının ortaya çıkarılmasıdır. Üçüncü soru “çocukların sağlıklı olması için en temel gereklilik nedir?” sorusudur. Bu soru ile katılımcının sağlığın sosyal belirleyicilerine ilişkin algısının anlaşılmasını hedeflemektedir.

Çocukların sağlık durumlarına ilişkin soruya verilen yanıtlar; bir boyutu ile Romanların çocuklarının sağlık durumları ve sık karşılaştıkları sağlık sorunlarını ortaya koymaktadır. Bu bağlamda, en fazla karşılaşılan çocuk sağlığı sorunları, ateşli hastalık sekelleri, gelişme geriliği, hepatit B, böbrek hastalıkları gibi kronik hastalıklar, besin zehirlenmesi ve hepatit A gibi akut gelişen çevreye bağlı sorunlar ve psikolojik problemler olmuştur. Bu hastalıkların araştırma yapılan sahalara göre belirgin bir yoğunlaşma/toplanma gösterdikleri tespit edilmemiştir.

Çocuklarında kronik hastalık bulunan aileler de dahil olmak üzere, çoğu katılımcı, “çocukların sağlık durumu nasıl?” sorusunu “iyi” diye yanıtlamış, “herhangi bir sağlık sorunu var mı” diye derinleştirici soru sorulduğunda eğer varsa spesifik hastalıklar belirtilmiştir. Kronik hastalığı bulunan ancak, günlük faaliyetlerinde bir eksilme yaşamayan çocuklar, genellikle sağlıklı olarak tanımlanmıştır. Bu durum Romanların “hastalık” algısının genellikle “akut” durumlara yönelik olduğunu, kronik olup, “türe özel normal fonksiyonları” -Romanlar özelinde fiziksel aktiviteyi-engellemeyen durumları hastalık kavramı ile bağdaştırmadıklarını göstermektedir.

“Sizce çocuklarınız sağlıklı bir çevrede/evde yaşıyor mu? Ne gibi eksiklikleriniz var?” sorusuna verilen yanıtlarda öne çıkan ana temalar; mesken koşullarının uygunsuzluğu, eğitim, istihdam ve sosyal imkânlarının kısıtlılığı, sosyal çevrenin olumsuzluğu, çevre kirliliği, yetersiz beslenme, ayrımcılığa uğrama, ailelerin umursamazlığı ve önemsemezliği gibi sağlığın sosyal belirleyicilerinin büyük kısmına temas etmektedir.

Şüphesiz, “sağlıklı bir çevre” kavramını, katılımcı kendi yaşamında gördüğü “sağlıklı olan ve olmayan” ortamları kıyaslayarak değerlendirmektedir. Manisa’da yaşayan Rom bir katılımcı, *“evet (sağlıklı bir çevrede) yaşıyorlar. En azından çadır değil, naylon değil yaşadığımız yer”* ifadesi ile bu görecelilik durumunu ortaya koymaktadır. Diğer taraftan, Gaziantep’te yaşayan bir Abdal katılımcı, *“evler hiç sağlıklı değil, bütün ev bir oda. Burada bulaşık yıkıyorlar burada yıkıyor. Sadece bir kaç evde mutfak tuvalet ayrı.”* sözleri ile çadırdaki yaşamın sağlıklı bir meskende yaşamak anlamına gelmediği algısının altını çizmektedir. Aynı yörede yaşayan bir diğer katılımcı ise, içinde yaşadığı meskenin sağlıksız olduğunu *“çocuklar kendine ait oda, internet, telefon ister maddi durum yok ki alalım”* ifadesi ile tanımlıyor. Bu anlatıların satır arasında “maddi imkânların yetersizliği” ile sağlıksız meskende oturma zorunluluğu arasında kurulmakta olan illiyet bağı gözden kaçırılmamalıdır.

Diğer bir Abdal katılımcı, meskeninin sağlıksız durumunun, içinde yaşadığı mahallenin çevre koşulları tarafından arttırıldığını vurgulamaktadır; *“Çevre hiç sağlıklı değil. Elimden geldiğince düzelttim ev ortamını, ev sağlıklı diyebilirim ama çevre çok kirli. Balkondan bakın sokağı mideniz almaz. Belediyenin bir temizliği falan da yok. Etraf sokakları süpürürler ama bu sokağı belediye iş planına koymamış. Süpürgeciye sordum. Korktuğundan mı gelmiyorsun? Dedim. ‘Yok abi benim mıntıkam değil’ diyor. Sokak lambaları mesela akşam ondan önce yanmıyor burada.”* Bu anlatılar, sağlığın sosyal belirleyicilerinin içinde bulundurduğu karşılıklı ve karmaşık ilişkilerin katılımcılar tarafından algılandığı ve sağlık

alanındaki eksikliklere karşı eklektik değil, bütüncül düzeyde bir algı geliştirebildiklerine işaret etmektedir.

Bu soruya verilen yanıtlarda yer alan diğer ana temalar da yukarıda yapılan saptamayı desteklemektedir. Öne çıkan ana temalardan bir diğeri, eğitim, istihdam ve sosyal imkânların kısıtlılığıdır. Bu ana tema, anlatılarda “Roman olmak” nedeni ile ayrımcılığa uğramak ile ilişkilendirilmektedir. Bu ilişki en fazla eğitim ile kurulmaktadır. Yaşadıkları bölgeden ve alt gruptan bağımsız olarak katılımcıların büyük çoğunluğu, eğitim kurumlarında çocuklarının yaşadığı ayrımcılık ve dışlanmadan yakınmışlar ve bu durumu eğitimi terk etmenin önemli nedenlerinden birisi olarak öne sürmüşlerdir. Hatay Dom topluluğundan bir katılımcı bu durumu şöyle ifade ediyor; *“Elbette çok eksik var. Çocuğumuza dört dörtlük hayat sunamıyoruz. Eksik olan öncelikle eğitim. Bizi belli iyi okullara almıyorlar. Bizim, aşiretlerin okulları belli. Domların okulu belli ama daha iyi okullar var. Ben de çocuklarımın daha iyi okullarda okumasını isterim. Ben acele ettim(erken evlenerek) okumadım ama çocuklarımın okumasını isterim.”*

Eğitim eksikliği, çocukların bizzat kendi eğitimleri kadar ailelerin ve genel olarak o bölgede yaşayan Roman grubun eğitim eksikliğini de kapsamaktadır. Öne çıkan ana temalardan, ailelerin umursamazlığı ve önemsemezliği bu bağlamda değerlendirilebilir. Anlatılar, anne ve babaların çocuklarını nasıl yetiştirmeleri gerektiği konusunda yeterli bilgi sahibi olmamalarının çocukların sağlıklı bir evde ya da çevrede yaşamasını engelleyen etkenlerden birisi olduğunu düşündüklerini göstermektedir. Diğer taraftan, bazı anlatılar da çocukların içinde bulundukları durumun sağlıksızlığını eğitimin yanı sıra ya da ondan daha öncelikli olarak sosyo ekonomik koşullara ya da kültürel kodlara dayandırmaktadır. Hatay’da yaşayan Dom bir katılımcı; *“Hayır (çocuklar sağlıklı bir çevrede) yaşamıyorlar. Sağlıklı beslenmiyorlar. Bunun nedeni bence temelde bilgisizlik. Bilse kendi imkânı dâhilinde elinden geleni yapar, besler. Çocukları çok fazla sokağa bırakıyorlar. Bunun nedeni hem yaşadığı mahalleye duyduğu güven hem de anne rahat etsin diye. Çocuklar*

yerde cam kırıkları varken orada çıplak ayakla geziyor, bunun nedeni umursamazlık. Sokakta oynayan çocuk güçlü olur. Kültür böyle gelişmiş” sözleri ile çocukların sağlıksız ortamlarda olmasının nedenlerinin eğitim eksikliği yanı sıra, kültürel ve bireysel tercihler ile alışkanlıklarda da aranması gerektiğinin altını çizmiştir.

Gaziantep Abdal mahallesinden bir katılımcı, bu alandaki kapsamlı gözlemlerini şöyle dile getirmiştir; *“Ortam çevre, evler hiç sağlıklı değil. Sağlık açısından güzel giyim kuşam, banyo, temizlik, bakım hiç bir şey yok. Çok güzel çocuklar var, saçlar berbat, ayaklar çıplak. Anne küçücük çocuğu bırakıp işe gidiyor. Çocuklar sokakta. Kendi başına, küçükleri 6 yaşındakilere emanet edip gidiyorlar. Bu çocukların sokaklarda değil anaokullarında, kreşlerde olmaları lazım. Bazen oturup düşünüyorum, bu çocukların da hakları var. Niye bu çocukların arasında bir okuyan çocuk yok? Niye temizlikten anlayan bilen bir insan yok burada? Yoksulluktan mı yoksa? Neden burada çok bilinçsiz bir yaşantı var? Çocukları alıp götürseler kimsenin haberi olmaz. Çoğu çocuk anne baba (işe) gittiği için küçüklere bakmak için okullarından kalıyor. O çocuklar bu hayatı hak etmek için ne yaptılar ki? Bu insanlara bakınca ben yaşamak o kadar mı kötü diye düşünüyorum.”*

Şüphesiz bu anlatı, yoksulluk zincirinin kapsamlı bir tanımlaması olarak ele alınabilir. Yoksulluk, eğitimsizlik, işsizlik her yeni kuşakta kendini yeniden üretmekte ve şiddet, madde bağımlılığı, kronik ve bulaşıcı hastalıklar gibi bu durumun doğal sonucu olan unsurlar, mevcut kötü durumu derinleştirip sabitlemektedir. Bu karşılıklı geri besleme, ancak sağlığın sosyal belirleyicilerine yönelik bütüncül bir algının geliştirilmesi ile anlaşılabilir. Son alıntının sahibi olan katılımcı, söz konusu algıyı kendi kelimeleri ile çarpıcı bir şekilde ifade etmiştir.

Bu grup içinde yer alan üçüncü ve son soru; “Çocukların sağlıklı olması için en önemli gereklilik nedir?” sorusudur. Bu soruya verilen yanıtlarda yer alan ana

temalar; temizlik, düzenli bir aile hayatı, maddi gelir, iyi bir mesken, annenin sağlıklı olması, eğitim ve sosyal aktivitelerdir.

Bu soru kapsamında Artvin Hopa’da yaşayan Lom’ların farklılığı belirgin olarak gözlenmiştir. Lom katılımcılar çoğunlukla, eğitimin çocukların sağlıklı olmaları için en önemi gereklilik olduğunu ifade etmişlerdir. Artvin bölgesinde yaşayan Lomların eğitime verdikleri önem ve toplumsal entegrasyon oranlarının yüksekliği bu farklılığın temel nedenidir. Eğitimin önündeki en önemli engel ise, Lom katılımcılara göre “*ayrımcılıktır*”.

Lomların yanıtları, İstanbul, Gaziantep, Hatay ve Diyarbakır’daki katılımcıların verdikleri yanıtlardan oldukça farklıdır. Her ne kadar bu bölgelerde de eğitimin önemi yadsınmasa da, en önemli gereklilik olarak çok fazla dile getirilmemiştir. Ayrıca, eğitimin önündeki temel engel olarak maddi imkânsızlıklar en az ayrımcılık kadar ya da ondan daha fazla öne sürülmüştür.

Lom kültüründe özellikle son kuşakta yerleşmiş olan eğitim önceliği, aslında eğitimin onlara sağladığı imkânlar için bir araç olduğunun anlaşılmasına bağlıdır. Katılımcıların anlatıları, elekçilik, bohçacılık, dilencilik gibi geleneksel mesleklerin barındırdığı yaşam koşulları ve sosyal statüden sıyrılmak için modern istihdam imkânlarına erişmek gerektiğini vurgulamaktadır. Modern istihdam olanaklarına eğitim sayesinde erişebilmektedirler. İyi bir eğitim alarak yarışma sınavlarında başarı sağlamak, işe alınmak ya da işinde yükselmek, Lom olmanın getirebileceği olumsuzlukları aşmanın en güvenilir yolu olarak görülmektedir. Şüphesiz, Lom ailelerde, eğitim ile gelen bu olumlu sosyal ve ekonomik kalkınmaya yönelik inanç, toplum içinden çıkan başarılı rol modellerin varlığı ile pekişmektedir. Lom bir öğretmenin okul müdürü olması, lise mezunu olan Lomların belediyede sürekli işçi kadrosunda çalışması bu durumun görünür, somut kanıtlarını oluşturmaktadır.

Dom aile ile yaptığımız odak grup çalışmasında, tanıştığımız, üniversiteyi bitirmiş bir gence ne iş yaptığı sorulduğunda “nakliyat” yanıtı alınmıştır. Katılımcılar odayı terk edip, gencin annesi ile baş başa kalındığında, anne, oğlunun mahallenin diğer gençleri ile beraber hamallık yaptığını ifade etmiştir. Gencin annesi “*okudu da ne oldu? O da cahiller gibi hamal oldu*” sözleri ile içine düştüğü umutsuzluğu dile getirmiştir. Başka bir ifade ile Lomlar için, eğitimin önemli olması, eğitimin beraberinde getirdiği kazanımlara bağlıdır. Bu kazanımların elde edilemediği bölgelerde, Romanlar için masraflı ve zahmetli aynı zamanda getirisiz bir çaba - eğitim- yerine erkenden hayata atılmak ya da geleneksel işlere yönelmek bir tercih ve aynı zamanda zorunluluk olmaktadır.

Artvin bölgesinde Lomlar tarafından dile getirilen ancak diğer saha araştırmalarında çok fazla rastlanmayan bir diğer ana tema, çocukların sağlıklı olması için sosyal aktivite ve sporun önemidir. Bu durum sürekli ve derin yoksulluk halinin, sosyal dışlanmanın getirdiği olumsuzlukların ve geleceğe dair güvensizlik hissinin seyredtiği Lom toplulukların, diğer Roman topluluklardan farklı olarak ihtiyaçlar skalasında daha üstlerde yer alan sosyal gereksinimleri fark edebildiklerini ve bunlara ilişkin hakları talep edebilir konuma geldiklerini göstermektedir.

Hatay Dom topluluğundan bir katılımcı eğitimin önemli olduğunun altını çizdikten sonra, bu bölgede yaşayan pek çok Dom ve Abdal katılımcının değindiği, temizlik, aile düzeni ve sürekli gelir ana temalarını şöyle dile getirmiştir; “*Eğitim dışında bir de temizlik var. Temizliğe önem vermiyor bizimkiler. Herkes bir arada oturuyor. Tuvalet banyo yok. Bir odanın içinde banyo yapıyor insanlar. 5-6 çocuk var her evde. Aynı odada oturup aynı yerde yatıp yıkıyor. Çocuk temizliği öğrenmediği için tuvalete ayakkabı ile gidip çıkıp yatağa oturuyor. İçler acısı. Aile düzeni genellikle yok. Maddiyat sorunu var. Burada erkekler çalışmıyor. Bayanlar çalışıyor. Sabahtan akşama kadar çocuklar sokakta kalıyor. Çocuklar bütün gün dışarıda başlarına her şey geliyor. Genelde tüp kullanılıyor evde, çakmakla oynamalar, tüple oynamalar. Bizim çocuklar biraz fevri büyüyor. Öyle ahlaksız oluyorlar ki... anne*

baba terbiyesi almıyor. Kadın işten geliyor yemek yap çocuklara bak diye devamlı eziliyor. Erkekler iş yok diyor çalışmıyor”.

Tüm bu anlatılar, Romanların alt grupları arasında, sosyoekonomik ve kültürel farkların olduğunu, bu farklılıkların, yaşama yansımaları sonucu olarak grupların hayata dair algı, ihtiyaç ve beklentilerinin de değişiklik gösterdiğini ortaya koymaktadır. Göçebelikten yeni yeni sıyrılmaya başlayan ve çadırdan sabit duvarları olan bir barınağa geçen bir Rom’un sağlıklı bir meskenin ne olduğuna dair algısı ve beklentisi ile bu aşamayı çoktan geride bırakmış düzenli bir gelir ve sosyal güvenceye sahip bir Lom’un algısı ve beklentisi kaçınılmaz olarak birbirinden farklıdır.

Şüphesiz bu farklılığın bölgeler arası sosyoekonomik başkalığa dayandırılması kaçınılmaz olarak gündeme gelmektedir. Doğu ve Güneydoğu Anadolu Bölgelerinde yaşayan herkes gibi, Romanların da bu bölgeler arası gelişmişlik değişkenliğinden olumsuz anlamda payını aldığı düşünülebilir. Ancak, gözden kaçırılmaması gereken nokta, Romanların içinde bulundukları coğrafi bölgenin sosyo ekonomik dezavantajlarını çok katmanlı olarak yaşıyor olmalarıdır. İşsiz olmak, eğitimsiz olmak, aile ve sosyal destekten mahrum olmak, olumlu rol modellere sahip olmamak, şiddet oranının yüksek olduğu, madde bağımlılığının yaygın olduğu mahallelerde yaşamak gibi unsurlara Roman kimliğinden dolayı ayrımcılığa ve dışlanmaya maruz kalmak, küçük yaşta evlendirilmek, kapalı toplumda yaşamak gibi Romanlara münhasır özelliklerin eklenmesi, çok katmanlı dezavantajlılık yaratmaktadır. Bu dezavantajlılık durumu, Romanların bölgesel gelişim indekslerinden bağımsız bir biçimde neredeyse genel geçer bir kural olarak bulundukları her yörede sosyal ve ekonomik olarak en altta ve en dışta olmaları ile sonuçlanmaktadır.

Bir sonraki soru; “Günlük hayatınız sağlık durumunuzu nasıl etkiliyor?” olmuştur. Bu sorunun amacı, katılımcıların hayatının olağan akışında bulunan unsurların sağlık durumuna olan etkileri hakkındaki algısının anlaşılmasıdır. Soru katılımcılara yöneltildiğinde çoğunlukla herhangi bir açıklama ya da örnekleme yapılmasına gerek kalmadan anlaşıldığı gözlemlenmiştir. Katılımcılar, hayatlarına dair perspektiflerinin doğrultusunda soruya yanıt vermişlerdir. Yanıtlarda öne çıkan temalar; umutsuzluk, istihdam ve düzenli gelir eksikliğinin yarattığı aile içi ve bireysel psikolojik bunalımlar, ağır çalışma koşulları, kadın olmak ve madde bağımlılığı olmuştur.

Manisa Akhisar’da yaşayan bir Rom katılımcı, bu soruya; “*Geleceğe umutlu bakmadığım zamanlarda sağlığım olumsuz etkileniyor*” diye yanıt vermiştir. Umutsuzluğunun kaynağı olarak, çocuklarının işsizliği ve sosyal güvencelerinin bulunmamasını belirtmiştir. Daha detaylı bir analiz yapabilmek için çocuklarının eğitiminin seviyesi sorulduğunda, kızlarını özellikle okutmadığını, çünkü kız çocuklarını okutmanın iyi olmadığını, bir oğlu olduğunu, onu da tek erkek çocuk olduğu için yorulup ezilmesin diye okula göndermediğini ifade etmiştir. Çocuklarının eğitim almamış olmalarının bugünkü durumlarına bir katkısı olup olmadığına dair görüşü sorulduğunda ise, “*Bizim okullar iyi değil zaten, Roman çocuklarına iyi öğretmen vermezler*” diyerek, eğitim konusunda vermiş olduğu karar ile çocuklarının işsizliği arasında bizce açık olan illiyet bağına reddetmiştir.

Bu katılımcının anlatısı, Romanlarda yaygın olan “kadercilik” yaklaşımını doğrulamaktadır. “*Başlarına gelen*” olumsuzluklar ile kendi hayat tarzları ya da eylemleri arasında ilişki kurmayı reddetmek ya da bu ilişkiyi görememek/kuramamak saha çalışmaları esnasında sık rastladığımız bir görüngü olmuştur. Roman kültüründe bireyin yerine toplumun değer yargılarının ve kararlarının önemszenmesi, bireysel otonominin hoş karşılanmaması ve “*tehlikeli*” bulunması özelliğinin, bu görüngünün nedeninde önemli bir yer tuttuğu varsayılabilir. Zira birey kendi başına karar alsın ve toplumunun hep yapageldiği ancak iyi sonuçlar üretmeyen bir eylem biçimini reddetmeyi tercih etse, ilerleyen süreçlerde başına gelebilecek her

türlü olumsuzluğu kendi başına göğüslemek zorunda kalacaktır. Böyle bir reddetme, aslında, kendi toplumunun dışına çıkmak, *gacoya karışmak* ve bunu yaparken, toplumunun ona sağladığı korunma alanını terk etmek anlamına gelmektedir.

Romanların algısına göre, mahallede kızını okutmak hoş karşılanmazken onu okula gitmeye teşvik etmek, ilerde kızının başına bir şey geldiğinde yalnız kalmasına, ya da baştan öngöremediği türlü kötülöklere temas etmesine yol açabilir. Hep yapıldığı gibi yapmaya devam etmek, bilinen, alışık olunan ve hep yaşanan olumsuzlukları getirecek olsa da, en güvenli yol olarak görölmektedir. Toplumsal yaşamın bu güçlü bağlayıcı yapısı karşısında Romanların bireysel otonomilerinden vazgeçme özverileri, onlara hayatta kalabilmek için dayanışma ve yalnız kalmama rahatlık alanını sunmaktadır. Yukarıdaki anlatı takip edilirken bariz olarak görölen illiyet bağı ve sorumluluk zincirinin Romanlara o kadar da bariz görünmemesinin nedeni muhtemelen bu paradigma olmalıdır.

“Günlük hayatınız sağlık durumunuzu nasıl etkiliyor?” sorusuna verilen yanıtlarda ön plana çıkan bir diğör ana tema, ağır ve sağlıksız istihdam koşullarıdır. Manisa’da yaşayan 64 yaşındaki Rom bir katılımcı; “*Kâğıt topluyorum ben. 64 yaşında adamım. Emekliliğim yok, bir gün toplamaya gitmesem açız*” diyerek günlük hayatını özetlemiştir.

Ağır ve sağlıksız istihdam koşulları ana temasını daha derin olumsuzluklarla yüklü olarak yaşayanlar genellikle Roman kadınlarıdır. Hatay’da yaşayan Dom bir katılımcı, “*Kadınlar eziliyor, işe hasta hasta gidiyorlar. Erkekler eşlerini hastaneye götürmüyorlar. Aileleri kadınlara ne kadar yardımcı olsun? Ailelerin kendi imkânı yok. Onlar çocuklarının eline bakıyor. Gençler, gidip çalışıyorlar. Kızlar evlenip ailelerine bakıyor. Okuyacağıma gidip çalışırım diyor. Aileme bakarım en azından diyor insanlar. Okuyan bir kaç kişi var ama genellikle okumaz bu nedenle*” derken bir İstanbul’dan bir Rom kadın; “*artık çalışamıyorum. Çalışanım da yok. Ben çalışırken*

çok hastalandım. İşe akşam 9 da gidiyordum. Sabah 4’de geliyordum. Sonra erken kalkmak zorunda kalıyordum. Çünkü 2 tane okula giden çocuk var. Devamlı sinir ilaçları kullanıyordum.” sözleri ile günlük hayatının sağlığına olan etkisini açıklamaya çalışmıştır.

Roman ailelerde, ailenin aç kalmaması, hayatta kalması genellikle kadınların sorumluluğu olarak algılanmaktadır. Koşullar ne kadar ağır olursa olsun kadınların, eve para sağlayacak bir gelir yaratma çabası göstermeleri beklenmektedir.

Saha gözlemleri, Artvin Lom grubu dışında, İstanbul, Manisa, Hatay, Gaziantep ve Diyarbakır’da evin günlük geçim parasının genellikle kadınlar tarafından sağlandığını göstermiştir. Bu durum özellikle Hatay ilindeki Domlarda çok bariz olarak tespit edilmiştir. Erkeklerin istihdama mesafeli durmaları, kadınlar tarafından, *“Onlar çok eziliyor, gururları inciniyor. Bir gün işe başlıyor ama sonra ona işte sen kurbatsın, çingenesin dediklerinde bırakıp çıkıyorlar”* şeklinde anlatılıyor. Kadınlar kendi durumlarının farklı olduğunu, temizliğe gittikleri evlerde kendilerini sevdirdiklerini ve para kazanabildiklerini ifade ediyorlar. Ev temizliğine gitmek, Hatay’da yaşayan Dom kadınlarının, hem gelir elde etmelerini sağlamış, hem de gaco ile yakın temas ederek “başkalarını tanıma, başka hayatları bilme” imkânı sunmuştur. Erkeklerin yaşadığı ayrımcılık ile kendilerinin karşılaşp karşılaşmadığı sorusu, *“pek karşılaşmadıkları ancak karşılaşsalar da kendilerini ezdirmedikleri”* ifadesi ile yanıtlanmıştır. Gaziantep ve Diyarbakır’da ev temizliği Hatay’da olduğu gibi geçerli bir sektör değildir. Bu nedenle kadınlar, kâğıt toplayıcılığı ve dilencilik yaparak günlük kazanç elde etmeye çalışmaktadırlar.

İstihdamın eksikliği ve kötü alışkanlıkların yaygınlaşması arasında doğrudan ilişki kurulması ve günlük yaşamın sağlığa olan olumsuz etkileri arasında madde bağımlılığının sayılması sık karşılaşılan bir algı olmuştur. Manisa Akhisar’da yaşayan Rom bir katılımcı bu algıyı şu şekilde ifade etmiştir; *“Kötü alışkanlıklar*

uyuşturucu çok yaygın, çevremizde çok. Kızlarda sigara var, erkeklerde uyuşturucu. Son yıllarda çok arttı. Daha evvelden biz Romanların kendine has işleri vardı. Demircilik, sepetçilik vs. ama bizlerde ve çocuklarımızda bu meslekler bitti ve işsizlik çok arttı. Ben ve çocuklarım geleneksel meslekler yapamadık torunlarımız bunları bilmiyor bile. İşsizlik bazı ailelerde kötü alışkanlıkların artmasına yol açıyor.”

Bu temalar dışında, bölge farkı gözetmeksizin günlük hayatın sağlığa olan olumsuz etkisi hususunda en sık vurgu yapılan ana tema, işsizlik, maddi imkânsızlıklar ve yoksulluk olmuştur.

“Sizce nasıl bir hayatınız olsaydı daha sağlıklı olurdu?” sorusu, bir önceki soruyu detaylandırmaya ve gözden kaçmış temaları yakalamaya yönelik olarak hazırlanmıştır. Dolayısıyla bu soruya verilen yanıtlar bir önceki sorunun yanıtlarında öne çıkan temalarla uyumludur. Bu bağlamda dile getirilen ana temalar; daha iyi bir ev, düzenli bir iş, farklı bir mahallede yaşamak ve düzenli iş sahibi olmaktır.

Bu ana temalar içinde “farklı bir mahallede yaşamak” diğer sorulara verilen yanıtlarda rastlanmamış bir temadır. Katılımcılar, maddi durumları daha iyi olsaydı, başka bir mahallede *gaco ile beraber*, daha iyi koşullarda yaşamayı tercih edeceğini dile getirmiştir. Gaziantep Abdal topluluğundan bir katılımcı; *“Daha düzgün bir çevrede daha düzgün bir evde olsaydık sağlığımız daha iyi olurdu. Ben bunu çocuklarım için isterdim. Abdallığın aslında gerçek Abdallığın yaşandığı bir yerde yaşamak isterdim. Abdal derviştir. Derviş temizdir, gezer, insanlara temizlik, iyilik anlatır. Bunların (mahalledekilerin). Abdalla alakası yok. İnsanlar bu değerlerini özlerini geçim sıkıntısından kaybetmiş. Çaresizlik diyemem. Adamın eşi dileniyor, kendi kapının önünde içki içiyor. Buna çaresizlik diyemem. Belki de aşırı serbestlikten başıboşluktan olmuştur. Adam haftada 2 gün çalışıyor gerisinde boş.”*

Bu anlatıda, sağığı olumsuz etkileyen ve çocukların geleceğini tehlikeye sokan alışkanlık ve yaşam biçimlerinin, toplumun yozlaşması ve özünden ayrılmasına bağlayan bir perspektif vardır. Bu bağlamda, katılımcı, kendinden olanla aynı mahallede oturmayı reddetmiyor, mahallede oturanların kendinden olduğunu reddediyor. Zira anlatıda, gerçek Abdal yaşam tarzı ile aynı mahallede oturduğu, akrabası olan bu kişilerin yaşam tarzı arasında benzerlik kalmadığı yer alıyor. O halde, mahalleden ayrılma ve gacolarla beraber yaşama temasını, Romanların toplumla bütünleşmeye, kendi değerlerini ve kültürlerini törpüleyerek genel içinde eriyip görünmez olmaya doğru bir eğilime sahip oldukları şeklinde yorumlamak, fazla kolaycı ve yüzeysel bir yaklaşımdır. Bu tema derinlemesine irdelendiğinde, ortaya çıkan olgu, ilk görünenden oldukça farklıdır.

Görüşmelerde ve odak grup çalışmalarında bölge farkı gözetmeksizin Romanların, Roman mahalleleri dışında gacolarla aynı mahallede yaşayabilecekleri dile getirilmiştir. Hatta bazı anlatılarda, Romanlar Roman mahallesi dışında yaşamayı tercih edebileceklerini söylemişlerdir. Ancak, bu durum, çoğu görüşmede fark edilen, “olanı değil olması gerekeni söylemek” çabasının bir yansıması olarak da değerlendirilebilir. Zira gözlemler ve yaşam öyküleri bu yanıtları genellikle desteklememektedir. Başka mahallelere taşınan Romanların kısa zaman sonra kendi insanların yanına döndükleri ve bu dönüşün çoğu zaman maddi zorunluluklar değil, kültürel gereksinimler nedeniyle olduğu gözlenmiştir.

İş için Gaziantep’ten Mersin’e giden bir Abdal aile, burada gacoların yaşadığı bir apartmana yerleşmiş ve kızlarını da mahalle okuluna kaydettirmişler. Aile orada yaşadıklarını adeta bir “korku öyküsü” gibi anlatmakta; *“Apartmanda kimseyi görmüyorsun, herkes kendi evinde, bazı gün oluyor kimse kapını çalmıyor. Gelen giden yok.”*

Roman Mahallelerinde, kapının önünde beraber oturmak yaygın bir alışkanlıktır. Bu nedenle Roman Mahallesine girildiğinde evlerin önündeki duvarlarda, ya da yere serilmiş yaygıların üzerinde oturan kadınlar, yaşlılar, ortada koşuşturan çocuklar, gezinen bir arada yürüyen genç kız ve erkekler, hatta evin önünde pişen yemekler, asılan çamaşırlar sık rastlanan bir manzaradır. Bu manzara, saha çalışmaları sırasında zaman zaman, çadır hayatının mahallelere taşındığı izlenimini edinmemizi sağlamıştır. Evlerin kapıları genellikle açık bırakılmakta, içeriye giren çıkan çocuklar, kadınlar komşularının evlerinde sanki kendi evlerine gelmiş gibi rahat hareket etmektedirler.

Bu hep beraber yaşama kültürü, mahallenin giriş ve çıkışının adeta bir büyük evin kapısı gibi kontrol edilmesine, mahalleye girenlerin yabancı olmamasına dikkat edilmesine yol açmaktadır. Zira mahalleye girildikten sonra, Romanların mahrem yaşam alanlarına giriş yapılmış olmaktadır. Mahalle alanı, duvarları ancak bir çadır bezinin olabileceği kadar ayırıcı olan bir genel yaşam alanını sağlamaktadır. Bu alanda, Romanların kendi sosyal hiyerarşileri ve kendi kuralları geçerlidir. Sorunlar bu kurallar içinde çözülmeye çalışılmakta, sosyal hiyerarşi, gerektiğinde sorun çözücü ya da uzlaştırıcı olarak devreye girmektedir. Bu baskın komünal yaşam, Romanları doğdukları andan itibaren şekillendirmekte ve her bireyin kişiliğinde kendisini yeniden üretmektedir. Dolayısıyla, “Romanı Roman yapan unsurlar mahalle yaşamında gizlidir” diyebiliriz. Bu mahalle yaşamından ayrılmak bir anlamda, bu yaşam tarzından, karar alma ve kurallar zincirinden kopmak, hiyerarşik yapıyı reddetmek anlamına gelmektedir.

“Sen bunları dinleme, hepsi der ki ‘Roman Mahallesini yakın, dağıtın’ derler. ‘Paramız olsa burada mı yaşarız?’ derler. Hani? Bak işte gidenler hep geri döndü. Kimse kalamadı. Niye? Sadece onlar (gacolar). mı bizi istemiyor? Hayır, biz de onları istemiyoruz. Bu kız (kendi kızını göstererek) biz Mersin’e gittiğimizde küçüktü. Okulda onunla arkadaş olmak isteyenleri hep dövmüş. Anneleri şikâyet

geldi. Biz de onları istemiyoruz. Kendi insanımızla rahat ediyoruz. Ama bu böyle diye bizi çöplük, pislik içinde mi bırakmanız lazım yani?”

Kısacası, Romanlar için kendinden olanla, kendi kültürüne/ varlığına uygun yaşamı sürdürebilmenin bedeli, suç, madde bağımlılığı, eğitimi terk, alt yapısı olmayan küçük evler, temizliğinden şüphe edilen su kaynakları, kirli sokaklar, parasızlık, kışın ağır soba dumanı, yazın kanalizasyon kokusu ile çevrili mahallelerinde sıkışıp kalmak olmaktadır. Başka bir deyişle, Romanlar -ve onlar gibi incinebilir diğer topluluklar- insan haklarının yapısal olarak içerdiği sosyal ve kültürel haklardan faydalanabilmek için toplumda hâkim kültür içinde erimek, asimile olmak zorunluluğu ile karşı karşıya kalmaktadır.

Bu çelişki bizi yukarıdaki ifadede yer alan soruya yönlendirmektedir. Toplumda yer alan hâkim kültürden farklı kültürlere sahip Romanların, öz kültürlerini koruyarak ve aynı zamanda insanca yaşamalarını sağlayacak mekanizmaların geliştirilmesi insan haklarının gereği değil midir? Pratik yaşamda gördüğümüz Romanlara yönelik, onlar için kesilip biçilmiş -özellikle sağlığın sosyal belirleyicilerine ilişkin- hizmetlerin gerekliliğini etik açıdan nasıl temellendirebiliriz? Bu soru tartışma bölümünde kapsamlı olarak ele alınmaktadır.

Bu ana temayı tamamlamadan önce, “Mahalleyi terk etmek, başka mahallelerde yaşamak” olgusunu hayata geçirmiş olan gruplara değinmek gereklidir. Bu gruplardan ilki, Artvin Hopa merkezde yaşayan Lomlardır. Her ne kadar Hopa ilçesinde Lom Mahallesi olarak anılan yerleşkeler bulunsun da, bazı Lom ailelerin bu mahallelerin dışında ev tuttuğu gözlemlenmiştir. Gacolarla beraber yaşama, Lom - yerel dilde ‘poşa’- olmaktan sıyrılmanın, herkes gibi olmanın önemli bir adımı olarak değerlendirilmekte ve çoğu aile tarafından da desteklenmektedir. Zira bu bölgede yaşayan Lomlar diğer Roman alt gruplarının aksine kendilerini, Lom olarak tanımlamak ve bu kimlikleri ile bilinmek istememektedirler. Bu bölgede yaptığımız

saha çalışmalarında bu olgu açıkça görülmüş, hatta saha kolaylaştırıcısı olarak bize katılacağı önceden kararlaştırılmış olan Dernek Başkanı bizimle ilk buluşmasında, *“Toplumundan kimse ile görüşemeyeceğimizi, zira bu görüşmelerin kendilerinin Lom olduğunun altını çizdiğini, artık böyle bilinmek istemediklerini”* dile getirmiştir.

Saha çalışmalarında, Roman olmayanlar ile beraber yaşadığı tespit edilen bir diğer grup, İstanbul Dolapdere'deki Rom topluluktur. Ancak, görüşmelerde ve gözlemlerde, bu durumun Romanların bilinçli tercihinden değil, sosyal bir zorunluluktan kaynaklandığı anlaşılmıştır. İstanbul'a çeşitli yöntemler ile gelmeyi başaran kayıtlı ve kayıtsız göçmenler, Roman Mahallelerine yerleşmeye başlamışlardır. Öyle görünüyor ki, Dolapdere'de Roman mahallesinde yürürken rastladığımız Afrika kıtasının farklı ülkelerinin temsilcileri, Roman mahallelerinde yaşamaktan çekinmemiş, mahalleli de kendisinden olmayan ancak kendisi kadar incinebilir olan bu zorunlu misafirlere ilişmemiş ya da ilişmemiştir. Böylece farklı kültürlerle ve geçmişlere sahip ancak, hâkim kültüre yabancılık, seçeneksizlik ve gerektiğinde şiddete başvurabilmek, hakim paradigmanın yasaklarına karşı benzer tutum içinde olmak gibi ortak özelliklerde buluşan gruplar bir arada yaşamaya başlamışlardır. Dolayısıyla, Dolapdere'de görülen bir arada yaşama durumunu, toplum ile kaynaşma ya da toplum ile bütünleşme şeklinde değerlendirmek doğru değildir. Burada yaşanan tam tersine toplum dışında kalanların zorunlu biraradalığı olarak görülmeli ve bu durumun ayrıştırıcı ve sosyoekonomik sorunları derinleştirici bir etkisinin olduğu gözden kaçırılmamalıdır.

Bir sonraki soru; “Çevrenizde en sık rastlanan hastalıklar nelerdir? Sizin ne gibi rahatsızlıklarınız oluyor?” olmuştur. Bu soruya verilen yanıtlar, bölgesel farklılıklar göstermektedir. Artvin Hopa ve Ardanuç bölgelerinde yaşayan Lom katılımcıların büyük kısmı, en fazla rastlanılan hastalığı *“kanser”* olarak belirtmişlerdir. Katılımcılara, “Hangi tür kanser?” diye derinleştirici sorular yöneltildiğinde, kadınlarda meme, rahim, erkeklerde akciğer ve bağırsak kanserleri ön plana çıkmıştır. Daha az sıklıkta mide, pankreas kanserleri de dile getirilmiştir. “Sizin

yakınlarınızda var mı?” sorusuna katılımcıların büyük kısmı, akrabalarında gelişen kanserleri örnek göstermişlerdir.

Gaziantep’te ise, kalp hastalıkları, diyabet ve inme en sık dile getirilen hastalık olmuştur. Son zamanlarda gençlerde görülen kalp krizlerinden de bahsetmişlerdir. Manisa, Akhisar ve çevresinde, en sık görülen hastalık sorusu, katılımcılar tarafından “*bulaşıcı çocuk hastalıkları*” olarak yanıtlanmıştır. Son dönemde gelişen sarılık salgınları ve bir çocuğun bu hastalık sonucu ölmüş olması gündeme getirilmiştir. İstanbul Dolapdere mahallesindeki katılımcılar psikolojik rahatsızlıkların en sık görülen hastalıklar arasında ön sırada yer aldığını ifade etmişlerdir. Hatay’daki katılımcılar ateş ve ishale seyreden çocuk hastalıklarının ve kronik akciğer hastalıklarının sıklığına değinmişlerdir. Diyarbakır’da görüşülen katılımcıların yanıtları ise herhangi bir hastalığın sık görüldüğünü bilmediklerini ve bu konuda farkındalık geliştirmediklerini göstermektedir. Diğer taraftan Diyarbakır’daki Domların şiddet ve madde bağımlılığının en “kötü illet” olduğu hususundaki fikir birlikleri odak grup çalışmasında ifade edilmiştir.

Şüphesiz bu veriler kantitatif nitelik taşımamaktadır dolayısıyla bunlar üzerinden hastalık prevalansı ya da insidansı üzerine yorum yapmak mümkün değildir. Zaten bu sorunun amacı, sık görülen hastalıklara yönelik olgusal kantitatif bir saptama yapmak da değildir. Bu soru ile amaçlanan, katılımcıların hangi sağlık sorunlarını “hastalık” olarak tanımladıklarını, bu hastalıklardan hangilerinin daha fazla dikkatlerini çektiğini, günlük hayatlarını etkilediğini anlamaktır.

Bu anlayışın, Romanların sağlığa yönelik algısı ile ilgili önemli ipuçları sağlayacağı varsayılmıştır. Soruya verilen yanıtlar, bu varsayımı doğrulamış ve beklentiyi karşılamıştır. Katılımcıların yanıtları, “hastalık” kavramının “*yatağa düşüren, ölüme yaklaştıran*” sağlık sorunları için ya da fiziksel olmayan ancak “*psikolojik bunalımlara yol açan*” durumlarla tanımlandığı görülmektedir. Kanser, inme, ölümle

sonuçlanan bulaşıcı hastalıklar, hasta olanı ölüme yaklaştıran çoğu zamanda ölümlerle buluşturan sonuçlara ulaşmaktadır.

Psikolojik bunalımlar ise, sadece bu soruya verilen yanıtlarda değil, kendini ne zaman sağlıklı hissettiği, sağlıklı yaşamın ne anlama geldiği gibi sorulara verilen yanıtlarda da sık sık dile getirilen bir temadır. *“Moralim iyi olduğunda kendimi sağlıklı hissederim”* ya da *“evde sıkıntı olmadığında sağlıklı olurum”* tanımlamaları yukarıdaki saptamayı doğrular niteliktedir. Aile içi çatışmalarda ve mahalle sakinlerinin arasında ya da mahalleli ile *gaco* arasında yaşanan problemlerde ortaya çıkan şiddet ve kavga hali, Romanların epileptik öfke nöbetlerine kapılmasını adeta olağan hale getirmiştir. Ajitasyon ve huzursuzluğun daima üst seviyelerde olması, Romanlar tarafından “hastalık olarak” tanımlanmaktadır.

Diğer taraftan, güncel yaşamında çevremizde sık rastladığımız, medyada yer alan, üzerine seminerler, konferanslar düzenlenip kitaplar yazılan bazı popüler hastalıkların Romanlar tarafından hiç bildirilmemiş olması da önemlidir. Örneğin, günümüzde özellikle okul çağındaki çocuklarda sık görülen “hiperaktivite bozukluğu” Romanların sık görülen hastalıklar listesinde yer almamaktadır. Bu durumun nedeni, Romanların “hiperaktif olmayı/ yerinde duramamayı” normal olarak algılaması olabilir. Romanlara yönelik antropolojik araştırmalarda, kendi başına sakince çalışan, oynayan ya da kitap okuyan çocukların Romanlar tarafından “hasta” olarak tanımlandığı, yalnız başına, bir köşeye çekilip zihinsel faaliyette bulunmanın onaylanmadığı yer almaktadır (Fonseca, 2002). Günümüzde pek çok çocuğun ilaç ile tedavi edildiği hiperaktivite bozukluğunun Roman çocuklarında hiç “görülmemesi” muhtemelen bu kültürel kodun bir yansıması olabilir. Zira hiperaktivite, Romanlar için bir sağlık sorunu olarak betimlenip çaresi aranan bir semptom değildir.

Romanlar tarafından hiç dile getirilmemesi dikkat çeken bir diğer yaygın bilinen hastalık, Alzheimer olmuştur. Günümüz modern tıbbının çözüm aradığı; etiyolojisi, tedavisi ve önlenmesi için pek çok araştırmanın yapıldığı bu hastalığa Romanlar arasında acaba hiç rastlanılmamakta mıdır? Saha tecrübelerimiz, bu hastalığın Romanlar arasında gerçekten pek fazla görülmediğini göstermiştir. Ancak, bu durumun nedenini genetik ya da çevresel bazı unsurlarda değil, Romanların beklenen yaşam sürelerinde aramak gereklidir. Romanların sağlık durumlarına yönelik olan kısıtlı sayıdaki araştırmalar, beklenen yaşam sürelerinin içinde yaşadıkları genel popülasyonun ortalamasının gerisinde olduğunu göstermiştir (Fundacion Secretariado Gitano, 2004; 2009). Bu araştırmaları destekler şekilde, saha çalışmalarımız sırasında, yaşlı insanlara rastlamak pek mümkün olmamıştır. Bu bağlamda, Romanların Alzheimer hastalığının gelişip görünür olabileceği yaşlardan daha erken dönemlerde hayata veda ettiklerini düşünebiliriz. Ancak bu savı desteklemek için ülkemizde yaşayan Romanların beklenen yaşam süresine ve hastalık yüküne dair ileri araştırmaların yapılması gereklidir.

Sık rastlanılan hastalıkların nedenlerine yönelik katılımcıların algıları ile ilgili olan bir sonraki soru “Sizce bu hastalıklar neden oluyor? Bu hastalıkların sebepleri nedir?” cümleleri ile sorulmuştur. Katılımcılar, sık gördükleri hastalıkların nedenleri olarak oldukça kapsamlı bir değerlendirme yapmışlardır. Saydıkları nedenler arasında öne çıkan ana temalar; stres, sıkıntı ve şiddet, madde bağımlılığı, çalışma koşullarının uygunsuzluğu, yoksulluk, fiziksel aktivite eksikliği, olumsuz beslenme alışkanlıkları, akraba evlilikleri, kazalar ve çevre kirliliğidir. Tüm bu ana temalar bir araya getirildiğinde, Romanların hastalıkların nedenleri konusunda, sağlığın sosyal belirleyicilerine dair kapsayıcı bir algı geliştirdiklerini söylemek mümkündür.

Gaziantep’te yaşanan Abdal bir katılımcı, “*Kâğıt topluyoruz ondan oluyor, stresten yoksulluktan oluyor. Her şeyin başı yoksulluk*” ifadesi ile yoksulluk ve olumsuz çalışma koşullarının hastalık nedeni olduğunu vurgularken, Manisa Akhisar’dan bir Rom; “*İyi şartlar yok. Sen bir odada kalıyorsun 4-5 kişi ne kadar hijyen olabilir ki*

burada” sözleri ile olumsuz meskenlerde yaşamanın önemini altını çizmektedir. Hatay’da yaşayan Dom bir katılımcı, “Gençlerin çevresi çok kötü. Aileler çabalıyor ama bağımlılıkla mücadele olmuyor. Okulu da bırakıyor, cahillikten başlıyor. Esrar yüzünden kanser oluyor kan hastalıkları oluyor. Esrardan kavga oluyor, hapse giriyorlar” anlatımı ile madde bağımlılığının çok yönlü olumsuz yansımalarını dile getirmiştir.

Şüphesiz tüm bu anlatılar, hastalıkların çok yönlü ve birbirleri ile ilişkili sosyal nedenleri konusunda kapsamlı bir farkındalık içermektedir. Ancak bu farkındalığın tüm katılımcılarda görülemediğini de vurgulamak gerekir. İstanbul Dolapdere’de yaşayan Rom bir katılımcı, akciğer kanseri ve astım hastalığının en sık rastlanan hastalıklar olduğunu ifade ettikten sonra, bu hastalıkların nedeni nedir sorusuna; *“sigaradan değil herhalde onu hepimiz içiyoruz yani ondan değildir”* diye yanıt vermiştir.

Üçüncü bölüm, görüşülenin sağlık, hastalık, sağlık hizmeti, sağlık risklerinden korunma ve yaşam kalitesi kavramlarına ilişkin paradigmalarının betimlenmesine yöneliktir. Bu bölümde yer alan soruların hazırlanmasında insan hakları kavramsal çerçevesinden yararlanılmıştır.

Bu bölümün ilk sorusu, sağlık hizmetlerine erişimin bir hak olarak algılanıp algılanmadığına yöneliktir. Soru “Sizce sağlıklı olmak bir hak mıdır?” cümlesi ile formüle edilmiştir. Bu soru bazı katılımcılar tarafından algılanamamıştır. Bu durumlarda, görüşmeci tarafından sorunun içeriğinin açıklanması gerekmiştir. Gerekli açıklamalar yapıldıktan sonra, bölge ve alt grup farkı gözetmeden *“evet bir haktır”* şeklinde yanıtlanmıştır. “Siz bu hakkınızı kullanabiliyor musunuz?” diye sorulduğunda ise, katılımcıların bir kısmı hakkını kullanabildiğini, diğerleri ise kullanamadığını ifade etmiştir.

Sağlık hakkını kullanmak kavramı çoğunlukla, sağlık sigortası sahibi olmakla eş anlamlı değerlendirilmiştir. “*Hakkımı kullanabiliyorum çünkü yeşil kartım var/ sigortam var*” ifadesi bu algıyı ortaya koymaktadır. Bu algı, sağlık hakkını, sağlık hizmetlerine erişim hakkına indirgeyen bir yaklaşım içermektedir. Sigortası ya da yeşil kartı olmadığı için sağlık hakkını kullanamadığını ifade eden anlatılar da aynı kapsamda değerlendirilmelidir.

Daha önceki soruların yanıtlarında gözlemlenen sağlığa sosyal belirleyicileri içerecek şekilde geniş perspektiften yaklaşım, sağlık kavramının hak kavramı ile ilişkilendirilmesi aşamasında kurulamamıştır. Katılımcıların hiç biri, sağlık hakkını kullanmak konusunda sağlığın sosyal belirleyicilerine atıf yapmamıştır. Katılımcılar tarafından bu bağlantının kurulamadığının bir diğer göstergesi, anlatılarda sağlık hakkı ve haklarını bilmek kavramları arasında kurulan ilintide yer almaktadır. Katılımcılardan bazıları “*hakkımı kullanabiliyorum, çünkü haklarımı biliyorum*” diye yanıt verirken, bazıları da “*kullanamıyorum çünkü haklarımı bilmiyorum*” demiştir. Her iki yanıtta da “hak” kavramı, devletin onlara sağladığı imkânları içermektedir. Başka bir deyişle, bu anlatılarda, sağlık hakkı, “devletin ya da sağlık sigortasının kendilerine sağladığı imkânları” betimlemektedir. Haklarını bilmek, devletin ya da sağlık sigortasının ona ne gibi imkânlar sağladığını bilmek anlamında kullanılmıştır. O halde, bu soruya verilen yanıtlar bağlamında, Romanların sağlık hakkını temel insan hakları kavramı içinde değil, sağlık hizmetlerine erişim olanağı kapsamında kavramsallaştırdıklarını söylemek mümkündür.

Bir sonraki soru, sağlık hizmetlerinin herkes için eşit olmasının gerekliliği üzerinedir. “Sizce herkes eşit sağlık hizmeti almalı mıdır?” şeklinde yöneltilen soruya tüm katılımcılar “*evet*” yanıtını vermişlerdir. Sağlık hizmetleri kapsamındaki bu eşitlik talebi, sağlık hizmetlerinin finansmanına hususunda gözlemlenmemiştir. Katılımcıların büyük çoğunluğu, maddi durumu iyi olanların cepten ödeme ile sağlık finansmanına katılım sağlaması gerektiğini dile getirmiş, aksi takdirde devletin bu hizmetleri sunmaya devam edemeyebileceğini söylemişlerdir. Bazı katılımcılar ise,

devletin zaten sigortalardan bu hizmetlerin parasını aldığını o yüzden ayrıca bir katılım sağlanmasının gereği olmadığını öne sürmüşlerdir. Ancak yanıtların gerekçesi ne olursa olsun, maddi durumu iyi olmayanların sağlık hizmetlerine ücretsiz erişim sağlamaları gerekliliği bölge ve alt grup farkı gözetmeksizin üzerinde fikir birliği sağlanan bir konu olmuştur. Bu fikir birliği, “zor durumda olana destek olunması, incinebilir olanın korunması, toplumsal dayanışmanın sağlanması” gibi alt temalar içermektedir. Bu alt temalar bu bölümde yer alan kürtaja ilişkin sorularda daha kapsamlı olarak ele alınacaktır.

Sağlık hakkı kavramı ile sağlık hizmetlerine erişim imkânı kavramı arasında kurulan ilinti, “Sizce sağlık hakkı olmayan bir insan olabilir mi? Öyle bir insan düşünelim ki, bu insanın sağlık hakkı olmasın, olabilir mi böyle bir insan?” soruları ile sorgulanmaya çalışılmıştır. Katılımcılar çoğunlukla bu soru ile karşılaştıklarında şaşırmış ve yanıtlamaları biraz zaman almıştır. Sorunun anlaşılabilmesi için yukarıda örnekleri bulunan farklı cümleler ile katılımcılara yardımcı olunmaya çalışılmıştır. Verilen yanıtlarda bölge farkı ve alt grup gözetmeksizin, “*herkesin sağlık hakkı olduğu*” ifade edilmiştir. Takiben yöneltilen “bu hak nereden kaynaklanıyor?” sorusuna “*insan olmasından*” şeklinde yanıt verilmiştir. Gaziantep’te yaşayan Abdal bir katılımcı; “*Herkesin sağlık hakkı vardır. İnsan olduğu için ne olursa olsun kim olursa olsun hakkı vardır.*” ifadesi ile görüşülen tüm Romanların yanıtlarını özetlemiştir. Bu soru, katılımcıların bir önceki soruda sağlık hakkı kavramının kendilerine sunulan imkânlar ile sınırlandırıldığı algının ötesine geçebildiklerini ve insan olmanın sağlık hakkına sahip olmak için yeterli olduğu algısını ortaya koyabildiklerini göstermektedir. Diğer taraftan, bu yanıtlarda halen sağlık hakkının sağlık hizmetlerine erişim ile çevrelendirildiği, sağlığın sosyal belirleyicilerine ilişkin bir tema içermediği gözden kaçırılmamalıdır.

Bu bölümde yer alan bir diğer soru, önceki sorularda yer alan “eşitlik talebini” sorgulamaya ve detaylandırmaya yöneliktir. Romanlar sağlık hizmetlerinin herkes için eşit olması gerektiğini dile getirirken, eşitlik yerine, kendi aleyhlerine sonuçlar

üreten bir eşitsizlik düzeninin mağdurları olarak yanıt vermişlerdir. Önceki sorulara verilen yanıtlarda öne çıkan temalar da, Romanların sağlık hizmetlerine ve sağlığın sosyal belirleyicilerine erişimde yaşadıkları mağduriyetlerini ortaya koymaktadır. Bu durum kaçınılmaz olarak, Romanların dezavantajlı durumları ile uyumlu bir perspektif geliştirmelerine neden olmaktadır. Dolayısıyla sağlık hizmetlerinin herkes için eşit olması gerekliliği talebi, Romanların içinde bulunduğu bu konum gereği geliştirdikleri perspektifin doğal bir sonucudur. Başka bir deyişle söz konusu eşitlik talebi bağlamsaldır.

Bu bağlam ortadan kalktığında Romanların sağlık hizmetlerine eşitlik konusundaki düşüncelerinin ne olabileceğinin araştırılması için “Sizin çok paranız olsaydı para vermeyenlerden daha fazla/ daha öncelikli/ daha kaliteli hizmet almayı ister miydiniz?” sorusu yöneltilmiştir. Şüphesiz bu soru çoğu katılımcı için hipotetik olarak yanıtlanmak zorundadır. Bu kez katılımcı, maddi gücü olan ve kendisine sunulandan daha fazlasını -eğer isterse- satın alabileceği bir konumda bulunmaktadır. Böylece bir önceki sorudaki yoksulluk ve incinebilirlik bağlamı ortadan kalkmaktadır. Bu soruya verilen yanıt, eşitlik talebinin ne kadar içselleştirildiğinin de bir göstergesi olmuştur.

Bu soruyu “*evet isterim*” diye yanıtlayan katılımcılar olmuştur. Bu nitelikte yanıt veren Gaziantep’ten bir Abdal katılımcı; “*Evet isterdim kendim için olmasa da çocuklarım için isterdim*” diye yanıt vermiştir. Artvin’den bir Lom katılımcı; olabildiğince açık sözlü bir ifade ile “*İsterim ama diğerlerinin durumunu düşününce biraz burukluk oluyor*” ifadesini kullanmıştır. Diğer tüm yanıtlar içinde sorunun getirdiği ikilemi en açık ortaya koyan yanıt ise Artvin’den bir diğer katılımcıdan gelmiştir; “*Onu herkes ister de şimdi böyle söylersek ayıp olur!*”.

Soruya “hayır istemem” diye yanıt veren katılımcılardan Manisa’da yaşayan bir Rom; “*Ne hak yerim ne de yediririm*” sözleri ile hak temelli bir temayı

vurgulamıştır. Gaziantep’te yaşayan bir Abdal ise; *“Yukarda Allah var, vicdan var, istemem”* diyerek, eşitlik talebinin temeline, Allah korkusuna dayanan bir temayı ortaya koymuştur.

Bu yanıtlar, sağlık hizmetlerinde eşitlik talebinin bazı Romanlar için bağlamsal olabileceğini, içinde bulundukları incinebilir konumdan sıyrıldıklarında, eşitliğin onlar için öncelikli konumunu kaybedebileceğini göstermektedir. *“Bilmiyorum o ana bağlı parayı görünce değişebilirim ama parası olanlar hep öyle düşünüyor. Param var niye onlarla eşit olayım diyor. Belki o zaman ben de öyle düşünürüm”* sözleri belki de yapmaya çalıştığımız analizin en sade ifadesidir.

Bir sonraki soru, “Acil durumda hastaneye gittiğinizde para vererek öne geçmek ister miydiniz?” sorusudur. Bu soru ile amaçlanan, Roman katılımcıların, eşitliğe dair paradigmalarının farklı bir bağlamda irdelenerek daha iyi anlaşılmasını sağlamaktır. Soru genellikle, kolay anlaşılmış ancak yanıt verme aşamasında sık sık *“bunun zor bir soru”* olduğu dile getirilmiştir. Katılımcılardan bazıları; *“hak yemek istemediği için”* böyle bir eylemde bulunmayacağını dile getirmiştir.

İstanbul Dolapdere’den bir Rom katılımcı, *“Hayır, kabul etmem eşit olsun öldüğümüzde aynı toprak örtecek bizi ‘yok param var ben öne geçeyim’ olmaz”* ifadesi ile hak yememe kavramını, Allah inancı temasına dayandırmıştır. Diğer bazı katılımcılar ise, hak yemek istememenin gerekçesini Allah korkusu dışında, sonrasında vicdan azabı çekmek ve diğerlerinden utanmak, ayıp etmek ana temaları ile ilişkilendirmiştir.

Katılımcıların bazıları, böyle bir durumda nasıl davranacaklarının durumun özelliklerine bağlı olduğunu ifade etmişlerdir. Artvin’de yaşayan Lom bir katılımcı, *“Çok acilse durumum veya çocuğum söz konusuysa evet yaparım”* derken,

Hatay'dan Dom bir katılımcı; *“O ana bağlı ama para verip geçmek tuhafıma gidiyor. Bana karşı yapılsa zoruma gider o yüzden yapmak istemem ama en sevdiğim kişiyi de kaybetmek istemem.”* ifadesi ile sorunun tasvir ettiği ikilemi ortaya koymuştur. Hatay'da yaşayan Dom bir katılımcı ise olabildiğince açık sözlü davranarak; *“Evet isterdim. Yanlış bir şey ama isterdim. Aslında paramla onları ezmek olurdu ama duruma bağlı olarak yapardım yani.”* ifadesi ile etik değerlerin durumun niteliğine bağlı göz ardı edilebileceğine dair perspektifini açıklamıştır.

Bazı katılımcılar ise, öne geçme zorunluluğunun durumun niteliğine bağlı olarak ortaya çıkabilecek bir zorunluluk olabileceğini kabul etmekle beraber, kendi değerlerine aykırı olanın, diğerlerinin rızasını almadan, paranın onlara sağladığı güç ile öne geçmek olduğunu, dolayısıyla, sırada bekleyenlerin *“rızasını almak”* koşuluyla, hatta mümkünse para da vermeden öne geçmeyi tercih edeceklerini ifade etmişlerdir. Şüphesiz bu son yaklaşım, bir taraftan, durumun yarattığı etik ikilemden kurtulmayı sağlarken, diğer taraftan, eşitlik talebine ilişkin tutumun tutarlı olarak sürdürülebilmesine de imkân sağlamaktadır.

Bu bölümde yer alan diğer bir soru, *“Ölümcül bir hastalığa tutulsanız, tedavisi olmasa ölümü tercih eder miydiniz?”* sorusudur. Bu soru ile amaçlanan, Romanların hayat, hastalık ve ölüm kavramlarına ilişkin paradigmalarına ilişkin daha detaylı bilgi edinmek ve bu arada, etik değerlerine dair ipuçlarına erişmektir. Soru, çoğu katılımcı tarafından kolaylıkla algılanmış, bazı katılımcılar, sorunun oluşturduğu olumsuz hislerden rahatsız olmuştur. Verilen yanıtlar, Rom, Dom, Lom ve Abdal alt gruplara spesifik özellik içermemektedir. Diğer taraftan, soruya evet ya da hayır yanıtlarının gerekçeleri konusunda bazı ortak ana temalar dikkat çekmektedir. *“Evet, ölümü tercih ederdim”* diye yanıt veren katılımcıların bu kararlarının gerekçelerinde yer alan ana temalar, kimseye yük olmama isteği, acı çekmekten kaçınma, *“o şekilde”* yaşamak istememe hali olarak karşımıza çıkmaktadır. *“Hayır, ölümü tercih etmem”* şeklindeki yanıtların gerekçelerinin içerdiği ana temalar ise, Allah korkusu, yaşam sevgisi ve ölümle mücadele isteğidir.

Bu soruya verilen olumlu yanıtların içerdiği ilk ana tema, “kimseye yük olmama isteğidir”. Bu tema, Romanların komünal yaşamları ile oldukça uyumlu bir temadır. Roman toplumları birey yerine toplumu önceleyen, bireyi toplum lehine feda etmeyi göze alan bir yapıya sahiptir. Başka bir deyişle, toplumun, -Dom ve Abdal topluluklarda “aşiretin”- varlığının devamı için gerekli olan, bireylerin hakları ya da otonomisi göz ardı edilmek pahasına da olsa yapılmalıdır.

Bu durum, Romanlar tarafından içselleştirilmiştir ve onların yaşama dair paradigmalarında önemli bir belirleyici olarak yer almaktadır. Gaziantep’te Abdal bir katılımcı ile yaptığımız görüşmede öğrendiğimiz ailenin en küçük kızının okuldan alınmasının gerekçesi, bu paradigmaya ilişkin en çarpıcı verilerden birisidir. Beş çocuklu ailenin geçimini baba ve büyük kız çocuğunun gelirleri ile sağlarken büyük kız çocuğu evlendirilince, ilkokul beşinci sınıfa giden kardeşi okuldan alınarak fabrikaya işe koyulmuş. “*Ne yapalım aç mı kalsaydık*” diye bu davranışı haklı çıkarmaya çalışan anne, kızının bu süreç içinde fikrinin alınıp alınmadığı sorulduğunda şaşkınlıkla; “*Ne fikri olacak, mecbur*” diye yanıt vermiştir.

Annesi tarafından terk edilen Roman çocukların kan bağı aranmaksızın en yakında bulunan aile tarafından sahiplenilmesi, anneleri çalışmaya gittiği için bütün gün evlerinin önünde oynayan çocukların birisine emanet edilmesine gerek duyulmadan herhangi bir komşu tarafından beslenmesi ve bakılması, Roman kültüründe geçerli olan bu komünal yaşamın belirteçleri olarak karşımıza çıkmaktadır. Diğer taraftan Romanlar üzerine yapılan antropolojik araştırmalar, bu paradigmanın varlığını destekleyen sonuçlara ulaşmıştır. Weyrauch, Roman kültüründe aileden bir kişinin işlediği suçun, eve en az katkı sunan birey tarafından üstlenilmesi böylece, ailenin yaşamının devamına ilişkin bir risk oluşmamasının bulunduğu bahsetmektedir (Weyrauch, 2003).

Sorunun betimlediği ölümcül hastalık durumunda, hastaya toplum tarafından bakım sağlanması gerekecektir. Hastalığın “ölümcül” olması bu bakımın toplumsal yaşama olumlu bir katkı sunmasını imkân dâhili olmaktan çıkarmaktadır. Başka bir ifade ile Romanlara göre, yapılacak tüm bakımların, harcamaların beyhude/boşuna olduğu bir durumdur bu. Görüşmelerde dile getirilen, “*O halde ne işe yararım ki artık?*” sorusu bir anlamda, beyhude/boşuna çaba kavramının bu ana tema içindeki varlığını göstermektedir. İstanbul Dolapdere’de yaşayan Roman bir katılımcı, “*Kimseye yük olmak istemem, çekin fişimi derim*” sözleri ile bu ana temayı özetleyen bir yanıt vermiştir.

İyileşme umudu olmayan bir hastalığa tutulma durumunda ölümü tercih etmemenin en belirgin gerekçesi, Allah’ın emrine karşı gelmeme isteği olmuştur. Romanların, doğum, ölüm, sakatlık gibi çoğu zaman kendi kontrollerinin ve bilgilerinin dışında olan olaylara yaklaşımlarında Allah korkusu temasına başvurdıkları gözlemlenmiştir. Sorunun betimlediği durum, böyle bir durumdur. Ölüm, Romanlara göre, zamanını ve şeklini Allah’ın belirlediği bir olaydır. Bu olaya yönelik bireysel müdahale, bir anlamda yüce ve kutsal olana başkaldırı, karşı gelme şeklinde algılanmaktadır.

Bu algı, Romanların yaşama dair paradigmalarında önemli bir referans olan kadercî tutumun da reddi anlamını taşımaktadır. Romanlar gerek günümüzdeki dezavantajlı ve incinebilir durumlarının, gerekse tarih boyunca uğradıkları olumsuzlukların sebeplerini açıklamaya çalışırken sık sık kadercilik kavramına başvurumaktadırlar. Roman toplumları, tarih boyunca hiç savaşmamış olmalarını, kendilerine yönelik şiddet ve soykırım girişimlerinde dahi direniş göstermemelerini, hatta yaşamları boyunca hak ettiklerini almak için talepte bile bulunmamalarını bu kadercilik yaklaşımı ile haklı çıkarabilmektedirler. Kaderin değiştirilebilirliği algısı, kaygan bir zemin yaratarak kadercî paradigmanın reddine ve kadercilik yaklaşımının sağladığı güvenli alanın yok olmasına ve toplumsal paradigmada köklü değişikliklerin gündeme gelmesine neden olabilir. Romanların yüzyıllardır diasporada karşılaştıkları

farklı tehditlere rağmen hayatlarını sürdürmelerini sağlayan paradigmalarında böylesi bir radikal değişikliğin olmasına direnmeleri son derece anlaşılır bir durumdur. Manisa’da yaşayan Rom bir katılımcı; *“Allah’ın emrine razıyız. Kararı ben vermeyim. Verirsem Allah’ın emrine karşı çıkmış olunuyor”*, Gaziantep’ten Abdal bir katılımcı ise; *“Ecelimi beklerim ben. Allaha karşı gelemem.”* ifadeleri ile kaderci paradigmayı anlatmaktadırlar.

Bir sonraki soru organ bağıışı hakkındadır. “Organ bağıışında bulunmak konusunda ne düşünüyorsunuz? Bir yakınınız organa ihtiyaç duysa verir miydiniz? Öldüğünüzde hiç tanımadığınız insanlara verilsin diye organ bağıışlar mıydınız?” cümleleri ile ifade edilen bu soru ile araştırmanın genel amacına ulaşmasını sağlayacak verilerin elde edilmesine katkıda bulunmak hedeflenmiştir. Soru, çoğu katılımcı tarafından kolayca anlaşılmıştır.

Bazı görüşmelerde bu sorunun yöneltilmesi, katılımcının gerginleşmesine, araştırmacının niyetine ilişkin olumsuz hislere kapılmasına yol açmıştır. Her ne kadar Roman katılımcılar bize güler yüz göstererek evlerine davet etseler, ellerinden geldiğince ağırlamaya çalışsalar da şüphesiz bu kabul ve ikram, kendisi de *gaco* olan araştırmacıya değil, onun yanında bulunan Roman kanaat önderlerine yöneliktir. Bu nedenle birebir görüşmelerin başında araştırmacının ilk görevi, katılımcıların kendilerine güven veren kanaat önderlerinin yanlarında olmaması ve *gaco* ile baş başa kalmış olma durumunun verdiği bir gerginliklerinin azaltılmasını sağlamak olmuştur. Bu gerginlik ve teyakkuzda olma durumu, her ne kadar görüşme ilerledikçe azalsa da, bu soru ile bazı katılımcılarda *“gacanın niyeti organlarımızı almak mı?”* diye bir endişe yaratmıştır. Bazı katılımcılar bu endişenin sonucu olarak soruya çok kesin bir şekilde soruyu *“hayır”* diye yanıtlamışlardır. İstanbul’dan bir katılımcı *“Cevabının gerekçesini izah etmek zorunda olmadığını”* söyleyerek *“bu konuda konuşmayacağını”* açıklamıştır.

Bu olayın İstanbul’da yaşanmasında, bu ilde son dönemde Romanlar arasında dilden dile dolaşan, sokakta başıboş dolaşan Roman çocukların kaçırılarak organlarının çalındığına dair hikâyelerin etkisi olmuş olabilir. Sadece İstanbul’dakilerin değil, diğer illerdeki katılımcıların da bu soru ile irrite olmalarının nedeni, “*gaco’nun daima gizli bir niyeti olabileceği, kendilerini kandırıp zarar verebileceği, gacunun buralara kadar gelmesinden mutlaka bir çıkarı olabileceği*” önyargısının bir yansıması olabilir. Romanlar, kendilerinden olmayana güvenmemektedirler. Bu son derece açık ve tarihsel arka plana bakıldığında anlaşılabilir bir paradigmadır. Kendilerinden olmayanın yanında daima tetikte olmaları, onlara sadece bilmeleri gerektiği kadarını anlatmaları, gacoyu kandırmaktan, gacodan çalmaktan kaçınmamaları bu paradigmanın olağan bileşenleridir. Bir *gaco* ile evlenen Roman kızının da “*artık gaco olduğu*”, hatta “*onun çocuğunun kendi torunu sayılamayacağını*” söyleyen, damadını her gördüğünde “*ne kadar hasta olduğunu*” anlatıp ondan “*para isteyen*” Roman kadının bu davranış ve hissiyatı da bu paradigma dahilinde son derece doğaldır.

Organ bağışında bulunmak, yaşarken ya da öldükten sonra yapılabilir. Yaşarken organ bağışlamak, özgeci –“altruistic”- bir eylem olarak değerlendirilebilir. Romanların, toplumsal faydaya verdikleri öncelik ve önem, sorunun hazırlanması ve yöneltmesi sürecinde araştırmacıda, organ bağışı konusunda katılımcıların olabildiğince fedakâr davranabilecekleri, diğerinin iyilik haline erişmesi ya da bunu sürdürmesi için bağışa sıcak bakabilecekleri hususunda bir beklenti yaratmıştır. Ancak, alınan sonuçlar bu beklentiye karşılamamıştır.

Katılımcılar, yaşarken organ bağışlamak konusuna oldukça mesafeli yaklaşarak, en yakınlarına bile bağışta bulunmak ile ilgili tereddüt yaşamışlardır. Görüşmeler ilerledikçe, bu tereddüdün dayandığı ana temanın da toplumsal faydayı incelemek olduğu anlaşılmıştır. Romanların “hastalık kavramı” ile ilişkilendirdikleri algılar önceki satırlarda dile getirilmiştir. Bu algılar, “eksik olmak, yetersiz olmak, işe yaramamak” gibi temalar içermektedir. Organ/ organları değiştirilmedikçe, sağlıklı

olamayacak bir Roman, diğerleri tarafından bu temalar bağlamında değerlendirilmektedir. Bu durumda bulunan bir Roman, şüphesiz, toplumsal hayata katkıda bulunamayacaktır. Modern tıbbı ve *gaco* doktorlara yönelik sınırlı güven, yapılacak ameliyatın verimliliği ve ameliyat olanın tekrar “sağlıklı” olacağı konusundaki beklentiyi azaltmaktadır. Diğer taraftan, organ bağışlayan Roman, kendi sağlığı açısından bir risk almaktadır. “*Sapasağlamken bıçak altına yatıp yarım olacak*” bir girişime maruz kalmaktadır. İstanbul’dan bir Roman katılımcı; “*Yok ben vermem. Yakınıma da veremem, ben böbreğimi dalağımı nasıl verebilirim yani o ölümünü bekleyecek, ben de yarım mı olayım onun yüzünden*” ifadesi ile bu algıyı betimlemiştir. Şüphesiz, toplumsal fayda ana teması burada da etkilidir. Bağış yapmamış olsa çocuklarına, evine bakabilecek olan kişi, bağış sonunda “*yarım olup, bakılmaya muhtaç*” konuma gelecektir. Bu olumsuz beklenti, yakınlarla dahi organ bağışına engel olan bir durumdur. O halde, toplumsal fayda ana teması, bu kararda, “*hasta olanın feda edilmesi, sağlıklı olanların topluma destek olmak için bu durumlarını, hasta olan lehine bozmamaları*” gerekçeleri ile etkili olmaktadır diyebiliriz.

Yaşarken organ bağışlamak konusundaki tereddüdün dayandığı bir başka ana tema “*kadercilik*” ve “*Allah’a karşı gelmeme*” istediğidir. Yaşam ve ölüm Romanların kaderlerinde olan, kendilerince müdahale edilmemesi gereken alanlardır. Bu alanlara yapılacak müdahaleler, “*kadere karşı çıkmak*” olup, “*Allah tarafından cezalandırılabilir*”. Bu ana tema, öldüğünde bedenin bütün olması gerektiğine dair çoğu tek tanrılı inanç sisteminde bulunan tema ile de bağlantılıdır. Hatay’dan bir katılımcı; “*Dinimiz gereği günah olduğu için vermek istemiyoruz. Ölümden sonra öbür dünyada gözün yoksa kör olursun, dilim olmasa oraya dilsiz mi gideyim?*” ifadesi ile ölümden sonraki belirsizliğin yarattığı riskleri almak istemediğini, bilmediği ve tanımlayamadığı ve bu dünyadan olmayan bir güce karşı gelmek istemediğini ortaya koymaktadır.

Yaşarken ya da öldükten sonra organ bağışı yapmak konusunda toplumsal karar alma mekanizmalarının etkili olduğu görülmektedir. Organ bağışı konusunun bireysel otonominin en belirgin kullanım alanlarından birisi olduğu bilinmektedir. Birey, kendi bedensel bütünlüğü konusunda, kendi iradesi ile karar vermelidir. Ancak Romanların yaşama dair paradigmaları bu kararın bireysel otonomiye göz ardı etmeye müsait görünmektedir. Gaziantep'ten Abdal bir katılımcı; *“Uyarsa ailem izin verirse belki ama benim de çocuklarım var o yüzden aileme danışmam lazım onlar izin vermezse veremem. Öldükten sonra alsınlar kendilerinin olsun”*, Artvin'den bir Lom katılımcı; *“Onu eşim bilir ama annem babam dışında başkalarına hiç vermem. Hele genç zamanda hiç vermem. Çocuklarıma kıyamam”* ifadeleri ile bu durumu ortaya koymaktadırlar. Kuşkusuz, bu anlatılarda toplumsal karar alma mekanizmasının geçerliliği yanı sıra bir önceki paragrafta yer alan toplumsal faydanın öncelenmesi temasının da varlığı gözden kaçırılmamalıdır.

Öldükten sonra organ bağışı konusunu olumlu karşılayan Gaziantep'li bir Abdal katılımcı; *“Çok iyi bir şey öldüğümde ben de veririm”* ifadesini kullanmıştır. İstanbul'dan bir Rom katılımcı; *“öldükten sonra çöpe gideceğine alsınlar kim isterse taksınlar”* derken, Mersin'den Rom bir katılımcı; *“öldükten sonra alsınlar bir can kurtulur değil mi?”* sözleri ile artık kendi işine yaramayacak olan organlarını *“kim isterse/ kime yararsa”* vermeye niyetli olmuşlardır. Öldükten sonra organ bağışlamanın bir diğer gerekçesi *“sevap olmasıdır”*. Bazı katılımcılar, *“bir can kurtarmanın çok sevap olduğunu o yüzden öldükten sonra bağışlayacaklarını”* dile getirirken, aynı sevap mekanizmasının hayatta iken yapacakları bağışlar konusunda işletilmemekte olması dikkat çekicidir.

Bir sonraki soru, *“Kürtaj hakkında ne düşünüyorsunuz? Kürtaj yaptırmak ne zaman doğrudur? Kürtaj yaptırsan seni ayıplarlar mı? Kürtaj yaptıranı ayıplar mısınız?”* sorusudur. Bu soru, Romanların yaşama yükledikleri anlam ve verdikleri değer ile ilgili önemli ipuçları içeren temaları ortaya çıkarmak amacı ile sorulmuştur. Soruya verilen yanıtlarda ve anlatılarda, Romanların aile planlama yöntemlerine erişimleri,

aile planlaması konusundaki bilgi ve farkındalık düzeyleri ile ilgili yanal veriler de elde edilmiştir. Ayrıca, araştırma planlaması esnasında öngörülme, Roman kadınlarının tecavüze uğrama sıklığı ile ilgili bilgiler de bu bağlamda ortaya çıkmıştır. Başka bir deyişle soruya verilen yanıtlar, araştırma sonuçlarına, sorunun hazırlanış ve soruluş ana amacının ötesinde kazanımlar sağlamıştır. Soru tüm katılımcılar tarafından kolaylıkla algılanmıştır. Verilen yanıtlarda, ortaya çıkan en bariz ana tema, kürtaj konusunun doğru ya da yanlış olmasının bağlamsallığıdır.

Katılımcılar, kürtajın bir cana kıymak nedeniyle *“iyi bir şey olmadığı”* fikrinde çoğu zaman uzlaşmışlardır. Buna rağmen, *“mecbur kalındığı durumlarda yapılabileceği ve bu mecburiyetler nedeniyle, yaptırmanın aslında kendi iradesi dışında, zorunlu olarak bu eylemi gerçekleştirdiği, bu nedenle de ayıplanamayacağı”* sık dile getirilen bir düşünce dizgesi olmuştur.

Bazı eylemlerin, o eylemin öznesinin kontrolü dışında, çevresel zorunluluklar nedeniyle yapılmak zorunda kalındığına dair algı, Romanların yaşama dair paradigmaları içinde önemli bir yer tutmaktadır. Bu algı, aslında etik açıdan yanlış olduğu bilinen eylemin sorumluluğunu, eylemin öznesinden bağımsızlaştırdığı gibi, özneyi de *“yanlış yapmak zorunda kalan mağdur”* olarak konumlandırır. Odak grup çalışmalarında ve birebir görüşmelerde, sıklıkla duyduğumuz bu haklı çıkarma, sorumluluktan arındırma paradigması bazı anlatılarda şöyle yer almıştır; *“iş yok güç yok zavallı çocuklar ne yapsın, uyuşturucuya da alışıyorlar, sonra yalan da söylüyorlar kullanmadık diye...”*, *“zavallı aileyi geçindireyim diye işte hırsızlığa yanlış işlere kapıldı...”*. Tüm bu anlatılar, *“çalmak yanlıştır, uyuşturucu kullanmak yanlıştır, yalan söylemek yanlıştır...”* gibi mutlak doğru ve yanlış değerlerin varlığını inkâr eden, bunun yerine bağlamsal bir değer anlayışını öneren bir niteliktedir.

Romanlar, dışarıdan bakılınca mutlak yanlış görünen bazı eylemlerin öznelinin etik açıdan değerlendirilirken, bu eylemlerin hazırlayıcı nedenlerinin göz önünde

bulundurulması, eyleyenin içinde bulunduğu durumun anlaşılmasına çalışılması ve duygudaşlık kurulması konusunda oldukça başarılı görünmektedirler. Başka bir deyişle, Romanlar yanlışın ve doğrunun, durumun bağlamsallığı içinde değerlendirilmesinden yanırırlar. Duygudaşlık kurulması, eyleyenin hoş görülmesi ve topluluk tarafından içerilmesi ile sonuçlanmaktadır.

Katılımcılar tarafından, bağlamsallık ana temasına, kürtaj konusunda oldukça önemli bir vurgu yapılmıştır. Manisa'dan Rom bir katılımcı; *"Kürtaj kötü bir şey, kızarım niye önlem almadın diye ama bebeğe bakacak gücün yoksa aldır ayıplamam"*, İstanbul Dolapdere'den bir Rom katılımcı; *"Hayır ben kürtaj istemem. 'Onu da dünyaya getirseydi yazık' derim ama haklı olanlar da oluyor. Ne yapsın niye bu sefaletle getirsin onu aynı çileyi niye çektersin."*, yine aynı mahalleden bir diğer katılımcı; *"Hepimiz yaptırdık. Mutlaka bir sorunu vardır ki aldırıyordur. Büyük yanlış ama yapıyor. Ayıplamam"* sözleri ile bu algılarını dile getirmektedirler. Gaziantep'te yaşayan Abdal bir katılımcı ise Romanların bu konudaki görüşünü şu sözlerle özetlemiştir; *"Kürtaj mecbur kalınmadıkça olmamalı. İstemedem (hamile). olanlar zorla olanlar şu an çok. O zaman kürtaj olabilir bence. Tecavüzde olur, babasız bebekse olur. Ben yaptırsam haberleri bile olmaz. Ben yaptıranı durumuna bağlı değerlendiririm."* Bağlamsallık ana temasının içerdiği duygudaşlık ve sosyal içerme alt temaları, Artvin'de yaşayan bir Lom katılımcının sözlerinde açıkça ortaya çıkmaktadır. *"Kürtaja günahdır diye karşıyım ama zor durumda olan insan yaptırabilir. Ayıplamam ben sadece üzülürüm, bizde kınanma olmaz."*

Kürtaja karşı olan katılımcıların bu görüşlerinin dayandığı gerekçe genellikle din temasına dayanmaktadır. Yaşamın sonuna dair sorularda olduğu gibi, bu soruda da kendi kontrollerinin dışında, büyük ve yüce bir gücün uhdesinde olan bir alana müdahale etmek, bir taraftan, cezalandırılacağına dair bir endişe, diğer taraftan kadercilik yaklaşımının reddiyesi nedeniyle güvensizlik duygusu yaratmaktadır. Gaziantep'ten bir Abdal katılımcı; *"Ben en küçüğü aldıracaktım ama Allah'tan korktum. Öbür dünyada bana hesap sarar. Ama aç ama tok yaşasın benle. Kürtaj"*

hiç bir zaman doğru olmaz. Tecavüz bile olsa bebeğin suçu ne. Ayıplama olmaz bu çevrede ama ben ayıplarım. Öbür dünyada sana hesap sorar. Çok günah”, Hatay’dan bir Dom katılımcı ise; “Karşıyım. Ayıplarım. Bunu yapmadan önce düşünecek. Düşünmedi kaldı, o zaman doğuracak çünkü Allah’la şirke giriyor” sözleri ile görüşlerini ifade etmişlerdir.

Katılımcıların verdiği yanıtlarda sık sık, eskiden aile planlaması yöntemlerine erişimleri olmadığından kürtaj olmanın normal olduğunu, ancak şimdi durumun böyle olmadığı, herkesin ücretsiz olarak bu yöntemlere erişim sağlayabildiğini bu nedenle kürtajın artık olmaması gerektiği dile getirilmiştir. Bu yaklaşım, çiftlerin mümkün olduğu halde korunma yöntemlerini kullanmamaları, başka bir deyişle sorumsuzca davranmaları nedeniyle istenmeyen gebeliklerin gerçekleştiği alt metnini içermektedir. Aile planlaması yöntemlerine nasıl erişim sağladıkları sorulan katılımcılar, çoğu zaman bölge ve alt grup farkı gözetmeksizin aile hekimini ya da ilçe hastanelerini adres göstermişlerdir.

Özellikle İstanbul, Diyarbakır ve Gaziantep illerinde, istenmeyen gebeliklerin nedeni olarak “tecavüze uğramak” oldukça sık dile getirilmiştir. Son dönemde tecavüzlerin arttığı, kadınların çöp toplamak ve dilenmek için gittikleri yerlerde bu şiddete maruz kaldıkları, çoğunun tecavüz sonrası kürtajları ailelerinden gizleyerek yaptırdıkları ifade edilmiştir. Anlatılarda sık dile getirilen bu durum şüphesiz üzerinde daha fazla araştırma yapılması ve doğruluğu objektif olarak tespit edildiği takdirde hızla çözüm üretilmesi gereken acil ve önemli bir sorundur.

“Bebeğin hasta veya engelli olacağını bilerseniz onu aldırma ister miydiniz?” sorusu, kürtaj ile ilgili soruda alınan yanıtların daha detaylandırılabilmesi için, planlanmıştır. Soru genellikle kolay anlaşılmış ve soruda resmedilen durum hakkında ek açıklama yapılmasına gerek kalmamıştır. Bu soruya verilen yanıtlarda öne çıkan ana temalar, muhtaç olanı korumak, *gaco* hekimlere güvensizlik, Allah korkusu ve kaderciliktir.

Katılımcılar, bağlamsal olarak kürtaja olumlu yaklaşmış olsalar da bebeğin engelli ya da hasta olma ihtimali, bu görüşte genellikle değişiklik yaratmıştır.

İstanbul Dolapdere’den Rom bir katılımcı, “*(Aldırmak) İstemezdim herhâlde, ömür boyu vicdan azabı çekmek istemem. Normal bebeği aldırıldığım oldu ama onun hasta olduğunu bilerek aldırarak vicdanıma sığmaz*” ifadesini kullanmıştır. Bu ifade, Romanların zavallı, çaresiz, muhtaç ve mağdur olana yönelik geliştirdikleri koruma eğilimini ortaya koymaktadır. Saha çalışmalarında bu eğilimin dile getirildiği sık sık gözlemlenmiştir. Ailesi olmayan Roman çocukların sahiplenilmesi, ceza evinde bulunanların mahalleli tarafından hiç yalnız bırakılmamaya çalışılması, mağdur olanın içerilmesi ve desteklenmesi bu eğilimin pratik yaşama yansımaları olarak değerlendirilebilir. Bu eğilim, kendileri çoğu zaman mağdur ve korunmaya muhtaç olan bir toplum olan Romanların, zor duruma “düşenlerle” kolayca duygudaşlık geliştirmelerini sağlamaktadır.

Bu soruya verilen yanıtlarda ön plana çıkan ana temalardan bir diğeri, *gaco* olan hekimlere güvensizliktir. Hatay’dan bir Dom katılımcı; “*Aldırmam. Bizim gelinin bebeğine doktor anormal demişti. Biz inanmadık, aldırmadık bak sapasağlam doğdu.*” sözleri ile güvensizliğini ortaya koymaktadır. Romanlar, *gaco* hekimlerin bilmeden de olsa, Roman çocuklarına zarar vermelerinden korunmak için, hekimlerin bebekleri aldırarak gibi radikal önerilerine mesafeli durarak, kendi geleneksel kadercilik yaklaşımlarına sığınmaktadırlar.

Engelli olması olası olan bebeği aldırarak konusunda öne çıkan bir diğeri ana tema, Allah korkusudur. Diğer iki soruya verilen yanıtlardaki Allah korkusu teması ile uyumlu olarak, burada da, Allah’ın verdiğine isyan etmekten çekinme, kaçınma ve korkma temaları gözlenmektedir. Ancak bu kez, “Allah’ın layık görmesi” ne dair bir alt metin dikkat çekmiştir. Gaziantep’ten bir Abdal katılımcı, “*Aldıramam çünkü Allah bana onu layık görmüşse katlanmam lazım*” demiştir. Özellikle Abdallar

tarafından ortaya konan bu “layık görülme” alt teması, Alevilerin yaşama dair paradigmaları ile uyumludur. Abdallar Alevi inancına sıkı sıkıya bağlı bir Roman grup olarak ön plana çıkmaktadır. Gaziantep Abdal Derneği Başkanı Alevi-Abdal dünya görüşünü “*Öncelikle ‘Turab’ olacaksın. Ermişlik budur, kendini büyük görmeyeceksin, teslim olacaksın...*” sözleri ile açıklamıştır. Aleviliğe göre Hakikat Kapısının ilk makamı olan Turab olmak, “alçak gönüllü olmak, Tanrı’dan gelen her şeyi gönül hoşluğu ile karşılamak, kendini yolun kurallarına bırakmak ve teslimiyete ermek” olarak tanımlanmaktadır. Abdal Dernek başkanının kendi kelimeleri ile ifade ettiği bu paradigma, “*Allah’ın kendine layık gördüğünü kabul etmek*” anlatısı ile uyumludur. Başka bir deyişle, Abdal toplulukta “engelli bebeği doğurmak ve ona bakmak”, Alevi hayat görüşünün bir yansıması olarak değerlendirilebilir.

Bu soruya “*Aldırırım*” diye yanıt veren katılımcılar, kararlarının gerekçesi olarak, “*ömür boyu hasta ve ya engelli birine bakmak istememek*” ve “*bebeği bekleyen perişan hayattan onu kurtarmak*” yatmaktadır. İlk gerekçe, daha önceki analizlerde, Romanların “hasta ve hastalık” algılarıyla uyumludur. Asla normal fonksiyon gösteremeyecek, eksik ve bakıma muhtaç olacak bir insanın hem kendisini, hem de ona bakmakla yükümlü olacak olanları bu sıkıntıdan kurtarmak için kürtaj yaptırılması Romanların söz konusu paradigmaları ile uyumludur. İstanbul Dolapdere’den bir Rom katılımcı; “*sakat doğacağına hiç doğmasın*” sözleri ile bu algıyı oldukça açık bir ifade ile ortaya koymuştur.

Dördüncü bölüm, sağlık hizmetlerine erişimde karşılaşılan engellere ilişkindir. Bu bölümdeki soruların amacı, hem güncel engellerin saptanması, hem de ve asıl olarak görüşülenin neleri sağlık hizmetlerine ulaşmada engel olarak algıladığına ilişkin verileri elde etmektir.

Bu bölümün ilk sorusu, “Sağlık konusunda ne olsaydı/ neyiniz olsaydı/ ne olsaydınız kendinizi daha rahat hissederdiniz?” sorusudur. Bu soru katılımcılar tarafından

kolaylıkla algılanmamıştır. Çoğu görüşmede, alternatif cümleler ve örneklerle sorunun anlaşılır olmasına çalışılmıştır. Yanıtlarda öne çıkan ana temalar; sağlığın sosyal belirleyicileri, kronik hastalık olmaması ve sağlık güvencesidir. Hatay'dan bir Dom katılımcı; *“Bir insanın en büyük ihtiyacı evdir. Ufak gelir olsun temiz banyo mutfak olsun başka bir şeye ihtiyaç yok bence”* sözleri ile sağlığın belirleyicilerine ilişkin kapsamlı bir farkındalık sahibi olduğunu ortaya koymuştur. Gaziantep'ten bir Abdal katılımcı ise; *“Evim olsa bir de bir aylığım olsa evimde huzurum olur ve sağlıklı yaşarım”* ifadesi ile sağlık ile sosyal belirleyiciler arasındaki ilişkiyi vurgulamıştır.

Hatay'dan bir diğer Dom katılımcı ise, *“Aslında hep para diyoruz ama başka şeyleri de düşünmek lazım. Yani paradan önce baştan önlemler alınmalı ona göre yaşamalı insan”* cümleleri ile sağlığın sosyal belirleyicilerinin yansırı, koruyucu önlemlerin ve yaşam tarzının sağlık üzerine etkilerine referans vermektedir.

Sosyal belirleyiciler dışında, sağlık güvencesi sahibi olmak en sık vurgulanan tema olmuştur. Manisa'dan bir Rom katılımcı; *“Görevli memur olsaydım kendimi garantili görürdüm”* derken devlet memurlarının sahip olduğu sağlık güvencesinin önemini vurgulamaktadır. Yine aynı bölgeden bir Rom katılımcı; *“BAĞ-KUR'umu ödeyebilseydim çok güzel olacaktı. O zaman az para vererek özele de gidiyorsun”* ifadesini kullanmıştır.

Beşinci bölüm ilaç kullanımı hakkındaki tutumlara ve geleneksel ilaç ve tedavi yöntemlerinin ne olduğuna yöneliktir. Bu bölümde yer alan sorular katılımcılar tarafından genellikle kolaylıkla anlaşılmış ve ek açıklamalara gerek kalmamıştır.

İlk soru; *“İlaç kullanımı hakkında ne düşünüyorsunuz? Sizce ilaç kullanımı iyi bir şey midir?”* sorusudur. Katılımcılar, hekim tavsiyesi olduğunda ilaç kullanımının

gerekli olduğunu, ancak uzun süreli ilaç kullanımının sağlığa yönelik olumsuz yan etkileri olduğu konusunda fikir birliği içindedirler. Bazı katılımcılar, her ne kadar hekim tavsiye etse de ilaç kullanımına karşı tereddüt içindedirler. Bu tutumun, daha önceki sorulara verilen yanıtlarda tanımlanmış olan “*gacı hekime yönelik güvensizlik algısı*” ile uyumlu olduğu görülmektedir. Katılımcılar, genellikle hekim reçetelerinde yer alan ilaçları, hastalık semptomları yok olana kadar kullandıklarını ifade etmişlerdir. Yüksek tansiyon, diyabet gibi kronik hastalıklara yönelik yazılmış ilaç reçetelerine uyum konusunda yaygın bir eksiklik tespit edilmiştir. Bu uyum eksikliği bir taraftan, Romanların semptom yokken ilaç kullanmayı kesmelerine diğer taraftan, düzenli hekim kontrolüne gitmek konusundaki engellerin etkili caydırıcılığına bağlıdır. Daha önceki bölümde değinilen yol masrafı, eczanede çıkan fark ücreti ödemeleri, bu etkili caydırıcı unsurlar arasında en başta gelenler olarak göze çarpmaktadır.

Kronik hastalıkların takibi ve tedavisi konusunda en zor durumda olan Roman grubu, Diyarbakır’da yaşayan Dom aşireti mensupları arasında yer almaktadır. Saha araştırması ve odak grup görüşmeleri, Diyarbakır’da yaşayan Domların bazılarının halen Türkiye Cumhuriyeti Vatandaşlık Numarasına sahip olmadığını göstermektedir. Dolayısıyla bu durumda olan Domlar, yasal olarak kayıtlarda bulunmamakta ve sağlık hizmeti dâhil hiçbir kamu hizmetine erişememektedir.

Diyarbakır’da yaşayan Domların bir diğer dezavantajı dil bariyeridir. Bölgedeki Domlar, Domari Dili ve Kürtçe konuşmakta, ancak çoğunlukla Türkçe bilmemektedirler. Yaptığımız bir odak grup çalışmasında sadece ev sahibi ve onun arkadaşı olan bir diğer erkek Türkçe konuşabiliyordu. Ortamda bulunan diğer kadın ve çocuklarla bu iki kişinin tercümanlığı aracılığı ile iletişim kurulmaya çalışılmıştır. Şüphesiz dil engeli sağlık hizmetlerine erişim ve alınan sağlık hizmeti kalitesine olumsuz yönde etki yapmaktadır. Diyarbakır’daki Domlar arasında yaygın işsizlik ve beraberinde getirdiği yoksulluk gibi diğer unsurlar da eklendiğinde ortaya çıkan çok katmanlı dezavantajlılık durumu açıkça görülmektedir. Çok katmanlı dezavantajlılık

durumu, çoğu zaman Dom aşireti mensuplarının sistem tarafından görülmemesine/ fark edilmemesine yol açmaktadır. Kuşkusuz bu durum kronik hastalıkların yanı sıra diğer sağlık bileşenleri açısından önemli ve gittikçe büyüyen bir sorun yumağına yol açmaktadır. Bu bağlamda, Diyarbakır’da yaşayan Dom aşireti mensuplarının ilaç kullanımı hakkındaki soruları çok anlamlı bulmamaları ve geçiştirici yanıtlar vermeleri doğal karşılanıştır. Zira sorular onların hayatında yeri olmayan bir uygulamanın temalarını aramaktadır.

İlaç kullanımı hakkında bir diğer çarpıcı tespit, İstanbul Dolapdere’de yaşayan Rom katılımcılar arasında çok yaygın olan antidepresan kullanımına ilişkindir. Bu bölgede görüşme yaptığımız katılımcıların büyük çoğunluğu antidepresan kullandığını dile getirmiştir. Anlatılardan yapılan çıkarım, bu kullanımın çoğunlukla doktor reçetesi ile değil, dost ve komşu tavsiyesi ile olduğu yönündedir. Dolapdere’de yaşayan bir Rom katılımcı; *“Erkekler uyuşturucuyla kadınlar antidepresanla kafa buluyor. Ne yapalım para yok, pul yok, şuradan sıkıp buradan yemekten bıktık. Böyle dayanıyoruz ancak.”* sözleri ile içinde bulundukları durumu anlatmaya çalışmıştır. Benzer bir anlatı, Romanların yoğun olarak yaşadığı bir mahallede aile hekimi olarak hizmet veren bir meslektaşımız ile yapılan sohbette de gündeme gelmiştir. Bu ilaçların çoğu zaman eczaneden reçetesiz alınabildiğini ve fiyatlarının ucuz olması nedeniyle kolaylıkla erişim sağlanabildiğini anlatan aile hekimi, antidepresan ilaç kullanımının bir fenomen olarak Romanlar arasında yaygınlaştığından bahsetmiştir. Romanların ilaç kullanımına karşı mesafeli yaklaşımları antidepresan kullanımı konusunda geçerli görünmemektedir. Bu durumun, yukarıdaki anlatıda da yer alan ve antidepresanların uyuşturucunun sağladığı rahatlama hissine benzer bir etki yarattığına dair algıya bağlı olduğu düşünülmektedir.

Uyuşturucu madde kullanımı, görüşülen Romanların bölge ve alt grup ayrımı gözetmeksizin dile getirdiği ve yakındığı bir olgudur. Romanlar özellikle genç erkekler arasında hızla yaygınlaşan uyuşturucu madde bağımlılığından yakınmaktadırlar. Çoğu katılımcı, uyuşturucu madde bağımlılığının okulu terk

etmek, işten ayrılmak ya da hiç çalışmamak, suça karışmak, hastalanmak ve toplum ile bağlarını keserek kendi dünyasında yaşamak gibi pek çok olumsuzluklarını dile getirerek, sağlıklarını tehdit eden en büyük risk olarak betimlemişlerdir. Saha çalışmaları esnasında, Hatay ilinde, Manisa Kırkağaç ilçesinde ve Diyarbakır'da gençlerin uyuşturucu madde kullanımına bizzat şahit olunmuştur. Şüphesiz bu durum, Romanların sağlık durumlarının yanısıra sosyal, ekonomik ve kültürel varlıklarını tehdit eden ve ivedilikle çözüm yolları üretilmesi gereken önemli bir sorundur.

Geleneksel ilaçlar ve tedavi yöntemlerinin tespit edilmesi için “Siz kendiniz ilaç yapar mısınız? Aile büyüklerinden öğrendiğiniz tedavi yolları var mıdır? Hangi bitki hangi hastalığa iyi gelir?” soruları yöneltilmiştir. Bu grup içinde yer alan sorular, genellikle katılımcılar tarafından şüphe ile karşılanmıştır. Organ bağışi hakkındaki soruda olduğu gibi katılımcılar bu soru ile genellikle araştırmacının “asıl niyeti” hakkında tereddüt yaşamışlardır.

Geleneksel tedaviler Romanlar için dil gibi, hayatta kalma araçlarından birisidir. Bir tehdit unsuru hissettiklerinde yabancının anlamadığı bir dilde anlaşmak ne kadar yaşamsal ise, kültüre ait tedavi yöntemleri de o kadar yaşamsaldır. Romanlar, hayatiyetlerinin devamını sağlayan bu gibi önemli bilgileri *gacolarla* paylaşmamak konusunda yaygın bir tutuma sahiptirler. Bu tutumun bir sonucu olarak, bölge ve alt grup farkı olmaksızın bu grupta yer alan sorular yanıtsız bırakılmıştır. Genç erişkin bir Dom ile Hatay'da yaptığımız sohbet esnasında; “*Bu kış hiç geçmeyen bir öksürüğe tutulduğunu, doktorların verdiği ilaçların hiç işe yaramadığını, dedesinin getirdiği bir otu kaynatıp içince iyileştiğini*” anlattı. Bu anlatı sonrasında otun ne olduğunu sormak için dedesinin yanına giden katılımcı genç, tekrar yanımıza geldiğinde; “*Otun adını hatırlamıyor. Öylesine bir odun parçasıymış...*” diyerek muhtemelen dedesi tarafından gerekli uyarıyı almış olmanın etkisi ile konuyu kapatmıştır. Katılımcıların bu konudaki hassasiyetleri nedeniyle derinleştirici sorular

sorulmamış, vermek istedikleri kadar bilgi ile yetinilmesinin araştırma etiğine en uygun davranış olduğuna karar verilmiştir.

3.2. Coğrafi Bölge ve Alt Grup Temelli Veri Analizi

“Roman” diye adlandırılan topluluklar, yaşam şekilleri, sosyoekonomik durumları, toplumda kendileri dışında kalan hâkim kültüre göre konumlanışları açısından benzerlik göstermektedirler. Diğer taraftan, Roman adı altında Rom, Dom, Lom ve Abdal toplulukların dilleri, inançları, geleneksel meslekleri arasında belirgin farklılıklar bulunmaktadır. Literatürde, söz konusu farklılıkların, görünenden daha derin olduğu ve aslında adı geçen alt grupların birbirleri ile aynı kökenden gelmediklerine dair bazı iddialar bulunmaktadır. Öte yandan bazı araştırmacılar; Rom, Dom, Lom ve Abdal gruplar arasında görülen değişikliklerin sadece farklı yüzyıllarda göçe başlamaları ve farklı coğrafyalarda yaşamalarından kaynaklandığını ileri sürmüşlerdir. Bu sava göre, gruplar arasında izlenen başkalıklar, grupların yaşadıkları ve göç ettikleri coğrafyalarda karşılaştıkları kültürlerle etkileşimlerinden dolayı ortaya çıkmıştır (Hanckok,2010).

Saha araştırmalarında Rom, Dom, Lom ve Abdal grupların belirgin başkalıklar taşıdıkları ortaya çıkmıştır. Bu bölümde her bir grup ayrı ayrı ele alınarak, araştırma yapılan bölge bazında biricik kültürel yapıları ve toplumsal dokuları değerlendirilecektir. Bu esnada, diğer gruplardan ayrıldıkları nitelikleri de vurgulanacaktır.

3.2.1. Romlar

Romlar, Hindistan'dan göçe başlayan Romanların Anadolu'ya doğru göç eden kolunu oluşturmaktadırlar. Anadolu'yu baştanbaşa kat ederek, Trakya üzerinden Avrupa kıtasına geçmişlerdir. Romların Avrupa'ya geçişleri, Osmanlı'nın Avrupa'ya geçişi ile beraber olduğundan uzun süre, doğu Avrupa ülkelerinde Türkler ile Romlar eş görülmüştür. Romlar Doğu Avrupa ülkelerine ve kıta Avrupa'sına oradan da İngiltere'ye, Amerika ve Kanada'ya doğru göç etmişlerdir. Günümüzde Avrupa'da Romanlar sadece Rom gruplardan oluşmaktadır. Ülkemizde ise, Romlar, Roman gruplardan sadece biridir. Trakya, İstanbul, Ege ve Batı Akdeniz'de yaşamaktadırlar. Geleneksel meslekleri arasında müzisyenlik, ayı oynatıcılığı ve bohçacılık bulunmaktadır. Halen bazı gruplar müzisyenlik mesleğini sürdürebiliyor olsa da modern yaşam koşulları Romları genellikle geleneksel mesleklerinden uzaklaştırmıştır. Romari Dili Romların konuştuğu dil olarak bilinmektedir.

Rom gruplara yönelik saha araştırması kapsamında, İstanbul ve Manisa'da çalışılmıştır.

İstanbul Dolapdere'de yaşayan Romlar, bir önceki bölümde değinildiği gibi, kendilerine has bir Roman mahallesinde değil, diğer etnik azınlıklar ve mültecilerin de bulunduğu bir ortamda yaşamaktadır. Bu zorunlu birliktelik, Romların bilinçli tercihlerinden ziyade, dışarıdan gelen diğer grupların Romların mahallesine yerleşmesi/yayılması ile gerçekleşmiştir. Böylece toplumdaki hakim paradigma dışında kalan gruplar bir arada yaşar hale gelmiştir. Bu bir araya geliş hem hakim paradigma ile bu grupların karşılıklı temasını azaltan, hem de ayrımı ve farklılıkları derinleştiren bir etken olmuştur. Bu durum, sosyal dışlanmayı ve ayrımı yeniden üreten bir geri besleme zincirini başlatmıştır.

Dolapdere’de yaşayan Rom gruplar, geleneksel meslekleri olan “çalıcılık ve sepetçilikten” uzaklaşmışlardır. Kadınlar evde kemer tokası takmak, apartman merdivenleri silmek gibi geçici ve gündelik gelir sağlayan işlerde çalışmaktadırlar. Erkekler ise, genellikle çöp toplayıcılığı ve hurdacılık yapmaktadır. Bu işlerden elde edilen gelirler oldukça kısıtlıdır. Çalışma yapılan evlerde genellikle günlük hane gelirinin elli Türk Lirasının altında olduğu görülmüştür. Bu nedenle, Romlar oturdukları meskenin kirası, elektrik ve su giderleri gibi yerleşik yaşamın getirdiği sabit giderleri karşılamakta genellikle güçlük çekmektedirler. Beslenme için ayrılan bütçe, o gün kazanılan para ile sınırlıdır. Bir önceki bölümde açıklanan Romanların kültüründe yer alan aile kavramı göz önünde bulundurulduğunda, haneye giren kısıtlı ve günlük gelirin, aile üyelerinin dengeli ve düzenli beslenmesi için yeterli olmasının güç olduğu çıkarımı yapılabilir. Saha gözlemleri, bu öngörüğü desteklemiştir. Belediye ve yerel yönetimlerce yapılan gıda ve yakıt yardımları bu nedenle Romların günlük yaşamlarını idame ettirmekte kilit bir görev üstlenmektedir. Bu yardımlara erişemeyen Romlar açlık ile karşı karşıya kalabilmektedirler.

Oturulan meskenler, genellikle bir en fazla iki odalı olup, büyük çoğunluğunda ayrı bir banyo ve mutfak bulunmamaktadır. Isınma soba ile sağlanmakta, soba için gerekli yakıt yerel yönetimlerin ve sosyal yardımlaşma vakfının yardımları ile sağlanmaktadır. Dolapdere’de yaşayan Romlar, ısınma zorlukları nedeniyle en fazla kışın hastalandıklarını, bu bölgede yaşayanlar arasında kronik akciğer hastalıklarının sık görüldüğünü dile getirişlerdir. Romlar bu hastalıkların nedenini olumsuz mesken koşulları, yeterli ısınamama ve kendilerine sağlanan kötü kaliteli yakıtın yarattığı hava kirliliğine bağlamaktadır. Ziyaret edilen evlerin genellikle rutubetli, güneş görmeyen bodrum katlar ya da dar ve güvensiz merdivenlerden çıkılan eski apartman daireleri olduğu gözlemlenmiştir. Tek katlı evler ise genellikle aile başına birer oda olacak şekilde akrabalar tarafından bölüşülerek kullanılmaktadır.

Mahallede kanalizasyon ve çöp toplama hizmetleri yeterli görülmemiştir. Sokak kenarlarında görülen çöp yığınları çocuklar için oyun alanı, erkekler için ise kazanç

kapısı oluşturmaktadır. Şüphesiz bu durum, önemli sağlık riskleri yaratmaktadır. Romlar kendilerinin de bu sağlık risklerinin farkında olduklarını dile getirmişlerdir. Diğer taraftan içinde bulundukları durumu, yaşadıkları ortamı değiştirmeye yönelik girişimde bulunmaya yönelik motivasyonları mevcut değildir. Mutlak yoksulluk, eğitim eksikliği ve toplumun dışında kalmaya dair bir kanıksama halinin yarattığı bir “öğrenilmiş çaresizlik” hali hâkimdir. Diğer taraftan literatürde, Romanların yaşadıkları mahallelerin dışarıdan bakıldığında pis, bakımsız ve çöp içinde görülmesini, yabancıların bu mahallelere girmesine mani olan, dolayısıyla kendilerini “*gacolar*dan” gelebilecek tehlikelerden koruyan bir kalkan gibi gördüğü yer almaktadır. Her ne kadar bazı antropolojik çalışmalar bu savı dile getirse de, saha araştırmaları esnasında bu savı destekleyen bir veri elde edilememiştir. Gerek gözlemci etkisi, gerekse grubun hayatiyetini sürdürmesini sağlayan kodların ne olursa olsun “*gacolarla*” paylaşılmaması, bu verinin elde edilmesine engel oluşturduğu düşünülebilir. Başka bir deyişle, saha araştırmasının kısıtlılıkları ve Romanların kendilerinden olmayana karşı geliştirdikleri tutumları literatürde yer alan savın geçersizliğini iddia etmemizi sağlayacak veriyi elde etmemize engel olmaktadır.

Rom kadınları arasında hızla yayılan antidepresan ilaç kullanımı, pek çok katılımcı tarafından dile getirilmiş ve kendileri tarafından önemli bir sağlık riski olarak değerlendirilmiştir. Dolapdere’de yaşayan Romlar bu ilaçların çok ucuz olduğunu, eczaneden kolaylıkla satın alınabildiğini ve bu nedenle içinde bulundukları sıkıntılı koşullardan bunalan kadınlar için önemli bir rahatlama aracı olarak görüldüğü ifade edilmiştir. Kullanılan antidepresanlar arasında yeşil reçete ile satılanların özellikle popüler olması dikkat çekmektedir. Kadınlar arasında yaygınlaşan bu alışkanlığın, erkekler arasında uyuşturucu madde bağımlılığı şeklinde kendini gösterdiği Romlar tarafından anlatılmaktadır. Özellikle sentetik uyuşturucuların çok ucuz ve kolaylıkla erişilebilir olması bu maddeye yönelik bağımlılığın gençlerin sağlığını tehdit eden bir sıklığa erişmesine neden olmuştur. Söz konusu bağımlılıkların yoksulluk, toplum genelinden yalıtılma ve suça karışma gibi olumsuzlukları beslediği unutulmamalıdır.

Diğer taraftan Romlar arasında madde kullanımının kültürel olarak hoş görülebildiği, hatta evlerin balkonlarında Hint Keneviri yetiştirilmesinin nadir rastlanan bir durum olmadığı kanaat önderleri tarafından ifade edilmektedir. Bu bağlamda Romlara has kültürel paradigmanın içerdiği bu hoşgörünün toplumda madde bağımlılığına yönelik bir yatkınlık yarattığı düşünülebilir. Romların bağımlılığın getirdiği bireysel ve sosyal yıkımın derinliğini algılamakta zorluk çektikleri gözlenmektedir. Bazı Romlarda, madde bağımlılığına yönelik öğrenilmiş çaresizlik ve bilinçsiz bir eylemsizlik tutumu bulunmaktadır. Kadercilik olarak da betimleyebileceğimiz bu tutum, söz konusu tehlikenin sınırlarını hızla genişletmesine yardımcı olmaktadır.

Manisa ilinde Romlara yönelik gerçekleştirilen saha araştırması, Akhisar ilçesi, Kayaalioğlu yerleşkesi, Kırkağaç ilçesi, Hacıışhak ve Kethuda yerleşim yerleri ve Selendi mağdurlarının yerleştirildiği Selimşahlar Beldesinde gerçekleştirilmiştir.

Bu bölgelerde ziyaret edilen Romlar, kendi atalarının Birinci Dünya Savaşı sonrasındaki mübadele ile Türkiye'ye geldiğini ifade etmişlerdir. Atatürk'ün kendilerini bizzat çağırdığını farklı ortamlarda dile getirmişlerdir. Şüphesiz bu “istenmiştik, davet edilmişlik hali” Romlar açısından büyük önem taşımakta ve gururla anlatılmaktadır.

Ziyaret edilen yerleşkelerde Romların, kendilerinden olmayanlardan belirgin sınırlarla ayrılmış mahallelerde oturdukları gözlemlenmiştir. Bu ayrılık hali Akhisar ilçesinde en düşük seviyededir. Burada kendileri ile benzer sosyoekonomik durumda olmayan bazı “*gacoların*” mahalleye yerleşmesi Romlar tarafından hoş görülmüştür. Mahallede yaşayan *gacoların* çoğunlukla mübadele ile gelen muhacirlerden olduğu dikkat çekmektedir.

Akhisar’da yaşayan Romlar, araba tamirciliği, hurdacılık gibi işlerle ilgilenmektedir. Bazı ailelerin çocuklarının lise mezunu olduğu ve belediyede ya da Devlet Hastanesinde taşeron işlerde çalıştığı görülmüştür. Gençler arasında okula devam etmek yükselen bir değerdir. İki ailenin kızlarının Anadolu Lisesini kazanmış olduğu görülmüştür. Eğitimdeki gelişmeler, Romların geneli ele alındığında henüz münferit olarak değerlendirilebilirse de gelecekte olumlu etkiler yaratması beklenebilir.

Akhisar ilçesindeki Romların sağlığın sosyal belirleyicilerine ilişkin durumları, bu bölgede yaşayan diğer Romlarla kıyaslandığında daha iyidir. Buna rağmen, kanalizasyon sistemimdeki ve temiz su kaynaklarındaki eksiklikler, Hepatit gibi fekal - oral yolla bulaşan hastalıkların salgınlarına yol açmaktadır. Kayaalioğlu yerleşkesi gibi daha kırsal alanlarda ise, kanalizasyon sistemi sorunları daha büyüktür. Bu yerleşkedeki Rom Mahallesi yakın zamanda yerel yönetim tarafından teller ile çevrilerek diğer mahallelerden ayrılmıştır. Bazı evler ile onları çeviren teller arasından bir kişinin geçmesi için dahi yeterli alan kalmamıştır. Evlerin arasında kötü kokulu su birikintileri vardır ve çocuklar burada oyun oynamaktadır. Bazı evlerin içinde tuvalet bulunmamakta, birkaç evin arasında bulunan küçük bir baraka tuvalet işlevini görmektedir. Evlerde mutfak ve banyo için gerekli donanım mevcut değildir.

Bu kadar derin olmasa da benzer sorunlar, Kırkağaç ilçesindeki Rom Mahallesinde de mevcuttur. Alt yapıya ilişkin en büyük sıkıntı, Selendi olaylarının mağduru olan Romların yerleştirildiği Selimşahlar beldesinde yaşanmaktadır. Selendi ilçesinde köylüler ve Romlar arasında yaşanan bir sürtüşmenin hızla büyüyerek Romlara yönelik bir nefret eylemine dönüşmesi sonucu evleri, araçları yakılarak beldeden dışarı sürülen Romlar, bir süre sonra Selimşahlar beldesindeki modern apartmanlara yerleştirilmişlerdir. Kanalizasyon sistemi yerine arıtma tesisi kurularak, bu yerleşim yerinin atıklarının köylünün arazisini sulaması için kullanılması planlanmıştır. Ancak köylüler hem yeni komşularından, hem de onların arıtılmış atıklarını kullanmaktan hoşnut olmamışlardır. Nedeni anlaşılamayan atık arıtma sistemi arızaları, Romların

yerleştirildikleri konutlarda kanalizasyon taşmalarına neden olmaktadır. Bu durum kuşkusuz halk sağlığı açısından önemli bir risk yaratmaktadır.

Selimşahlar beldesine yerleştirilen Romlar, bu beldede daha önce yapageldikleri geleneksel mesleklerini uygulayamamaktadırlar. Bu durum buradaki Romların hayatlarının devam ettirilebilmesi açısından önemli bir dezavantaj yaratmaktadır. Diğer taraftan tüm bu olumsuzluklara rağmen, sağlık hizmetlerine erişimde sıkıntı yaşamadıkları, gezici sağlık hizmetlerinin oldukça etkin hizmet sunumu sağladığı gözlenmektedir. Kuşkusuz, sağlık hizmetlerine erişim sağlanabilmesi, sağlığın sosyal belirleyicilerine ilişkin durumun yarattığı olumsuz etkiyi bir ölçüde hafifletmekte, ancak sorunun çözümünde yetersiz kalmaktadır.

Bu bölgede yaşayan Romların madde bağımlılığı sorunu, İstanbul Dolapdere’de olduğu gibi hızla artarak büyümektedir. Saha araştırmalarımızda gençlerin sokakta bir araya toplanarak madde kullandıkları izlenmiştir. Madde etkisi altında olan Romların mahalle kahvesinde ya da sokaklarda bulunduğu gözlenmiştir. Antidepresan kullanımı ile ilgili bir bulguya ise rastlanmamıştır.

Manisa bölgesinde saptanan en önemli veri, Romların yerleşik evleri bulunmasına rağmen yılın beş ayını kapsayan bir göç halinde bulunduklarıdır. Nisan ayının başında tarladan mahsul kaldırmak için başlayan bu toplu seyahat, Ekim ayının sonlarına kadar devam etmektedir. Bu göç, her ne kadar istihdam koşullarının bir dayatması olarak ortaya çıkıyor gibi görünse de Romlar tarafından memnuniyetle karşılanmaktadır. Görüşme ve odak grup toplantılarında göç edip etmediklerine yönelik sorulara olumsuz yanıt veren katılımcılar, yaşamlarına ilişkin anlatılarda bu mevsimlik göçlerden bahsetmişlerdir. Bu durum, kısmen göç ve çadır yaşamının “çingeneliğe” dair olumsuz yükler taşımasından, kısmen de bu göç halinin Romların kültüründe yer alan klasik konargöçer yaşamdaki göç ile aynı olmamasından kaynaklandığı düşünülebilir. Romlardaki göç eder durumda olmaya yönelik algı

boşluğunun nedeni her ne olursa olsun, gerçek yaşama yansıyan yılın yaklaşık beş ayını kaplayan bir göç etme hali gerçekliği mevcuttur.

Bu gerçeklik, Romların sağlığın sosyal belirleyicilerine ilişkin hizmetleri almalarının önünde bir engel yaratmaktadır. Tüm ailenin Nisan ayı sonunda yerleşik bulundukları yerden ayrılması, çocukların eğitimlerinde kesintiye yol açmaktadır. Bu durum eğitime devam ve başarı oranını düşürmekle kalmayıp gelecekte güncel yaşam ve istihdam koşulları ile barışık olmayan bir neslin yetişmesine neden olmaktadır. Diğer taraftan koruyucu ve tedavi edici sağlık hizmetleri de göç halinden olumsuz etkilenmektedir. Kış aylarında başlanan gebe takipleri, bebek aşılamaları, kronik hastalıklara yönelik tedavi ve ikinci koruyucu hizmetler, Romların yerleşik oldukları yaşam alanlarını geçici de olsa uzun süreli terk etmeleri sonucunda sekteye uğramaktadır. Göç ediyor olmanın benzer bir etkisi Romların istihdama katılımında da görülmektedir. Tarım işçiliği dışında çalışılan işler, göç dönemlerinde terk edilmektedir. Söz konusu işlerin geçici olduğu ve bu nedenle terk edilmelerinde sakınca bulunmadığı düşünülebilir ancak Romlarla yapılan görüşmelerdeki anlatılar, Romların bu yaşam şeklini sürdürebilmek için geçici işleri tercih ettiklerine dair temalar içermektedir. Başka bir deyişle, Romlar yerleşik hayata geçmiş olmakla beraber kendi kültürel kodlarına uygun bir yarı göçer yaşam imkânı bulmuşlardır. Bu imkân her ne kadar Romların sistemin geneli ile entegre olmalarını sağlayacak hizmetlere erişimlerine mani olsa da ailelerini bir süre destekleyecek toplu geliri de sağlamaktadır. Diğer taraftan, Romlar, eğitime, sağlığa, düzenli ve sürdürülebilir istihdama kendilerinden olmayanlar ile benzer bir değer atfetmemektedirler. Bu nedenle yarı göçer yaşam tarzı, zaten sınırlı olan hizmet talebini belirgin olarak azaltmaktadır.

Bu bulgular, bir taraftan Romanların yaşam tarzlarını, biricik kültürel yapılarını, kısacası hayata dair özgün paradigmalarını korurken, diğer taraftan onların sağlık ve sağlığın sosyal belirleyicilerine yönelik hizmetlere en azından diğerleri kadar erişim sağlamalarına imkân verecek hizmetlerin gerekliliğini ortaya koymaktadır. Bu

nitelikteki hizmetlerin gerekliliğini yadsımak, Romların sağlık ve sağlığın sosyal belirleyicilerine ilişkin toplumun geri kalanına kıyaslandığında çok daha dezavantajlı bir konumda olmalarına yol açacaktır. Şüphesiz böyle bir dezavantajlı olma durumu, insan hakları temelli bir yaklaşım açısından haklı görülemez. Bu durumda olan Romların sağlık ve sosyal belirleyicilere ilişkin toplumun geri kalanı ile eşit seviyeye gelebilmek için biricik kültürel kodlarından ve kendileri için belirledikleri “en iyi olandan” vazgeçmek zorunda kalması, başka bir deyişle asimile olması da insan hakları açısından oldukça problematiktir. Benzer nitelikteki bulguların Romlar dışında Dom, Lom ve Abdallarda da görülüyor olması, Romanlara yönelik, onlar için biçilip dikilmiş sağlık ve sosyal hizmetlerinin gerekliliğini insan hakları temelli bir yaklaşımın zorunlu sonucudur. Bu konu ile ilgili detaylı değerlendirme tezin tartışma bölümüne bırakılmaktadır.

Romlar, Romari adı verilen dili konuşmaktadır. Saha çalışmalarında gerek İstanbul Dolapdere’de gerekse Manisa Akhisar ve çevresinde yaşayan Romların, Romari Dilini bildiklerini ve evde kendi aralarında bu dili konuşmayı tercih ettiklerini ortaya koymuştur. Romlar çocuklarının okula gitmeden önce Romari Dilini öğrenmelerini istememektedir. Bu tutumun nedeni, çocukların dili korumak konusunda yeterince hassas davranamayacakları ve *gacoların* bu dili öğrenebileceklerine dair endişe duyulmasıdır. Ayrıca, çocukların okulda Romari Dili ile konuşmaları onların Rom olduğunun anlaşılmasına ve böylece ayrımcılığa uğramasına da neden olabilir. Her iki gerekçe nedeniyle Romari Dili genellikle erişkinler arasında konuşulan ve çocuklara, ortalama okuldan ayrılma yaşı olan on bir-on iki yaşlarından sonra öğretilmeye çalışılmaktadır. Romari Dili, Romların yabancılardan kendilerini korumak ve hayatîyetlerini sürdürmek için kullandıkları önemli araçlardan biridir. Bu nedenle Romlara münhasır bilgiler arasında tutulmaya çalışılmaktadır.

Erkeklerin iki kadınla evlenmesi Manisa yöresindeki Romlarda yaygın olarak görülmektedir. Genellikle her iki kadın ve onların çocukları aynı evde barınmaktadırlar. Çocuk sayısı her bir eşten ortalama iki ya da üç tane olmaktadır.

Yapılan bazı görüşmelere erkeklerin iki kadın ile evli olmasının boşanmalara kadar giden önemli sorunlara neden olduğu gözlenmiş, diğer taraftan özellikle orta yaşlarında olan kadınların bu duruma karşı kanıksama ve kabulleniş geliştirdikleri saptanmıştır. Erkeğin toplum içinde kanaat önderi olması ya da gelirin Romların ortalama gelirin üzerinde olması, iki eşli olmasını haklı gösteren temalar arasında yer almaktadır. Başka bir deyişle, sosyal ya da ekonomik açıdan kudretli olan erkeğin birden fazla kadınla evlenmesi sahip olduğu gücün olağan bir sonucu olarak kabul edilmektedir. Diğer taraftan, sosyal ya da ekonomik açıdan güç sahibi erkeğin bu iktidarı kızlarına da yansımaktadır. Bu kızların ikinci eş olarak gitmesi ya da üstlerine “kuma getirilmesi” hoş karşılanmamaktadır. Bu durumda genellikle kudretli baba kızını, torunları ile beraber kendi kanatları altına almakta ve evlilik sonlandırılmaktadır.

Erken yaşta evliliklere her iki cinsiyet açısından da sık karşılanmaktadır. Yapılan saha çalışmalarında tespit edilen ortalama evlilik yaşı kızlarda on üç- on beş, erkeklerde on beş- on yedi arasındadır. Çok büyük sıklıkla evliliğin ilk senesinde ilk bebek dünyaya getirilmektedir. Daha sonra bir- iki yıl arayla art arda doğumların yapıldığı gözlemlenmiştir.

3.2.2. Lomlar

Artvin İli Hopa İlçesi, Arhavi İlçesi Lom mahallesi ve Adakale yerleşkelerinde Lom topluluklara yönelik saha çalışmaları yapılmıştır.

Lomların, Hindistan’dan ayrıldıktan sonra kuzeye doğru göç etikleri ve bir kollarının Rusya ve Kafkas topraklarına diğer bir kollarının ise, Ermenistan üzerinden Türkiye’ye geldikleri düşünülmektedir. Geleneksel mesleklerinin “elekçilik ve sepetçilik” olduğu bilinmektedir. Günümüzde bu meslekler büyük oranda yok

olmuştur. Halk arasında; Poşa, Elekçi, Sepetçi adları ile anılmaktadırlar. Lomlar Artvin, Erzurum, Trabzon illerinde yoğunluklu olmak üzere Kuzey Doğu ve Doğu Anadolu bölgelerinde yaşamaktadırlar. Dilleri Lomari Dili olarak adlandırılmaktadır. Lomari dilinin Ermenice'den ve Rumca'dan etkilendiği ve bu iki dille ortak kelimeler içerdiği bilinmektedir.

Lom gruplar diğer Roman topluluklarla kıyaslandığında en yüksek eğitim seviyesine sahip gruptur. Eğitim, son iki kuşaktır giderek yükselen bir değer olmuştur. Bu durumun bir neticesi olarak tüm Romanlar içinde okuryazarlık, lise ve üniversite mezuniyet oranı en yüksek olan grup Lomlardır.

Lomlar, eğitimdeki ilerlemelerini istihdama da yansıtabilmişlerdir. Tüm Türkiye'de yapılan saha araştırmaları içinde devlet memuru ya da devamlı kadrolu işçi olan Romanlara sadece bu grup içinde rastlanmıştır. Lomlar, yarışma sınavlarına dayalı atama sisteminin geçerli olduğu iş kollarında orta seviye yönetici pozisyonlarına kadar yükselme imkânına erişmişlerdir.

Eğitim ve istihdamda yaşanan bu ilerlemeler, sağlığın sosyal belirleyicilerine ilişkin diğer alanlarda da olumlu yansımalarla yol açmıştır. Lomlar genellikle iki ya da üç odalı, kanalizasyon ve alt yapısı diğer mahallelere göre çok da kötü sayılmayacak konutlarda, Lom olmayanlarla içiçe yaşamaktadırlar. Diğer taraftan ikamet edilen mahalle her ne kadar münhasır "Lom Mahallesi" olmasa da Lomların birbirlerine yakın evlerde oturmayı tercih ettikleri, başka bir deyişle sokak içinde ikili-üçlü evler şeklinde yoğunlaştıkları gözlenmektedir.

Lomların eğitime verdikleri önem, Rom ve Dom topluluklarda çok boyutlu sorunlara yol açan erken evliliklerin ortadan kalkmasını sağlamıştır. Hem kız, hem de erkek çocukların mümkün olduğunca eğitim sistemi içinde tutulmaya teşvik edilmesi,

evlilik yaşının yirmili yaşların ortalarına doğru ötelenmesine neden olmaktadır. Diğer taraftan, gençlerin üniversite ya da yüksekokullara gitmesi, orada Lom olmayan diğer gençlerle tanışarak paylaşımlarda bulunmasını sağlamaktadır. Böylece diğer Roman gruplarda görülen “kendilerinden olmayanla evlenmeme” kuralının esnetilmesine yol açmaktadır. Bu bağlamda, Lomların “*gacolarla evlenme*” oranının diğer Romanlarla kıyaslandığında oldukça yüksek olduğu söylenebilir. Şüphesiz bu durum, Lomların sosyal içerilmesinde olumlu bir gelişme yaratmakta ve Lomlarla toplum geneli arasındaki ayrışmayı azaltarak, her iki tarafın da birbirleri ile ilgili olumsuz önyargılarını zayıflatmaktadır.

Romanlar arasında sık rastlanan birden fazla kadınla evli olmak, Lomlar arasında yaygın değildir. Özellikle eğitim seviyesinin yüksek olduğu gençler arasında böylesi bir durum kabul edilemez bulunmaktadır.

Diğer taraftan toplum geneli ile bütünleşmenin artmasının bir sonucu olarak, Lomlar, Lom kimliklerinin ön planda olmasını istememektedirler. Zira Lomlar, Lom kimliklerinden sıyrılabilirdikleri ölçüde kendileri ile özdeşleştirilmiş olumsuz yüklerden sıyrılacaklarını düşünmektedirler. Lomlara göre, eğitim ve meslek sahibi olmanın yanı sıra, Lom olduklarının bilinmemesi, onları toplumun geneli ile aynışmaya götürebilecektir. Böylece “*ayrımcılığa uğramaktan, ‘poşa’ etiketi ile aşağılanmaktan ve hor görülmekten*” kurtulabileceklerdir.

Belki de bu nedenle, saha araştırmaları esnasında en fazla zorlanılan grup Lomlar olmuştur. Lom gruplar, içinde eridikleri toplum genelinden onları ayırıştırabilecek her tür eylem ve uygulamadan uzak durmak eğilimindedirler. Saha araştırması için Hopa İlçesinde bizi karşılayan yerel kanaat önderi, bizimle ilk buluşmasında, “*öğrenmek istediğimiz her şeyi kendisinin anlatacağını, Lomlardan kimse ile bizi görüştüremeyeceğini*” ifade etmiştir. Daha sonra, başka bir kanaat önderi aracılığıyla

Lomlarla bağlantı kurulmuş, görüşmeye katılmayı kabul edenler bizi ancak akşam saatlerinde hava karardıktan sonra ağırlamak istemişlerdir.

Her ne kadar Lomlar toplum geneli ile mutlak bir uyum içinde olmaya ve farklılıklarını mümkün olduğunca yok etmeye çalışıyor olsalar da, kendi aralarında Lomari Dilini konuşmak, bu Dili yeni yetişkinliğe geçmekte olan çocuklarına öğretmek gibi öz değerlerini ve kültürel miraslarını korumaya yönelik eylemlerde bulunmaktadır. Ayrıca, görüşülen Lomlar, kendilerini “*gerektiğinde Lom*” olarak tanımlayacaklarını, özlerini inkâr etmediklerini sık sık dile getirmişlerdir.

Saha çalışmaları esnasında bazı Lomların fenotip özellikleri ile diğer Romanlardan oldukça farklı oldukları gözlemlenmiştir. Artvin yöresinde görüşülen Lomlar arasında, kızıl saçlı, yeşil gözlü ve çilli Lomlara rastlanmıştır. Bu fenotip, Romanlara özgü esmer ten, koyu renkli gözler ve koyu renk saçlardan oluşan fenotip ile oldukça farklılık içermektedir. Özellikle Adakale yerleşkesinde yaşayan Lomlarda söz konusu özellik dikkat çekmektedir. Bu fenotipin Lomların göç yolları üzerinde bulunan farklı ırklarla olan temaslarından kaynaklandığı düşünülse de, literatürde bu görüşü destekleyecek bilimsel veri bulunmamaktadır.

Lomlar, yerleşik hayata adapte olmuşlardır. Geleneksel mesleklerini bırakıp içinde yaşadıkları toplumda kabul gören devamlı, kadrolu işlere yönelmişlerdir. Kırsal bölgede yaşayan ve eğitim olanaklarına ilçelerdekiler kadar ulaşamayan Lomlar arasında, geçici işçilik, dilencilik gibi gelir yolları halen kullanılmaktadır.

3.2.3. Domlar

Domlar, Arap Romanları olarak da bilinen ve Hindistan'dan kuzey batıya doğru göç ederek, Mısır, Suriye ve Güney Irak ve Güneydoğu Anadolu'ya yerleşen grubu oluşturmaktadırlar. Hatay, Diyarbakır, Adana, Kilis ve diğer Güneydoğu illerinde yaygın olarak yaşamaktadırlar. Geleneksel meslekleri, dişçilik, sünnetçilik, kuyumculuk, müzisyenlik, hikâye anlatıcılığıdır. Günümüzde Hatay İlinde yerleşik Domlar arasında kendi toplumlarına yönelik dişçilik ve sünnetçilik meslekleri halen icra edilmektedir. Diyarbakır'da yaşayan Domlar ise zaman zaman düğünlere müzisyenlik yapmaları için çağrılmaktadırlar. Ayrıca Diyarbakır Belediyesi'nde bazı Domlar müzisyen olarak geçici istihdam olanağı bulmaktadırlar.

Domlar, yerel olarak kendilerinden olmayanlarca “kurbat, cingen” olarak adlandırılmaktadırlar. Konuştukları dil Domari Dili olarak bilinmektedir. Domari Dili, Arapça ve Farsça kelimeler içermektedir. Hatay Domları arasında Arapça, Diyarbakır Domları arasında ise Kürtçe çok yaygın olarak konuşulmaktadır.

Domlara yönelik saha araştırması, Hatay ve Diyarbakır illerinde gerçekleştirilmiştir. Hatay ilinde yaşayan Domlar, kendilerine ait mahallelerde yaşamaktadırlar. Diğer Roman gruplar yabancıları “gaco” olarak tanımlarken, Domlar kendilerinden olmayanları, etnik köken ve milliyetlerine göre gruplayarak “*Türkler, Kürtler ve Araplar*” olarak nitelemektedirler. Saha çalışmalarında Dom Mahallelerinde Türklerin ikamet ettiğine şahit olunmamıştır. Başka bir deyişle Domlar kendi içlerine kapalı bir ortamda yaşamakta ve kendilerinden olmayanların aynı yerleşkede bulunmasını hoş karşılamamaktadırlar. Diğer taraftan, son dönemde Suriye'den göç ile gelen Suriye Domlarının bu mahallelerde misafir edildikleri gözlenmiştir. Suriyeli Domları akraba olarak tanımlayan Domlar, onların rahatı ve hayatlarının idamesi için gereken desteği kollektif bir yardımlaşma ile vermişlerdir.

Hatay ilindeki Dom Mahalleleri arasında Altınçay Mahallesi alt yapı ve sosyal koşullar açısından en zor durumda olan mahalledir. Altınçay Mahallesi dere yatağında konuşlanmış baraka ve çadırlardan, ya da kerpiç binalardan oluşmaktadır. Evlerde tuvalet, banyo ve mutfak için ayrı bölümler bulunmamaktadır. Evler genellikle tek bir yaşam mekânından ibaret olup tüm hane halkı bu mekânda yaşamsal ihtiyaçlarını karşılamaktadır.

Hatay İli Aksaray Mahallesi bir diğer Dom yerleşkesidir. Bu mahalle altyapı ve sosyal imkânlar açısından Altınçay mahallesine göre daha iyi konumdadır. Domlar bu mahallede yaklaşık atmış yıllık bir yerleşik hayat geçmişine sahiptir. Evler genellikle bahçeli ve tek katlıdır. Mahalle ilk kurulduğunda şehir merkezine uzak bir konumda iken, zamanla şehrin yayılması ile merkezle birleşmiştir. Bu durum, mahallede bulunan evlerin değerini arttırmış ve kentsel dönüşüm projelerinin de ilgi odağı haline gelmesine yol açmıştır. Görüşme yapılan bazı Domlar naif bir tutumla, hemen yanlarındaki sokakta inşa edilen lüks villalara atıfta bulunarak, “*Aksaray Mahallesinin Hatay’ın en lüks Mahallesi*” olduğunu söylerken kuşkusuz bu yeni yapılanma modelinin yıllardır ikamet ettikleri mahallelerini tehdit ettiğini gözden kaçırmaktadırlar.

Hatay Domları arasında uyuşturucu bağımlılığı hızla derinleşen bir sağlık sorunu olarak gözlenmektedir. Daha önceki bölümde, madde bağımlılığının sadece sağlığa yönelik bir tehdit olmadığını, sosyal ve ekonomik yönlerden yıkıcı bir sarmalın başlatıcısı ve güçlendiricisi olduğu dile getirilmişti. Hatay ilindeki Domlar söz konusu yıkıcı sarmalın etkisi altına bulunmaktadır.

Hatay ilinde Dom kadınların çoğunlukla “*Türklerin*” evlerine gündelik temizlik yapmak üzere gittikleri ve bu iş kolunun Domlar açısından oldukça etkin bir gelir sağlayıcı olduğu daha önceki bölümde dile getirilmişti. Bu iş kolu, Dom kadınlarının kendilerinden olmayan kültürle tanışmasını ve kısmen de olsa uzlaşmasını sağlayan

sosyal bir sonuca da yol açmaktadır. Hatay ilinde yerleşik olan Domlar arasında göçe çıkma geleneği neredeyse tamamen ortadan kalkmıştır. Kırsal kesimde yaşayan Domların mevsimlik işçi olarak diğer illere gittikleri bilinse de bu gidiş, Manisa ilindeki Romların göç ediş hali kadar organize ve düzenli değildir.

Hatay Domları okuryazarlık açısından Rom ve Lom grupların çok gerisindedirler. Okula devam oranları genellikle çok düşük olup ilkokul üçüncü sınıftan itibaren eğitimi terk etmeye başlamaktadırlar. Görüşülen bazı Domlar, okulu terk ile madde bağımlılığı ve suça karışma gibi olumsuz davranışların sıklığını artması arasında nedensel bir bağ kurmaktadır. Diğer taraftan bazı katılımcılar ise, madde bağımlılığının okullarda başladığını öne sürerek okulu terk etmenin madde bağımlılığını teşvik eden ortamdan kaçınmak açısından olumlu olabileceğini ifade etmişlerdir. Gözlemlerimiz nedensel ilişkinin iki yönlü olduğunu göstermektedir. Bazı Domlar ise çareyi Dom Mahallesinden ayrılmakta aramaktadırlar. Ancak, diğer yerleşim bölgelerinde kendilerine yönelik ayrımcılık yapılması ve *“kötü gözle bakılması”* nedeniyle bu seçeneği gerçekleştirebilen Dom sayısının çok az olduğu ifade edilmektedir.

Diyarbakır İlinde yaşayan Domların sosyoekonomik durumları ve eğitim düzeyleri diğer tüm Roman gruplarının gerisindedir. Diyarbakır’da yaşayan Domlar arasında okuryazarlık oranı çok düşüktür. Ayrıca, erişkinler arasında bile henüz nüfusa kayıtlı olmayanlar vardır. Bu durum, evliliklerin resmi nikâhsız gerçekleşmesine ve bu evliliklerden doğan çocukların da sisteme kayıtlı olmamasına neden olmaktadır. Dolayısıyla gebeler, anneler, bebekler ve çocuklar temel sağlık hizmetlerinden yoksun kalmaktadırlar.

Şüphesiz Domların nüfusa kayıtlı olmamaları sadece sağlık hizmetleri almalarına değil, sağlığın sosyal belirleyicileri arasında yer alan diğer kamu hizmetlerinden de uzak kalmalarına yol açmaktadır. Domlar eğitim, istihdam, sosyal hizmetler gibi

çağdaş devletlerin vatandaşlarına sundukları tüm hizmetlerin dışında durmaktadırlar. Domlara has bu sosyal konumlanış, bu grubun yaşadığı çok katmanlı dezavantajlılık durumunu derinleştirmekte ve yeniden üretmektedir.

Domlar arasında konuşulan dil Domari Dili ve Kürtçedir. Diyarbakır'da görüştüğümüz Domlar arasında sadece kanaat önderi olan dernek başkanı ve onun belediyede geçici müzisyen kadrosunda çalışan bir akrabası Türkçe iletişim kurabiliyordu. Onlar dışında karşılaştığımız Domların Türkçe bilgileri birbirimizi anlamaya yetecek kadar değildi. Türkçeye yönelik bu kısıtlı dil becerisi özellikle kadınlar ve çocuklar arasında daha belirgin olarak görülmektedir. Şüphesiz dil engeli kamu hizmetleri ve sosyal içerme açısından olumsuz bir unsurdur.

Diyarbakır Domları, diğer Romanlar gibi madde bağımlılığının yarattığı yıkıcı sosyal sorunların odağındadır. Bu sorun, Diyarbakır Domlarında diğer tüm Romanlardan daha derin olarak yaşanmaktadır. Diyarbakır'da Domlar arasında dilencilik ve çöp toplayıcılığı en yaygın işler arasında bulunmaktadır. Kadınların ailenin o günlük beslenme gereksinimini karşılamak amacıyla dilenmeye ya da çöp toplamaya gitmesi, çocukların mahallede başıboş kalmalarına yol açmaktadır. Bu durum, çocukları her türlü tehlike ile baş başa savunmasız bırakmaktadır. Zira diğer Roman mahallelerinde görülen dayanışmaya Diyarbakır Domları arasında çok fazla rastlanmamıştır. Aileler her ne kadar akraba dahi olsalar, sorunlarını çözmekte zorlanmakta ve sık sık ölümlerle sonuçlanan şiddet eylemlerine başvurmaktadırlar. Aynı mahalle içinde oturan akrabalar arasında birbirlerini evleri önünden geçmekten çekinen, saldırıya uğrayacağından endişe eden Domlara rastlamak güç olmamaktadır.

Dom kadınları arasında sık rastlanan bir halk sağlığı sorunu, intiharlardır. Dom kadınları arasında giderek artan oranda intihara rastlanmaktadır. Ziyaret ettiğimiz bir Dom mahallesinde aynı sokaktan iki kadının yakın zamanda hayatlarına son verdiklerini öğrendik. Dom topluluk kadınların intihar gerekçeleri konusunda

genellikle yorum yapmaktan kaçınmaktadır. Diğer taraftan kadınların dilencilik ya da çöp toplama esnasında cinsel istismar ve tecavüze varan saldırılara maruz kaldıkları kanaat önderleri tarafından farklı platformlarda dile getirilmektedir.

Diyarbakır Domları mevsimlik işçi olarak ilkbahar ve yaz aylarında diğer illere gitmektedirler. Ancak bu gidiş, dayanışma ve birlik içinde olmayıp bazı ailelerin münferit olarak ya da aile fertlerinden bazılarının bir araya gelerek yaptıkları bir yolculuktur. Domların okuma yazma bilmemeleri nedeniyle mevsimlik işçi çalıştıran işverenler tarafından kandırıldıkları ve hak ettikleri parayı alamadan eve döndükleri anlatılmaktadır.

Domların toplu olarak dâhil olduğu bir hareketlilik, şeyhlerini ziyarete gitmeleridir. Yerel şeyhlerin dergâhları yılın belli dönemlerinde O'na bağlı olan Domların uğrak yeri olmaktadır. Şeyhlerinin dergâhlarının yeri ve ne zaman gidip ne kadar kaldıkları konusunda bilgi edinmek mümkün olmamıştır. Görüşülen katılımcılar bu gibi detayları araştırmacılar ile paylaşmaktan imtina etmişlerdir.

Tüm bu veriler ışığında Diyarbakır Domlarının tüm Roman toplulukları içinde toplum ile entegrasyon ve sosyal içirme açısından en dezavantajlı konumda olduğu kanısına varılabilir.

3.2.4. Abdallar

Abdallar, Türkmenler ile beraber Anadolu'ya göç eden Alevi Romanları olarak bilinmektedir. Gaziantep yöresindeki Abdallar, 1690 yıllarında Türkmenlerle beraber

bu yöreye gelmişler ve Türkmen köylülerin hizmetlerinde çalışmışlar. Hikâye anlatıcılığı, davulculuk, zurnacılık gibi eğlence işleri Abdalların temel görevleri arasında sayılmış. Bunun dışında Türkmen köylülerin misafirlerine hizmet etmek, yemeklerinin, temizliklerinin yapılması gibi işleri de üstlenmişler. Abdal kanaat önderleri bu tarihlerdeki sosyal konumlarını, “*Bir nevi, Türkmen köylülerin kölesi gibi*” diye tanımlamaktadırlar. Kölelik konumunu kanıtlarcasına, Türkmen köylülere, Abdallar arasında “*efendi*” diye hitap edildiğini, “*her efendinin kendi Abdalına sahip çıktığını*”, hizmetleri karşılığında onlara erzak, yiyecek ve diğer ihtiyaçlarını karşılamak üzere kaynak aktardıklarını anlatılmaktadır.

Bu iki taraflı fayda üreten simbiyotik ilişkinin sosyo ekonomik koşullardaki değişimler ile zayıflaması ve zamanla ortadan kalkması, Abdalların hayatında köklü değişikliklere yol açmıştır. Abdallar öncelikle efendilerin köyleri etrafına kurdukları çadırlarını kaldırıp şehre, yerleşik yaşama geçmişlerdir. Bu geçiş, onlara geçim kaynağı, sosyal statü ve korunma sağlayan mesleklerinden de uzaklaşmalarına yol açmıştır. Bu nedenle Abdallar artık sadece çağrıldıklarında düğünlere gidip davul zurna çalarak gelir elde edebilir olmuşlardır. Ancak bu kısıtlı gelir onların yaşamlarını idame ettirmelerine yeterli olmamaktadır. Şehir yaşamının elektrik, su, yakıt, kira gibi zorunlu giderleri, toplumun geri kalanı ile bir arada ve uyum içinde yaşama zorunluluğu ve hâkim kültürün onlara yönelik ayrımcı ve üstten bakan yapısı, Abdalların hayatlarını daha da zorlaştırmaya başlamıştır. Bazıları tamircilik, çöp, kâğıt toplama gibi işlere yönelmişlerdir. Özellikle genç erkekler bu gibi gündelik işlerle para kazanır olmuştur. Ancak, günlük ve az olan bu gelir yeterli olmadığı için, kadınlar dilenmeye başlamışlardır.

Gaziantep’te günümüzde Abdal kadınların en yaygın olarak yaptığı iş dilenciliktir. Abdal erkeklerde ise çalışma ve gelir elde etme oranı çok düşüktür. Orta yaş ve üzerinde olanlar hala düğünlere çağrılıyor ve yanlarında gençlerden bir kaçını da öğrenmeleri için götürmeye çalışıyor olsalar da, bu geleneksel meslek artık aile geçindirmekten uzak bir duruma gelmiştir. İşsizlik, başıboşluk ve umutsuzluk,

Gaziantep’te yaşayan Abdalların hızla kriminalize olmalarına yol açmaktadır. Görüşme yaptığımız ailelerin çoğunda bir ya da iki aile bireyinin cezaevinde olması dikkat çekicidir. Suçlar genellikle cinayet, adam yaralama, hırsızlık ve son dönemde özellikle uyuşturucu kullanımı ve satışına karışmak olarak sıralanmaktadır. Uyuşturucu kullanımının yakın zamanda on, on bir yaşlarına kadar indiği ifade edilmektedir. Gaziantep Abdal mahallesinde, sokakta esrar, bali, tiner “çeken” gençlere rastlamak olukça mümkündür. Abdal erkekler arasında hızla yaygınlaşan bu bağımlılık hali yavaş yavaş kadınlar arasında da görülmeye başlamıştır.

Abdalların konuştuğu dil Teberce olarak adlandırılmaktadır. Gaziantep saha çalışması esnasında görüşülen Abdalların büyük kısmı Teberce bildiklerini ve günlük yaşamda kullandıklarını dile getirmişlerdir.

Gaziantep’te yerleşik olan Abdallar arasında erken yaşta evlilik çok sık rastlanmaktadır. Konuştuğumuz kadınların çoğu on üç-on beş yaşları arasında evlendiklerini ifade etmişlerdir. Saha çalışmaları esnasında on iki yaşında evlenmiş bir katılımcı ile karşılaşmıştır. Evlendikten sonraki ilk bir yıl içinde bebek sahibi olmak adeta bir kural gibi her ailede karşımıza çıkan bir gerçeklik olmuştur. Çocuk sayısı genellikle dört ve üzeri olarak gözlemlenmiştir. On-on iki doğum yapmış kadınlara rastlamak zor değildir. Saha çalışması esnasında on ve on bir çocuklu ailelere rastlanmıştır. Kadınların doğum kontrol yöntemlerini bilmemesi, bilse de kullanmak istememesi ya da umursamaması bu sonucu doğurmaktadır. Gaziantep Abdal topluluğu ve Diyarbakır Dom topluluğu, tüm saha araştırmaları kapsamındaki Romanlar içinde sağlık hizmetlerini en az talep eden ve sağlık hizmetlerine en az ulaşabilen Roman gruplarıdır.

Çocuklar mahallede genelde sokakta bırakılmakta ve sanki çadır yaşamı sürermişçesine bakımsız, kirli ve başıboş görünmektedirler. Abdal anne ve baba çöp ya da hurda toplamaya ya da dilenmeye gittiklerinde çocuklarını sokakta

bıraktıklarını dile getirmektedirler. Her ne kadar mahallenin ortak komünal yaşamı bu çocuklar için belirli bir korunak oluştursa da, bu durum onların bütün gün aç, bakımsız ve aile gözetiminden uzakta kaldığı gerçeğini değiştirmemektedir.

Gaziantep Abdalları arasında çocukların okullaşma oranı çok düşüktür. Kız çocuklar genellikle en fazla ilkokul beşinci sınıfa kadar okutulmakta, çoğu zaman diploma almadan okuldan ayrılmaktadırlar. Kızların diplomalarını almalarına karşı adeta görünmeyen bir direnç bulunmaktadır. Saha gözlemleri ve görüşmelerden edinilen kanaat bu direncin nedeninin kızların okumaya devam etmemelerini güvence altına almaya yönelik olduğudur. Zira kızların ilkokuldan sonra okutulması Abdal toplumu tarafından hoş karşılanmamaktadır. İlkokul diploması almalarına mani olarak bazı kız çocuklarının toplumsal normlara başkaldırıp okumaya devam etme girişiminde bulunmalarının önü kesilmiş olmaktadır. Kızlar okuldan alındıktan sonra genellikle çalışmaya başlatılmaktadır. Fabrika işçiliği ve hazır giyim atölyelerinde çalışmak en fazla rağbet gören işler arasında bulunmaktadır. Bu gibi işlere giremeyen ya da girdiği işlerde devam sağlayamayanlar ise, dilencilik ve çöp toplayıcılığa yönelmektedir.

Abdallar, kızların okuldan ayrılmalarının en önemli gerekçesi olarak maddi zorunlulukları öne sürmektedir. Saha araştırmamız, ilkokuldan sonra okumaya devam eden kızlara “iyi” gözle bakılmamasının, okulu terk eden akranların örnek alınarak okumamaya karar verilmesinin, güvenlik endişelerinin, okulda maruz kalınan ayrımcılığın, okullaşma oranını olumsuz etkileyen diğer nedenler arasında olduğunu göstermiştir. Eğitimin bu kadar düşük seviyede olmasının, Abdalların içine düştüğü yoksulluk ve yalıtılmışlık zincirini yeniden üreten en önemli etkenlerden birisi olduğu unutulmamalıdır. Eğitim eksikliği, kalifiye ve devamlı istihdamdan uzak kalmaya yol açmaktadır. Çocuklar ve gençler bilgi ve donanım gerektirmeyen, toplumla kaynaşmayı en aza indirgeyen iş kollarına, dilencilığe, çöp ve hurda toplamaya ya da en kötüsü uyuşturucu madde ticaretine doğru sürüklenmektedirler.

Diğer taraftan erken evlilikler, hızla ve peş peşe gelişen gebelikler, yoksulluğun derinleşmesine yol açan diğer etkenler arasında bulunmaktadır.

Gaziantep Abdal Mahallesiindeki evler genellikle bir ya da iki odalıdır. Evlerdeki tuvalet ve mutfaklar genellikle yan yana ya da beraber aynı mekânda bulunmaktadır. Ziyaret edilen evlerde yoğun bir rutubet ve küf kokusu hâkimdir. Su ve elektrik borçları genellikle birikmesi nedeniyle uzun süredir Mahallenin yarısının elektriğinin kesik oluşunu ifade edilmiştir. Her ne kadar son dönemde Belediye ile varılan uzlaşmaya göre, borçların faizleri anaparanın peşin ödenmesi şartı ile sildirilebilmiş olsa da, anaparayı denkleştirip borcunu ödeyebilen aile sayısının çok az olduğu gözlemlenmiştir. Bu durum, Gaziantep merkezde yer alan Abdal Mahallesiinde, temiz su kaynağı gibi son derece temel sağlık gerekliliklerine dahi erişimde sorunların mevcut olduğunu ortaya koymaktadır.

Sahadan elde edilen veriler, Rom, Dom, Lom ve Abdal toplulukların, dilleri açısından önemli farklılıklar taşıdıklarını ortaya koymaktadır. Benzer şekilde dini inançlar, geleneksel meslekler, göç etme halleri, yerleşik hakim paradigma ile barışıklık dereceleri, kendilerini tanımlarken kullandıkları kavramlar ve kendilerinde olmayana karşı algı ve tutumlar gibi pek çok açıdan farklılıklar taşıdıkları gözlenmektedir. Diğer taraftan Lom gruplar haricindeki diğer tüm Roman toplulukların eğitim durumu, güncel yaşamda dâhil oldukları iş kolları, ikametgâh durumları, sürdürülebilir istihdam imkânları, gettolaşan mahalle yaşamının getirdiği koşullar, madde bağımlılığı, kriminalize olma durumu gibi pek çok ortak sorunu yaşamaktadırlar. Ayrıca Romanların tamamının hayata dair paradigmalarının ve güncel aktüel yaşam koşullarının onları farklı seviyelerde de olsa toplum genelinden oldukça dezavantajlı bir konuma getirdiği bir olgu olarak karşımıza çıkmaktadır. Diyarbakır Dom Topluluğu ve Gaziantep Abdal Topluluğu gibi bazı Roman grupların çok katmanlı dezavantajlı olma durumunu çok derin yaşadıkları gözlemlenmektedir. Bu dezavantajlılık durumunun giderilmesi için Romanların kendi kültürel yapıları ve yaşama dair biricik paradigmaları anlaşılacak ve göz

önünde bulundurularak, Onlar için biçilip dikilmiş sağlık ve sağlığın sosyal belirleyicilerine yönelik politikalar geliştirilmesi gerekmektedir.

4.TARTIŞMA

Tez kapsamında yapılan niteliksel saha araştırmasının sonuçları, Roman toplumunun hayata ilişkin paradigmalarını, kültürel kodlarını, sosyoekonomik durumlarını, değer sistemlerini sağlık ve sağlığın sosyal belirleyicileri bağlamında ortaya koymaya yardımcı olmuştur. Araştırma sonuçlarının yanı sıra, yapılan okumalar, birebir görüşmeler ve katılım sağlanan workshop, konferans ve seminerler de Roman toplumunun sağlığa ilişkin biricik durumunu ortaya koymaktadır. Bu durum, araştırma sonuçları başlığı altında tartışılmıştır.

Yapılan araştırmalar, Romanların sağlık durumlarının ve genel olarak sağlığın sosyal belirleyicilerine erişimlerinin yaşadıkları toplumun ortalama değerlerinin gerisinde olduğunu göstermektedir. Tez kapsamında yürüttüğümüz saha araştırması her ne kadar araştırmaya dâhil olanların sağlık durumları ile ilgili veri toplamayı amaçlamamış olsa da, yapılan gözlemler kronik hastalıklar, bulaşıcı hastalıklar ve engellilik durumunun Romanlar arasında toplum genelinden oldukça fazla olduğuna dair bir kanaat geliştirilmesine yol açmıştır. Diğer taraftan, araştırmamızın sonuçları Roman toplumlarının sağlığın sosyal belirleyicilerine ilişkin veri sağlamıştır. Bu sonuçlar, Romanların sağlığın sosyal belirleyicilerine ilişkin hizmet ve imkânlardan büyük ölçüde eksik kaldıklarını ortaya koymaktadır.

Benzer sonuçlar, Avrupa Birliği Üyesi ülkelerde yapılan araştırmalarda da ortaya konmuştur (Fundacion Secretariado Gitano, 2004; 2009). Ancak gerek AB üyesi ülkelerde gerekse ülkemizde etnik kimliğe dayalı bilgi toplanmasına dair yasal engel bulunması nedeniyle, Romanlara ilişkin resmi veri toplanmamaktadır. Bu durum, araştırmaların sonuçlarını Romanlara ilişkin genel verilerle kıyaslama imkânını ortadan kaldırmaktadır. Etnik kimliğe dayalı veri toplanmaması, yapılan araştırma

sonuçlarının geçerli ve mevcut verilerin tamamını oluşturmaya yol açmakta, bu da Romanlara ilişkin yapılan değerlendirmelerin yetersiz kalmasına yol açabilmektedir.

Diğer taraftan, saha araştırmaları, Romanların hayata dair paradigmaları içinde sağlık ve sağlığın sosyal belirleyicilerine ilişkin algılarını ortaya koymaktadır. Sonuçlar bölümünde detaylı bir şekilde açıklanan araştırma verileri, Romanların kültürel kodlarının, etik normlarının ve kendi perspektiflerinden çizdikleri gerçeklik algılarının, toplumun geri kalanından oldukça farklı olduğunu ortaya koymaktadır.

Bu farklılığın, Romanların içinde bulunduğu sağlık seviyesinin nedenini oluşturduğuna dair bir görüş bulunmaktadır. Bu görüş, Romanların kültürel kodlarının, yaşam tarzlarının ve değer sistemlerinin bir araya gelerek oluşturdukları onlara özgü paradigmalarının, bugünkü sağlık durumlarının temel nedenini oluşturduğunu öne sürmektedir. Bir diğer görüş ise, Romanların güncel durumlarının temel nedenini oluşturan nedensellik zincirinin asıl belirleyicisinin, içinde bulundukları sosyo ekonomik durum olduğunu ileri sürmektedir. Bu nedensellik bağının açıklanması, tartışmanın ileri bölümlerinde belirleyici olacağından her iki görüş Tartışma bölümünün girişinde ele alınarak irdelenecektir.

Daha sonra Romanların gerek kendi sübjektif gerçeklik algıları ve özgün paradigmaları gerekse, sağlık durumları ve sağlığın sosyal belirleyicilerine ilişkin objektif saptamaların ortaya koyduğu, “Romanların kendileri için biçilip dikilmiş sağlık hizmetlerine ve bu nitelikteki sağlığın sosyal belirleyicilerine ilişkin imkânlarla gereksinim gösterdiklerini olgusu” merkeze alınarak, bu gereksinimin etik açıdan nasıl temellendirilebileceği tartışılacaktır. Öncelikle giriş bölümünde yer alan temel etik teoriler bağlamında söz konusu temellendirme ele alınacak ve daha sonra, Rawls’un adalet teorisi, Norman Daniels’in türe özel normal fonksiyon tezi ve Amartya Sen’in kapasite yaklaşımı, bağlamında tartışma genişletilecektir. Son olarak

insan hakları temelinde bütüncül bakış açısı önerisi ile tartışma bölümü sonlandırılacaktır.

Romanlar ve Sosyoekonomik durum; Romanların sağlık ve sağlığın sosyal belirleyicilerine ilişkin durumlarının toplum genelinden daha kötü olmasının en önemli gerekçelerinden birisinin içinde bulundukları sosyoekonomik düzey olduğunu öne sürebiliriz. Gerçekten de Romanların büyük kısmının toplumun en alt sosyoekonomik düzeyinde yaşadıkları, özellikle barınma, beslenme gibi temel ihtiyaçlarını dahi karşılamakta güçlük çektikleri bir olgu olarak karşımızda durmaktadır. Yukarıda belirtildiği gibi, dünyada ve özellikle Avrupa’da yapılan son dönem çalışmalar Romanların sağlık ve insani gelişmişlik göstergelerinin toplum genelinin oldukça gerisinde olduğunu ortaya koymaktadır. Ülkemizde yapılan kısıtlı sayıdaki araştırma ve gözlemler de bu verileri desteklemektedir (Fundacion Secretariado Gitano, 2004; 2009; Kolarick ve ark, 2009; Koupilova ve ark, 2001).

Bu durum, en alt sosyoekonomik düzeye sahip olan ve Roman olmayan bireyler ve toplulukların sağlık durumları açısından benzerlikler oluşturmaktadır. Fakirliğin yol açtığı yoksunluk ve yoksulluklar, fakir olanların benzer koşullarda yaşamasına yol açmakta ve bu benzer yaşam koşulları da benzer sonuçları üretmektedir.

Bu durum sadece güncel olanda değil, tarihsel bağlamda da karşımıza çıkmaktadır. Tarih boyunca, en alt sosyoekonomik düzeyde bulunanlar sağlık verileri açısından en kötü durumda olanlar olmuştur. Tıptaki gelişmeler, yenilikler bu durumu değiştirmemiştir. Sosyoekonomik durum ile sağlık durumu arasındaki bu bağlantı ilk kez Phelan ve Link tarafından dile getirilmiştir. Phelan ve Link Temel Nedensel Teori olarak adlandırdıkları çalışmalarında bu saptamayı ortaya koyarak tıp sosyolojisinde ve halk sağlığı alanında önemli bir gelişmeye yol açmışlardır (Link ve Phelan, 1995; 2002).

Temel Nedensel Teori, sağlık ve sosyoekonomik durum arasında mortalite ve morbidite bağlamında belirgin bir nedensel bağlantı olduğunu ileri sürer. Bazı epidemiyolojik çalışmalar, bu ilişkinin nedensel değil, bir arada bulunan değişkenler ilişkisi olduğunu iddia etseler de, Phelan ve Link, nedensellik zincirinin en başında bulunan risk faktörlerinin mortaliteye ve morbiditeye giden sürecin asıl başlatıcısı olduğunu, bu nedenle bu iki bileşenin nedensellik ilişkisi içerisinde bulunduklarını dile getirmişlerdir. Bu savlarını, tarihten örnekler vererek desteklemişler ve temel ölüm nedenleri, risk faktörleri ve hastalık epidemileri zaman içinde değişim gösterse de, tıp alanında yenilikler olsa da bu nedensel ilişkinin değişim göstermediğini ifade etmişlerdir. Nedensel ilişkinin devam etmesinin gerekçesi, iyi sosyoekonomik durumun, bireylere sağlıkları lehine kullanabilecekleri pek çok kaynağı sağlamasıdır. Bu kaynaklar, sadece sağlığın sosyal belirleyicilerinin değil aynı zamanda, sağlığı belirleyen bireysel davranışların da olumlu yönde etkilenmesi ve gelişmesini sağlamaktadır. (Link ve Phelan, 1995; 2002).

Temel Nedensel Teoriye göre, sosyoekonomik düzeyin bireye sağladığı kaynaklar arasında, gelir, bilgi, saygınlık, güç, fayda getirici sosyal bağlantılar bulunmaktadır. Bunlar hem hastalıklara karşı korunmada, hem de hastalık ortaya çıktıktan sonraki tedavi sürecinde önemlidir. Tüm bu unsurların çok etkili olmadığı ya da henüz ileri tedavi teknolojileri ile çözüm üretilenemiş hastalıklar söz konusu olduğunda ise, sosyoekonomik duruma bağlı sağlık seviyesi farklılıkları gözlemlenmemektedir (Link ve Phelan, 2002; Link ve ark, 2004; Link ve ark 2010).

Temel Nedensel Teori sosyoekonomik durumun sağlığın sosyal belirleyicilerine ilişkin kaynaklara erişimde de temel belirleyici unsurlardan birisi olduğunu dile getirir. Eğitim, barınma, düzenli ve devamlı istihdam, sosyal güvenlik ve sağlık sigortası gibi sosyal belirleyiciler, iyi sosyoekonomik durumun getirdiği avantajlar arasındadır. Temel Nedensel Teori bu imkânların varlığı kadar kalitelilerinin de sosyoekonomik durum tarafından belirlendiğini ve kalitenin de sağlık üzerinde belirleyici etkisi olduğunu dile getirmektedir.

İyi sosyoekonomik durumda olan bireyler, iyi bir çevrede barınabilmektedirler. Komşuları ve yaşadıkları ortam onları sağlıklı davranışlara karşı motive ederken, zararlı alışkanlıkların terk edilmeleri konusunda da uyarıcı olmaktadır. Bu bireyler güncel sağlık gelişmeleri konusunda bilgi edinmeye daha açıktırlar. Bu bilgileri edinmek ve risk faktörlerini yaşamlarından uzaklaştırmak amacıyla kullanabilecekleri araçlara sahiptirler. İyi bir sosyoekonomik durum sağlık hizmetlerine erişimi kolaylaştırıcı unsurları da beraberinde getirmektedir. Ayrıca, sağlığın sosyal belirleyicilerine ilişkin kaynaklar da genellikle iyi bir sosyoekonomik durumun doğal getirileri arasındadır. Alt yapı sorunları, yaşam boyu eğitime erişim engelleri, istihdam ve barınma ile ilgili sorunlar sosyoekonomik durum iyileştikçe birey için risk oluşturmaktan uzaklaşmaktadır. O halde sosyoekonomik durumun; olumlu bireysel seçimler ve sağlığın sosyal belirleyicilerine erişim konusunda temel öge olduğu düşünülebilir. Sosyoekonomik durumun belirleyiciliği sadece günümüz toplumlarında, değil tarih boyunca ve tüm coğrafyalarda da benzer bir şekilde karşımıza çıkmaktadır (Link ve Phelan, 1995; 2002; Link ve ark, 2010).

Temel Nedensel Teoriye göre, bir sosyal belirleyicinin ölüm sebebi ile temel nedensellik bağı içinde olabilmesi için dört ön koşulu yerine getiriyor olması gerekir. Birinci ön koşul, sosyal belirleyicinin, çok sayıda hastalığa yol açıyor olmasıdır. İkinci ön koşul ise, bu hastalık çıktılarını farklı risk faktörleri aracılığıyla etkiliyor olmasıdır.

Sosyoekonomik durumun farklı hastalıklara yol açtığı ve çok çeşitli risk faktörlerini etkilediğine dair pek çok bilimsel veri bulunmaktadır. Birinci önkoşula dair, düşük sosyoekonomik durumun, kronik hastalıklar, bulaşıcı hastalıklar ve yaralanmalara ilişkin hastalık ve engellilik durumlarına yatkınlık oluşturmaları örnek olarak gösterilebilir. İkinci ön koşula ilişkin ise, düşük sosyoekonomik durumun, tütün ve madde bağımlılığı, sedanter yaşam tarzı, obezite, sosyal yalıtım, koruyucu sağlık hizmetlerinden yoksunluk, kalabalık ve kontamine yaşam koşulları, temiz olmayan su kaynakları, malnutrisyon gibi pek çok riskin varlığına ev sahipliği yaptığı dile

getirilebilir (Link ve Phelan, 1995; 2002; 2010). Bu iki ön koşulun birbirini besleyen sonuçlar ürettiğini ve bu nedenle pozitif geri besleme ile kötü sağlık durumu üzerine olumsuz yönde artan dinamik bir etki oluşturduğunu da gözden kaçırmamak gereklidir.

Ön koşullardan üçüncüsü, temel neden olduğu düşünülen faktör ile mortalite arasındaki bağın, tarihsel bağlamda ortaya çıkan gelişmelerle yeniden üretilmesidir. Phelan ve Link sosyoekonomik durum ve mortalite arasında söz konusu bağlantının mevcut olduğunu ayrıca, güncel ve tarihsel verilerin sosyoekonomik durum ve mortalite arasındaki bağın yeniden üretildiğine dair kanıtlar sunduğunu öne sürmektedirler. Tütün kullanımı bu duruma örnek olarak verilebilir. Tüm toplumda yaygın olarak görülmekte olan tütün bağımlılığı, tütün ile kanser ve kardiyovasküler hastalıklar arasındaki nedensel bağlantının kesin bilimsel verilerle ortaya konması sonrasında, üst sosyoekonomik düzeyde bulunan bireyler tarafından hızla terk edilmiştir. Bu davranışsal değişimin ardında, bilgiye, bağımlılıktan kurtulma araçlarına ve toplumsal desteğe hızlı erişim açısından sahip olunan avantajlar yatmaktadır. Benzer bir durum kırmızı et tüketiminde, düzenli egzersiz yapma alışkanlığı geliştirilmesinde de karşımıza çıkmaktadır. Phelan ve Link bu davranışsal değişimlerin sonucunda sosyoekonomik durumu iyi olan grupta kardiyovasküler hastalıkların yükünde azalmaya rastlanmasının bir tesadüf olmadığını altını çizmişlerdir (Link ve Phelan, 1995; 2002; Link ve ark, 2010).

Son ön koşul, mortalite ile temel nedensellik bağı içinde bulunan faktörün, hastalıkların oluşmasına ya da oluştuktan sonraki prognozuna doğrudan etki eden risk faktörlerine ilişkin kaynaklara erişimde temel belirleyici olmasıdır. Phelan ve Link, sosyoekonomik durumun gelir, bilgi, güç, saygınlık ve yarar sağlayıcı sosyal bağlantıları geliştirme ve bunların kullanımı açısından avantaj oluşturduğuna ve bu avantajın sağlık durumu ve mortalite ile doğrudan bağlantılı olduğunu dile getirmişler, ancak bu koşulun sağlandığına dair daha fazla veriye ve çalışmaya ihtiyaç duyulduğunu ifade etmişlerdir.

Temel Nedensel Teori, Michael Marmot ve ekibi tarafından sürdürülen Whitehall çalışmalarının sonuçları tarafından da desteklenmektedir. Marmot bu çalışmalarında, alt sosyoekonomik seviyede bulunan İngiliz çalışanlarının kendilerinden daha iyi sosyoekonomik duruma sahip olan çalışanlardan hastalık risk faktörleri, hastalık yükleri, hastalandıktan sonraki prognostik gelişimleri ve beklenen yaşam süreleri bakımından daha geri durumda olduklarını göstermiştir. Dünya Sağlık Örgütü'nün sağlığın sosyal belirleyicilerine ilişkin bir komite kurarak bu kavramı sağlık literatürü ile tanıştırmayı Marmot ve ekibinin yaptığı bu araştırmalar sonucunda olmuştur (Marmot, 2010; Whitehead, 1992; Eyal ve ark., 2013).

Temel Nedensel Teori ve Marmot'un çalışmaları hem sonuçları açısından hem de ortaya çıkardıkları kavramlar açısından oldukça uyumludur. Her iki yaklaşım da bireyin sağlığının sosyal belirleyiciler tarafından etkilendiğini ve sosyoekonomik durumun sosyal belirleyicilere erişim hakkında temel olduğunu ortaya koymuştur.

Yaptığımız saha araştırması pek çok bileşeni ile Temel Nedensel Teori ve Marmot'un bulguları ile uyum göstermektedir. Gerek saha araştırmamız gerekse literatürde bulunan çalışmalar, Romanların sosyoekonomik durumlarındaki belirgin düşük seviyeyi ve sağlığın sosyal belirleyicilerine erişimdeki engelleri açıkça ortaya koymaktadır (Fundacion Secretariado Gitano, 2004; 2009).

Marmot, sağlığın kendinde bir değer olduğunu, başka amaçlara erişmek için bir araç olmadığını öne sürmüştür. O'na göre, bireylerin sağlık durumlarındaki eşitsizliklerin ekonomik ya da sosyal hedeflere ulaşmak için değil, sağlığın kendinde değeri nedeniyle yani etik gerekçelerle azaltılması gerekmektedir. Marmot, sosyoekonomik durum dâhil diğer tüm sosyal faktörlerin eşitlendiği hipotetik bir durumda halen devam eden sağlık eşitsizliklerini adalete aykırı bulmamaktadır. O'na göre, sağlıkta adil olmayan eşitsizlikler, sosyoekonomik durumdan kaynaklanan, önlenabilir eşitsizliklerdir. Bu bağlamda sağlık eşitsizliklerinde bireyin sorumluluğunu

toplumun sorumluluğundan sonra ikinci planda önemli bulmaktadır. Bireysel sorumluluğa ancak, toplumun sosyoekonomik eşitsizlikleri ortadan kaldırmaya yönelik sorumluluğunu yerine getirdikten sonra sıra gelebilecektir (Marmot, 2010; Whitehead, 1992).

Marmot’a göre, sağlık sistemlerinin iki ana hedefi olmalıdır. Birinci hedef, toplumun her bireyinin sağlık durumunu iyileştirmek, ikinci hedef ise, sağlıktaki eşitsizlikleri azaltmaktır. Marmot bu iki hedef arasında değersel bir farklılık görmemekle beraber, çalışmalarında ve önerdiği ilkelerinde özellikle sağlıktaki eşitsizliklerin azaltılmasına odaklanmıştır. Bu seçim her ne kadar Marmot tarafından açıkça dile getirilmese de, herkesin sağlık durumunu iyileştirmek için faaliyet gösteren pek çok ajan bulunması ve bu hedefle geliştirilen yeniliklerin genellikle üst sosyoekonomik seviyede bulunan bireyler tarafından daha fazla erişilebilir olması nedeniyle, bu alanın zaten yeterince kapsandığını düşündüğü fikrindeyiz. Marmot, “adil toplum sağlıklı yaşamlar” adlı çalışmasında, bu düşünceye atıf yaparak, sağlıktaki eşitsizliklerin alt sosyoekonomik düzeyde bulunan bireyleri etkilemesi nedeniyle daha önemsiz addedilemeyeceğini dile getirmiştir (Marmot, 2010) .

Özellikle sosyal yalıtıma maruz kalan alt sosyoekonomik grupların sağlıktaki eşitsizliklerden daha fazla etkilendiği görülmektedir. Marmot, olumsuz faktörlerin pozitif geri besleme ile eşitsizlikleri arttırdığı bu grupların, yaşadıkları dezavantajlarla orantılı olarak daha yoğun bir ilgiyi hak ettiklerini kabul etmektedir. Bu nedenle temel nedensel faktör olan alt sosyoekonomik durum yanı sıra, etnik kimlik, ırk, cinsiyet, cinsel tercih, engellilik gibi ek dezavantajlara sahip gruplara yönelik sağlık eşitsizliklerini giderici uygulamalar diğer tüm sağlık hedeflerinden öncelikli bir konum kazanmaktadır.

Temel Nedensel Teori ve Marmot’nun görüşleri, sosyoekonomik durumdan kaynaklanan sağlık eşitsizliklerinin giderilmesi aşamasında da buluşmaktadır. Her iki

yaklaşım da sağlıktaki eşitsizliklerin giderilmesi için bireysel davranış değişikliklerine odaklanmanın yeterli sonucu üretemeyeceğini, zira sorunun temelinde sosyoekonomik eşitsizliklerin yattığını, bu nedenle soruna çözüm olarak, bu temel nedensel bağlantıya odaklanmak gerektiğini dile getirmiştir. Bu bağlamda Marmot, sağlığın iyileştirilmesi için bir dizi öneride bulunmuştur. Literatürde Marmot İlkeleri olarak geçen bu öneriler, Dünya Sağlık Örgütü tarafından da benimsenmiştir. Bu ilkeleri kısaca şöyle özetlemek mümkündür;

- Her çocuğun hayata en iyi şekilde başlamasını sağla
- Herkese temel eğitim ve yaşam boyu öğrenme imkânı sağla
- İstihdam ve çalışma koşullarını iyileştir
- Her bireyin sağlıklı yaşam sürmesi için gereken geliri elde ettiğine emin ol
- Sürdürülebilir barınma ve toplumsal dayanışma koşullarını oluştur
- Koruyucu sağlıkta sağlığın sosyal belirleyicileri yaklaşımını benimse

Marmot İlkeleri, DSÖ'nün sağlığın sosyal determinantları raporunda kabul edildiği ve uygulamaya sokulduğu pek çok yerel ve ulusal projede sağlıkta eşitsizliklerin giderilmesinde olumlu sonuçlar oluşturmuştur. Bu bölümü tamamlamadan önce, Marmot İlkeleri ve Temel Nedensel Teori 'nin sağlıkta bireysel ve toplumsal sorumluluk sorunsalına yaklaşımlarına dair irdeleme yapmak gereklidir.

Sağlıkta bireysel ve sosyal sorumluluk konusu, son yıllarda oldukça gündemde olan bir tartışmadır. Yukarıda kısaca özetlenen Temel Nedensel Teori ve Marmot İlkeleri, sosyoekonomik durumun nedensellik bağlanımdaki önemli konumun altını çizmenin yanı sıra, düşük sosyoekonomik durumun nedenleri hakkında önemli bir tutum sergilemektedirler. Bu tutum her ne kadar açıkça dile getirilmemiş olsa da, teorinin düşünsel dizgesi ve Marmot İlkelerinin içeriği, kötü sosyoekonomik durumun ve sağlığın sosyal belirleyicilerinden yoksunluk halinin sorumluluğunu tek başına bireye yüklememektedir. Marmot İlkelerinin önerdiği çözüm yollarının bireysel değil, toplumsal temelli olması kanımızca bu tutumun önemli bir göstergesidir.

Diğer taraftan, sağlığın sosyal belirleyicilerine ilişkin Marmot'un teorisi ve Temel Nedensellik Teorisi özellikle Şans Egaliteryanları (Luck Egaliterians). tarafından eleştirilmektedir. Her iki yaklaşımın da bireyin sorumluluğuna yeterli alan tanımaması, sağlık durumu ile bireyin seçimlerinin ve davranışlarının arasındaki bağlantının göz ardı etmesi Şans Egaliteryanlarının eleştirilerinin temel nedenleri arasında yer almaktadır.

Şans Egaliteryanları, doğanın piyangosu sonucu sağlık durumlarında olumsuzluklar yaşayanlara karşı toplumun düzeltici bir sorumluluğu olduğunu dile getirirler. Örneğin doğumsal anomaliler, genetik bozukluklar bu grupta yer almaktadır. Ancak, sağlık durumu, bireylerin kendi tercihleri sonucunda bozuldu ise o zaman, toplumun bunlara karşı herhangi bir sorumluluğu yoktur. Örneğin, sigara alışkanlığı, bireysel bir tercihtir. Dolayısıyla bu bağımlılık nedeniyle kanser olan bir birey, kendi tercihleri sonucu bu hastalığa tutulduğu için, hastalığı ile ilgili yapılması gerekenleri kendi kaynakları ile sağlamakla yükümlüdür. Onun hatalı tercihlerinin sonuçları tüm topluma yük olarak yansıtılmamalıdır (Brown, 2005).

Şans Egaliteryanlarının bu yaklaşımı, Marmot'un yaklaşımının tam tersine, sağlık alanındaki sorumluluğu bireye yüklemektedir. Romanlar ve onlar gibi yaşayan gruplar söz konusu olduğunda, bu yaklaşımın sık sık dile getirildiğini görmekteyiz. Bu görüş, Romanların istihdam, eğitim ve barınma konusunda devamlılık sağla(ya)mamaları onların kendi tercihleri olduğunu öne sürer. Eğer onlar böyle yaşamayı tercih ediyorlarsa, bu yaşam koşullarının getirdiği sonuçları kabullenmek durumundadırlar. Bu bağlamda, Romanların ve onlar gibi yaşamayı tercih edenlerin sağlık verilerinin toplumun geri kalanından daha kötü durumda olması, onların bu yaşam şekline yönelik tercihlerinde ısrarcı olmalarından kaynaklanmaktadır. Romanların ve onlar gibi yaşayan grupların ya da en alt sosyoekonomik durumda olanların bu durumda olmayı kendilerinin tercih ettiklerine yönelik savını daha derinlikli bir incelemeye tabi tutmak faydalı olabilir. Bu incelemeye, öncelikle, “bireysel tercih/seçim” kavramını ele alarak başlayabiliriz.

Bir soyguncu tarafından başına silah dayanarak, cüzdanı ile yaşamı arasında tercih yapması istenen bireyin cüzdanını vermeyi tercih etmesini gerçek bir “bireysel tercih/seçim” olarak görebilir miyiz? Ya da işvereni tarafından, iş güvenliği daha riskli olan bölüme geçmek ile işini kaybetmek seçenekleri sunulan ve riskli bölüme geçerek iş kazasına uğrayan ve karşılığında tazminatını alan bireyin bu durumu oluşturan tercihi kendisinin yaptığını söylemek mümkün müdür?

Bu iki örnek bize bireye sağlanan seçeneklerin niteliği ve niceliğinin, yapılan seçimin bireyin özerkliğinin bir yansıması olup olmadığını belirleyen unsurlar arasında yer aldığını göstermektedir. Bu bağlamda bazı bireysel seçimler “özerk” değil, “zorlayıcıdır” (coercive) diyebiliriz. Norman Daniels, zorlayıcı tercih için iki koşul belirlemiştir; zorlayıcı tercih, bireyin seçeneklerini azaltır ve sunduğu seçeneklerin tamamı, bireyi şimdiki durumundan daha kötü duruma getirecek seçeneklerdir. Yukarıdaki örnekler bu iki koşulu taşımaktadır. Ancak, Nozick, tarafından verilen köle örneği, bu koşulları tekrar değerlendirmemizi gerekli kılmıştır. Her gün sahibi tarafından dövülen bir köleye, sahibi tarafından bir öneri sunulur. Eğer, bir gün sahibinin yapmasını istediği şeyleri yapmazsa, o gün dövülmeyecektir. Bu tercih, yukarıda belirttiğimiz iki koşulu karşılamamaktadır. Zira köleye sunulan öneri, seçeneklerini azaltmamakta, tam tersine arttırmaktadır ve seçenekler onu şimdiki durumundan daha kötü duruma getirmeyecek niteliktedir (Timo, 1998).

Ancak, bu örnekte zorlayıcı seçimin iki koşulunun bulunmaması, kölenin içinde bulunduğu durumun zorlayıcı olmadığını söylemeye yeterli değildir. Zira kölelik ile bireysel özerklik bir arada bulunamaz kavramlardır. Başka bir deyişle Nozick, özerkliğin imkânsız olduğu bir durumu, özerkliği tartışmak için kullanmaktadır. Başka bir deyişle, karar vermesi beklenen birey, köle olması nedeniyle otonomiye sahip değildir. Oysa seçime ilişkin koşulların işletilebilmesi için, seçimin yapıldığı vasatın temel insan haklarına ve bireysel otonomiye aykırı bir ortam olmaması gerekmektedir. Norman Daniels, bu koşulu bireysel özerklik ve temel insan

haklarının var olduğu bir düzlemi, hiyerarşik olarak diğeri iki koşulun önüne yerleştirmektedir. O halde, bir seçimin bireyin otonom kararına dayalı olduğunu söyleyebilmek için bu üç koşulun varlığının sağlanmasının gerekli olduğunu söyleyebiliriz.

Bu teorik çerçeve, Michael Sandels tarafından Justice kitabında pratik yaşama uyarlanmaktadır. Sandels, bazı gruplara pozitif ayrımcılık (affirmative action) yapılmasını önerisini temellendirirken, her bireyin yaşama aynı başlama çizgisinin gerisinden başlamadığını bazıların diğerlerinin başladığı çizgiye yaşamları boyunca erişemediklerini dile getirmektedir (Sandel, 2009).

Bu aşamada, yukarıda değindiğimiz tüm teorileri buluşturarak şöyle bir saptama yapabiliriz; Bireylerin yaşama nereden başladıkları, hangi sosyoekonomik düzeyin içine doğdukları, onların yaşam boyunca sahip olabilecekleri seçenekleri doğrudan etkilemektedir. Bu durum, bireyin seçeneklerini olumsuz yönde etkilediğinde, kısıtlı seçenekler arasından yapılan seçimin otonom bir seçim değil, zorlayıcı bir seçim olduğunu söyleyebiliriz. Bireyin yaptığı seçim otonom olmadığından, seçimin doğurduğu sonuçlardan kaynaklanan sorumluluk bireye yüklenemez. Ayrıca, sosyoekonomik düzey, bireyin seçim yaparken kullanacağı araçlara erişimini de etkilemektedir. Alt sosyoekonomik durumdaki bireylerin bu araçlara erişimi de kısıtlıdır. Bu durum Temel Nedensel Teori bağlamında, sağlığa ilişkin seçimlerin yapılması konusunda ele alınmıştır. O halde, toplum geneli ile aynı imkânlarla, seçenek çeşitliliğine ve araçlara (bilgi, gelir, sosyal destek, öngörü vs.). sahip olmayan bireylerin yaptıkları seçimlerin zorlayıcı seçimler olduğunu ve bireylerin bu seçimlerin sonuçlarını tek başlarına göğüslemelerinin beklenmesinin adil olmadığını öne sürebiliriz. Bireyler ancak toplum geneli ile aynı koşullarda seçim yapma imkânına kavuştuklarında, başka bir deyişle, kapasiteleri gereğince ihtiyaç duydukları kaynaklara erişimleri sağlandığında, yapacakları seçimleri otonom seçimler olarak kabul edebiliriz.

Bu uslamalama sonucunda, sağlık alanının özelinde, Romanlar ve onlar gibi yaşayan gruplara toplum geneli ile eşit ya da kapasitelerinin gerektirdiği nitelik ve nicelikte kaynak sağlandıktan sonra ancak bireysel sorumluluk kapsamında değerlendirmeler yapılabilir hale gelecektir diyebiliriz.

Diğer taraftan, koşullar ne kadar bireysel otonomiye destekleyici olmasa da karar verme sürecinde bireylere yönelik az da olsa bir alan bulunduğunu da gözden kaçırmamak gereklidir. Bu alanın tamamen yok sayılması, yukarıdaki değerlendirmelerin süjesi konumunda olan grupların (konu özelinde Romanların). öğrenilmiş çaresizliğe uğramalarına yol açabilir. Kendilerinin sosyoekonomik düzeyleri ve içine doğdukları grubun dezavantajları nedeniyle çaresiz oldukları algısı, daima pasif alıcı konumda toplumun kendilerine bir şeyler vermesini beklemelerine yol açmakta, bu durum onların gelecekleri üzerinde belirleyici adımlar atma reflekslerini tamamen köreltmektedir. Bu nedenle, Marmot'un önerdiği adımlar doğrultusunda sağlığın sosyal belirleyicilerine ilişkin iyileştirici adımlar atılırken, diğer taraftan bireylerin otonomisini güçlendirici unsurlar da uygulamaya konulmalıdır.

Romanlar ve költüre özel unsurlar;

Araştırma sonuçlarının ortaya koyduğu gibi, Romanların kendilerine özgü bir yaşam paradigmaları bulunmaktadır. Bu paradigma, onların günlük hayatlarının her alanında ontolojik olarak belirleyici olmaktadır. Sonuç bölümünde en geniş bağlamda ele alınan bu paradigmanın, Romanların gerek sosyoekonomik seviyelerinde, gerekse sağlık ve sağlığın sosyal belirleyicilerine ilişkin durumlarında hem temel neden, hem de arttırıcı unsur olarak belirleyici rol üstlendiği görölmektedir.

Bu nedenle Romanlar özelinde sadece sosyoekonomik seviyeyi yükseltmeye yönelik uygulamaların başarılı olamayacağını söyleyebiliriz. Pratik yaşam bize bu saptamanın doğruluğunu göstermektedir. Romanların kültürel kodları ve yaşama dair paradigmaları göz önünde bulundurulmadan uygulamaya konulan barınma sorununa yönelik olarak toplu konut projeleri başlatmak, istihdam için kurslar ve kısa süreli iş olanakları sağlamak, okullaşma oranını arttırmak için kampanyalar başlatmak gibi sosyal projeler ne yazık ki beklenen olumlu etkiyi yaratmamaktadır.

Yukarıda örnek verilen sosyal projeler ülkemizde olduğu gibi pek çok Avrupa ülkesinde de denenmiş ancak alınan sonuçlar pek de yüz güldürücü olmamıştır. Proje sahipleri, toplu konut projeleri ile çağdaş konutlara taşınma imkânı verdikleri Romanların, bu konutlarda kalamadıklarını, üst katlarda oturanların atlarını asansörle yukarı çıkarmaya çalıştıklarını, apartmanların dış cephelerine soba borusu için delikler açtıklarını hayretle izlemektedirler. Benzer şekilde, istihdam için açılan kurslara kayıt oranlarının yüksek ancak devam oranlarının düşük olması, yerleştirildikleri işlerde devamlılık sağlayamayarak işi terk etmeleri, sağlanan teşviklere rağmen çocuklarını okula düzenli göndermemeleri, özellikle bahar aylarında tümünden okuldan almaları sosyal çalışmacıları şaşkınlığa sevk etmektedir (Arus, 2007).

Romanların kendilerine sağlanan tüm imkânlarla rağmen “adam olmamaları” yönetimleri kızdırmakta, zaten onlardan olmayanlara hiç de dost canlısı ve davetkâr olmayan dış görünüşlerinin ve yaşam alanlarının da katkısı ile politika yapıcılar tarafından göz ardı edilmeleri, yok sayılmaları için gerekçe oluşturmaktadır.

Şüphesiz, yönetimlerin bu değerlendirmelerinde bir ölçüde haklılık payı vardır. Ancak tüm bu ampirik gözlemler bize bazı etnik grupların sorunlarının çözümü için derinlikli düşünülmeden planlanmış genel geçer reçetelerin işe yaramayacağını, hatta sürece kalıcı zararlar verebileceğini göstermektedir. Söz konusu kalıcı zarar her iki

taraf için de geçerlidir. Romanlar açısından sosyal projelerden ve devletin sağladıklarından fayda göreceklerine dair inancın körelmesi ve daha fazla içlerine kapanmaları, yönetim ve toplum geneli açısından da ne yapılırsa yapılsın Romanların değişmeyeceğine dair algının kökleşmesi bu zararlara örnek olarak verilebilir.

Sosyoekonomik düzeyin iyileştirilmesinin tek başına çözüm olmayacağına ilişkin bir diğer olgunun daha üzerinde durulmasında fayda vardır. Sosyoekonomik seviyeleri toplum geneli ile uyumlu hale getirilen etnik grupların sağlık verilerinde aynı uyum gözlenmeyebilmektedir. Başka bir deyişle, toplum geneline ait sağlık verileri ile sosyo ekonomik düzey arasındaki korelasyon, bazı etnik grupların sağlık verileri ile sosyo ekonomik düzeyleri arasında gözlemlenmemektedir. Örneğin, Amerika Birleşik Devletlerinde Afro-Amerikanların, sosyoekonomik seviyelerinin toplum genelinin seviyesi ile benzer duruma gelmiş olması, sağlık verilerinde benzer yansıma bulmamıştır (Daniles, 2008). Benzer veriler Avrupa ülkelerinde yaşayan etnik azınlıklarda da gözlenmiştir (Fundacion Secretariado Gitano, 2009).

Bu durum bize, söz konusu biricik (unique) kültürel özellikleri olan kapalı etnik gruplar olduğunda, sağlık ve sağlığın sosyal belirleyicilerine ilişkin verilerin iyileşmesini sağlayan tek ve/veya en önemli etkenin sosyoekonomik düzey olmadığını göstermektedir. Etnik grupların yaşam tarzlarının, kültürel biricik yapılarının, inançlarının ve kimi durumlarda toplum genelinden oldukça farklılık gösteren tikel tutumlarının en az sosyoekonomik düzey kadar hatta bazen ondan daha etkili olabildiğini düşündürmektedir.

Bu bağlamda, 2013 Hatay görüşmeleri sırasında gerçekleştirilen söyleşiden yapılmış aşağıdaki alıntı fikir verecektir.

“Aydın bölgesinde çok zengin bir Roman ailesi var. Öyle büyük bir ev yapmışlar ki sanırsınız köşk, kale öyle yani. Evde yok yok. Plazma televizyon, çamaşır, bulaşık makinası, mobilyalar falan. Bahçede de bir kulübe yapmışlar. Yanında çadır. Ortada ateş yanıyor. abla orada yemek pişiriyor. Çocuklar bebekler hepsi toprakta bahçede oynuyor. “Bu ne abla” dedim. “Mutfak var ya niye burada yemek pişiriyorsun? ” “Amaan mutfak gacoları görsünler diye. Aha zenginiz. Amma burada pişen yemek başka olur. Hem ne yapcan dört duvar arasında bak bura havadar, ne güzel. Ne o kız beğenmedin mi sen de mi gaco oldun?” (Elmas Arus ile yapılan söyleşi, 2013).

.... Bey, Hatay’a gelip yerleşmiş, yolları, alt yapısı olan bir mahallede kendi evini almış. Çocukları bu evde doğmuş ve hiç göçebe yaşamamışlar. Çocuklar büyümüş ve onlar da aynı mahallede ev alarak yerleşmişler. Çoğunun işleri ve düzenli gelirleri var. ... bey; “İmkânım olsa çadıra giderim kızım. Burası ev ama bu dört duvar hapislik bana. Çadırda olsam birisine kızsam toplanır giderim. İşte soruyorsun ya özgürlük falan diye işte özgürlük o canın nereye isterse git. Kim karıştır? ” Bey ‘in kızı: “evet ben çadır görmedim ama isterim yani, ferah olur, istemediğin insanı görmezsin, istediğin yere gidersin. Bak ben hiç göçmedim ama desen ki ev mi çadır mı ben çadır derim. ” (2013 Hatay görüşmeleri).

Saha görüşmelerinden yapılan bu alıntılar, yukarıda değindiğimiz konuda bizlere örnek oluşturmaktadır. Özellikle dışarıya kapalı, kültürel kodları güçlü olan etnik grupların sağlık verileri üzerinde kendi yaşam paradigmalarının belirleyici rolü oldukça baskındır. Sağlık verilerinde ve diğer sosyal verilerde karşılaşılan düşük düzey, bu paradigmanın etkisi göz ardı edilerek genel geçer sosyal politikalarla azaltılmaya çalışılırsa başarı oranının düşük olması kaçınılmazdır.

Tüm bu tartışmalar ışığında Romanlar özelinde yapabileceğimiz çıkarım, Roman toplumunun sağlık ve sağlığın sosyal belirleyicilerine ilişkin verilerinin

düzeltilmesi, daha iyi en azından toplum ortalamasına yakın, kabul edilebilir sağlık seviyesine yükseltilebilmesi için, onlara özel politikalar geliştirilmesi gerekliliğidir.

Bazı özel gruplar için sağlık ve sağlığın sosyal belirleyicilerine yönelik politikalar üretmek ve bunları uygulamak, bir yönü ile ampirik verilerin pratik gerekliliği olsa da, bizi ilgilendiren asıl yönü, bu durumun, bir dağıtıcı adalet sorunu olmasıdır. Zira üretilecek ve uygulamaya konulacak politika ve projeler, toplum geneli tarafından üretilen, ortaya çıkarılan kısıtlı kaynakların bir kısmının sadece Romanlara tahsis edilmesini gerekli kılmaktadır.

Bu durum bizi spesifik bir sorunun yanıtını bulmayı zorunlu kılmaktadır; Roman toplumunun (ve onlar gibi zedelenebilir/ dezavantajlı diğer grupların). ihtiyaçları ve beklentilerine yönelik, onlar için özel olarak planlanmış sağlık hizmetleri etik açıdan nasıl temellendirilebilir?

Başka bir deyişle; Etik açısından bakıldığında, Romanlara (ve onlar gibi zedelenebilir/ dezavantajlı diğer gruplara) yönelik sağlık ve sağlığın sosyal belirleyicilerine ilişkin hizmetleri verme yükümlülüğümüz nereden kaynaklanmaktadır?

Kanımızca, bu soruya yanıt bulmak için öncelikle bir adım geri gitmek ve daha genel bir soruya yanıt vermek gereklidir.

Diğerlerine/toplumun ihtiyaç duyan bireylerine/ hasta veya engelli olanlara yönelik sağlık ve sağlığın sosyal belirleyicilerine ilişkin hizmetlerin verilmesi zorunluluğu etik açıdan nasıl temellendirilebilir?

Bu genel soru, bir adalet kuramı ya da bir etik kuram bağlanımda yanıtlanarak, etik dayanak bulunduktan sonra, ikinci spesifik soru sorulabilir hale gelebilecektir. Ancak, birinci genel soruya verilecek tüm yanıtların ikinci spesifik soruyu sormayı haklı çıkarmayacağı, hatta bazı yanıtların (etik temellendirmelerin). ikinci spesifik sorunun sorulmasını imkansız hale getirebileceği de gözden kaçırılmamalıdır.

Bu bölümde öncelikli olarak bu temellendirme yapılmaya çalışılacak, daha sonra spesifik soruya yanıt aranacaktır. Son olarak da Romanlara yönelik biçilip dikilmiş sağlık ve sağlığın sosyal belirleyicilerine ilişkin hizmetlerin, onların hayata dair paradigmaları ile uyumlu olacak şekilde nasıl planlanabileceğine dair bazı önerilerde bulunulacaktır.

Diğerlerine/toplumun ihtiyaç duyan bireylerine/ hasta veya engelli olanlara yönelik sağlık ve sağlığın sosyal belirleyicilerine ilişkin hizmetlerin verilmesi zorunluluğu etik açıdan nasıl temellendirilebilir?

Bu soru, Norman Daniels tarafından “temel ve yapıla bir soru” olarak nitelenmiş ve Rawls’un adalet teorisini sağlığı da kapsayacak şekilde genişletmek amacıyla geliştirdiği kurama giriş aşamasında sorulmuştur (Daniles, 2008).

Daniels’in temel yapısal sorusunun, tezimiz için de temel ve yapısal bir çıkış noktası oluşturduğunu söylemeliyiz. Farklı etnik veya sosyal gruplara yönelik, onların değer

sistemleri ve kültürel kodları göz önünde bulundurularak şekillendirilmiş sağlığın sosyal belirleyicilerini de içeren bir sosyal hizmet sunum modeli gerekliliğini tartışabilmek için, önce, sağlık hizmeti sunumu konusundaki zorunluluğun etik temelini bulmalıyız. Zira temel yapısal soru, sağlık ve sağlığın sosyal belirleyicilerine yönelik adil ve hakkaniyetli bir adalet teorisinin felsefî dayanağının ne olduğunu bulmaya yönelmektedir. Bu temel bulunup tartışıldıktan sonra ancak, özel gruplara yönelik, onlar için tasarlanmış sistemlerin gerekliliği, söz konusu temel üzerine inşa edilebilir.

Bu nedenle, Daniels'in (2008) temel ya da yapısal olarak tanımladığı soru, bizim tartışmamıza da giriş oluşturacaktır. Ancak birinci spesifik soru olarak tanımladığımız bu soruya yanıt arama aşamasına geçmeden önce, sorunun içerdiği kavramsal yapıya daha yakından bakmak gereklidir.

Bir şey yapmak hakkındaki zorunluluğumuzun etik temelini aramak, dolaylı olarak o şeyi yapmanın bir zorunluluk olduğu ön kabulünü içerir. Başka bir ifade ile, birinci spesifik soru, a priori olarak böyle bir zorunluluğumuz olduğunu kabul etmektedir. Daniels, teorisini geliştirirken çıkış noktası olarak kullandığı yapısal sorusundaki bu ön kabulü tartışmamıştır. Ancak, örneğin, liberal etik perspektiften bakan birisinin bu ön kabule eleştirel yaklaşarak, böyle bir zorunluluğumuzun bulunmadığını öne sürmesi kaçınılmazdır. Böyle bir zorunluluğun bulunmaması, söz konusu soruyu imkânsız hale getirmekte, hatta sağlık ve sağlığın sosyal belirleyicilerine ilişkin ulusal ve global politikaların da etik açıdan tartışılır bir konuma gelmesine yol açacaktır.

O halde birinci spesifik sorumuzda saklı olan a priori kabulün, tartışmanın devamını yapabilmek ve sağlığa yönelik bir adalet teorisi geliştirmek için şart olduğunu söyleyebiliriz.

Birinci spesifik sorunun yanıtını bulmak için, tezin giriş kısmında değindiğimiz etik teorileri gözden geçirmek gereklidir. Her bir etik teorinin kendi kavramsal bütünlüğü ve değer sistemi içerisinden bu soruya nasıl yanıt/yanıtlar üretebileceği ve bu yanıt/yanıtların birincil yapısal sorudan ikinci soruya geçişi mümkün kılıp kılmadığı, eğer mümkün kılıyorsa, ikinci soruya nasıl yanıtların verilebileceği tartışmanın bu bölümünde ele alınacaktır. Bu bölümde ayrıca, yukarıda açık uçlu bıraktığımız a priori kabulün de etik kuramların sağlık hakkına yaklaşımları bağlamında yeri geldikçe tartışmaya dâhil edilmesine çalışılacaktır.

Faydacı etik teori açısından;

Faydacı kuram, en yüksek iyi olarak tanımladığı net sosyal faydayı arttıran sosyal politikaları ve kurumsal yapılanmaları önceler. Bu kapsamda sağlık ve sağlığın sosyal belirleyicilerine ilişkin hizmetler ancak net sosyal faydayı arttırıcı bir unsur olarak değerlendirildiklerinde etik açıdan kabul edilebilir olurlar. Sağlık ve sağlığın sosyal belirleyicilerine ilişkin hizmetlerinin, net sosyal faydaya katkı sunmadığı ya da zarar verdiği belirlendiğinde, sağlık hakkı faydacı teori kapsamında savunulamaz hale gelir. Bu bağlamda kendinde değerli olan “net sosyal faydadır”. Net faydaya olumlu katkıda bulunan sosyal hizmetler ise, bu katkıları nedeniyle iyi veya değerlidirler. Başka bir deyişle faydacı teori, mutlak ve en üst değer olarak “net sosyal faydayı” kabul eder ve sağlık ve sağlığın sosyal belirleyicilerine ilişkin hizmetlere özel bir önem ve değer atfetmez.

Kısıtlı kaynakların farklı sosyal hizmetler arasında dağıtımının önemli bir karar aşaması olarak görüldüğü günümüz liberal ekonomik toplumlarında, faydacı teori, özellikle sağlık ekonomisi alanındaki ölçümlmeleri, sosyal politikalara yönelik kaynak dağıtımında önemli bir sosyal fayda belirleyicisi olarak kullanılmaktadır. Tedavinin maliyeti, hastanede kalınan gün sayısı, ilaç ve tıbbi cihaz uygulamaları gibi hizmetlerin sigorta kapsamına alınıp alınmaması ya da devlet tarafından ücretsiz

sunulup sunulmaması, sağlık ekonomisi açısından ürettiği net sosyal fayda ya da sebep olduğu net sosyal zarar göz önünde bulundurularak karara bağlanmaktadır.

Sağlık ve sağlığın sosyal belirleyicilerine ilişkin net sosyal fayda hesaplamasında sıkça kullanılan iki belirleyici daha bulunmaktadır. QUALYs ve DALYs adı verilen bu iki indikatör, toplumdaki bireylerin sağlıklı geçirdikleri yaşam sürelerine ve hastalık ya da erken ölümler nedeniyle kaybettikleri yaşam sürelerine göre hesaplama yapmaktadır. Bu yönüyle baktığımızda, söz konusu belirleyicilerin faydacı etik yaklaşımın yöntemleriyle son derece uyumlu çalıştıklarını söyleyebiliriz. QUALYs ve DALYs hastalıkların yol açtıkları sonuçlara odaklanmaktadır. Zarar, erken ölümler ve hastalıklı olarak geçirilen süre, fayda ise sağlıklı ve kaliteli sürdürülen günlerden oluşmaktadır.

Bu belirleyiciler ve sağlık ekonomisine ilişkin veriler sadece sağlık ve sağlığın sosyal belirleyicilerine yönelik hizmetlerde önceliklendirme (priorisation). de değil, tüm sosyal hizmetlerde önceliklendirme amacı ile de kullanılmaktadır.

O halde faydacı etik teorisinin sosyal hizmetler arasında sağlık ve sağlığa ilişkin olanlar da dâhil olmak üzere etik değer açısından bir fark görmediğini ifade edebiliriz. Söz konusu yaklaşımın, sağlık ve sağlığın sosyal belirleyicilerine ilişkin hizmetlerin dağıtımında adalet ve hakkaniyet gibi kavramları da silikleştirdiğini, toplumda bireyler arası fayda/yük dağılımının nasıl olduğu, sağlık ihtiyaçlarının karşılanmasında temel alınan kriterler ve bu kriterlerin adil olup olmadığına önem atfetmediğini söyleyebiliriz.

Tüm bu bilgiler ışığında, Faydacı Teorinin bireyler arası eşitsizlikleri göz ardı ettiği ve net sosyal faydaya olumlu etki yapmayan ya da etkisi ölçülemeyen tüm verileri yok saydığı açıkça görülmektedir. Bireyler, hesaplamada birer sayı olarak

görülmektedirler. Sayı mutlak çoğunluğa erişemezse, o sayıların temsil ettiği bireylerin acıları ya da uğradıkları zararlar etik değer taşımaz.

O halde cevabını aradığımız soruya, faydacı etik teorinin yanıtı açıktır; başkalarına karşı sağlık hizmetlerinin ve sağlığın sosyal belirleyicilerine yönelik hizmetlerin sunulmasına ilişkin zorunluluk ancak bu hizmetlerin net sosyal faydaya olumlu katkı yaptığı gösterilebilirse vardır. Kısacası bu zorunluluk, a priori bir kabul değil, koşullara bağlı olarak oluşabilecek bir zorunluluktur. Zorunluluğun (varlığının hesaplarla kanıtlandığı durumlarda). etik temeli ürettiği sonuçların net sosyal faydaya katkıda bulunuyor olmasıdır. Başka bir deyişle, faydacı etik teorinin birinci spesifik sorumuza verdiği yanıt genel geçer değil, koşullara bağlı bir yanittir.

Ancak genellikle, toplumun sağlıklı olmasının, o toplumun devamlılığının ve esenliğinin sağlanması için gerekli olduğu dolayısıyla hangi indikatörler kullanılarak hesaplama yapılırsa yapılsın sağlık ve sağlığın sosyal belirleyicilerine ilişkin hizmetlerin net sosyal faydaya olumlu katkı yapacağı öne sürülebilir. Bu genelleme özellikle birinci basamak koruyucu sağlık hizmetleri için geçerli olabilir. Aşılama, ana çocuk sağlığı, aile planlaması gibi sağlık hizmetleri yanı sıra, temiz içme suyu kaynaklarına erişim, düzenli kanalizasyon sistemi gibi sağlığın sosyal belirleyicilerine ilişkin hizmetler bu grupta sayılabilir.

Ancak faydacı etik teorinin yukarıda sayılan hizmetlerin kendinde değerli olmadıklarını kabul ettiğini bu nedenle koşullara bağlı olarak bu hizmetlerin devamlılığının sağlanmaması gerekebileceğini, en azından teorik olarak bunun böyle olduğunu akılda tutmak gereklidir.

Özellikle net sosyal faydaya olumlu veya olumsuz etki yapacak çoğunluğa veya ağırlığa sahip olmayan dezavantajlı gruplar, azınlıklar ve diğer incinebilir gruplar

açısından ise, faydacı etik teori oldukça problematiktir. Zira faydacı etik teorisinin perspektifinden bakıldığında, bu gruplar için sağlık ve sağlığın sosyal belirleyicilerine yönelik herhangi bir planlama ve uygulama yapılmasını gerektiren bir durum oluşmamaktadır. Sayı, değer üretecek eşige ulaşmadığı sürece, sayıların temsil ettiği bireylerin de bir değeri yoktur. O halde faydacı etik teorisinin ikinci spesifik soruya vereceği yanıt, koşullara bağlı olmak kaydıyla genellikle olumsuzdur.

Bu bölümü sonlandırmadan önce, faydacı etik teorisinin Romanlar gibi özel gruplara yönelik tasarlanmış sağlık ve sağlığın sosyal belirleyicilerine ilişkin hizmetlerin sunulmasını zorunlu görebileceği özel bir durumdan bahsetmek gereklidir. Bu durum, faydacı etik teorisinin ikinci spesifik soruya olumlu yanıt verdiği bir durumdur. Özellikle Romanlar gibi grupların sayıca az olmalarına rağmen, yaşam tarzları ve kültürel tutumları nedeniyle toplum geneli için tehlike oluşturduğu tespit edilebilir. Örneğin aşılama oranlarının düşük olması, sık sık yer değiştirmeleri, bulaşıcı hastalıkların taşınması açısından risk oluşturabilir. Yaşadıkları bölgelerde çevreyi kirletmeleri, çöplerle iç içe yaşamaları kontaminasyon riskini arttırabilir. Madde kullanım oranının yüksek olması, suç ve suça teşvik edici unsurların toplum geneline yayılmasına neden olabilir. Romanların yaşam tarzlarına bakılarak bunlara benzer pek çok örnek üretilebilir. İşte bu örneklerde yer alan durumların net toplumsal faydaya zarar verdiği tespit edilirse, tespit edilen sorunu çözmeye yönelik politikalar üretilmesi bir etik zorunluluk olacaktır.

Burada dikkat çekmek istediğimiz üç nokta vardır. Birincisi, faydacı etik teori, söz konusu özel politikaların geliştirilmesini, Romanların düşük aşılama oranlarını ve ya yüksek bebek ölüm oranlarını iyileştirmek için değil, bu durumun toplum geneli üzerinde yarattığı olumsuz sonuçları yok etmek için zorunlu görmektedir. Kısacası, eğer düşük aşılama oranları toplum genelinde olumsuz etki yaratmasaydı, bu zorunluluk oluşmayacaktı. İkinci önemli nokta, özel politikaların, onlara yol açan zorunluluk ortadan kalktığında gerekliliğini yitirerek sonlandırılacağıdır. Üçüncü önemli nokta ise, sayıca azınlığa düşen her grubun, şu an sayıca azınlıkta olan

grubun yaşadıkları ile karşı karşıya kalacağıdır. Başka bir deyişle, sosyal politikaların dağıtımında, Romanların “Roman” olmasından kaynaklanan bir ayrımcılık söz konusu değildir. Yani azınlıklar kendilerinde değerli olmadıkları ya da çoğunluk kendilerinde değerli olduğu için ayrımcılığa ya da kayrılmaya maruz kalmaz. Kendinde değerli olan sadece faydadır.

Bu bölümü Munson’dan bir alıntı ile sonlandırmak yerinde olacaktır;

“Açıkça görülmektedir ki, faydacılıkta eksik olan şey adalet kavramıdır. Bir insan ya da grubun faydayı arttırmak uğruna feda edilmesi kabul edilemez, mutluluk ve mutsuzluğun dağıtımında istismar dışında bir yol mutlaka olmalıdır.” (Munson, 2011).

Kant’ın Kamusalılık İlkesi açısından;

Kant kategorik imperatif ile bireylerin uyması gereken evrensel etik ilkeyi belirlerken, onun bir yansıması olan kamusalılık ilkesi ile de politika ve siyasete ilişkin evrensel etik ilkeyi ‘kamusalılık ilkesini’ ortaya koymuştur. Kamusalılık ilkesi, Kant’ın deyişiyle adaletin temel dayanak noktasıdır. Tüm haklar ve özgürlükler ise adaletin sağlanması ile mümkün olmaktadır.

Kantian etik kuram ayrıca, ‘tarafsızlık ilkesine’ de önem vermektedir. Etik yargılama yaparken, ahlaki öznenin yakınlarına veya öncelik verdiği grup veya kişilere ayrıcalık tanımasına imkân sağlamaması, sosyal politikaların oluşturulmasında adaletin sağlanması için avantaj yaratmaktadır. Zira kategorik imperatifin nesnel ve mutlak nitelik taşıması, ona uygun alınan kararların, grup veya bireylerin herhangi

bir niteliğine göre ayrımcılığa uğramalarına teorik olarak mani olmaktadır. Kant’a göre, tarafsızlık ilkesine uygun eyleme erdemine sahip olan etik politikacı, sosyal politikalar alanında karar verirken adil olacak ve evrensel etik ilkelere ayrılmayacaktır.

Her ne kadar, Kant siyasi yönetim için kamusal ilkesi ve tarafsızlık ilkesi ile etik eylem ilkeleri belirlemiş olsa da bu genel ilkeler, güncel dağıtıcı adalet sorusuna yanıt vermekten oldukça uzaktır. Diğer taraftan, eğer kamusal ilkesi Kant’ın öne sürdüğü gibi evrensel bir ilke ise, o zaman güncel sorun ve sorulara da yanıt üretebilmesi gerekir. Ancak, Kant’ın *Sonsuz Barış* (1917) adlı eserinde ifade ettiği gibi, kamusal ilkesi yöneticinin eylemlerinin ve kararlarının adil olup olmadığına dair bir test aracıdır. Kısacası, bu ilke bir kamu hizmetleri politikası inşa etmek yerine mevcut olanı ya da olması ön görüleni etik açıdan test etmeye yöneliktir.

Bu nedenle sağlık hakkına ilişkin spesifik sorunun yanıtını bu bağlamda bulmak oldukça güç olacaktır. Ancak, ilkesel olarak, Kant’ın toplumun ihtiyaç duyan bireylerine yönelik sağlık ve sağlık hizmetlerinin sunulmasına karşı bir tutum içinde olmayacağını, yine O’nun ortaya koyduğu etik ilkelere yola çıkarak söyleyebiliriz. Kant’ın kamusal ilkesinin haklara yönelik bir talep oluşturmaktan çok, özgürlüklerin kısıtlanmaması için nelerin yapılmaması gerektiği konusunda önermelerde bulunması bir ipucu sağlamaktadır. Zira sosyal hizmet ve metaları sağlığı da içerecek şekilde ele aldığımızda, bu alanlardaki politikaların bireylerin özgürlüklerini doğrudan veya dolaylı olarak etkilediğini söyleyebiliriz. Sağlığın sosyal belirleyicilerinin söz konusu sosyal hizmet ve metaların alt kümesinde yer aldığı göz önünde bulundurulduğunda, kamusal ilkesinin sosyal politikalar için de geçerli olacak şekilde yorumlanmasının Kant’ın öne sürdüğü kapsam ile çelişki içermeyeceği ifade edilebilir.

Ayrıca, toplumda azınlık konumunda bulunan birey ve gruplara yönelik sosyal politikaların üretilmesi yine aynı bağlamda değerlendirildiğinde ayrırlık teşkil etmeyecektir.

Tüm bu saptamaları yaptıktan sonra, Kant'ın öne sürdüğü ve evrensel genel ilkelerin kendisinden sonra gelen felsefecilere ilham kaynağı olduğunun altını çizmek gereklidir. İleride tartışılacak olan Rawls'un adalet teorisinin temel bileşenleri incelendiğinde, Kantian kuramın belirgin izleri görülebilmektedir. Rawls, bireysel haklar, sosyal hizmetler ve sosyal imkânların adil dağıtımında çoğunluğun tercihi veya bireysel mutluluk gibi sosyal faktörlerin değil; akıl, otonomi ve eşitlik gibi Kantian temaların kullanılarak karar verilmesi gerekliliğini öne sürmüştür.

Rawls'un teorisinde merkezde bulunan "rasyonel bireyler" Kant'ın kamusalılık ilkesinin temelinde oturttuğu rasyonel birey ile ortak özellikler taşımaktadır. Her iki düşünür de teorilerinin temeline "rasyonel karar verebilen, rasyonel isteyebilen" bireyi koyarak, insan aklını temel dayanak ve kriter olarak konumlandırmışlardır.

Rawls özellikle son dönem yazılarında, kendisinin kapsamlı bir etik kuram geliştirmek yerine, anayasal demokratik bir rejimde geçerli olabilecek ve kaynakların adil dağıtımını sağlayabilecek bir adalet teorisi üzerine çalıştığını ifade etmiştir. Kendi deyimiyle teorisi anoloji olarak Kantian'dır. Kanımızca, bu analojinin en belirgin göstergesi, Kant'ın karar vericilerin usamlama becerisine emanet ettiği tarafsızlık ilkesini, cehalet peçesi -veil of ignorance- (Rawls, 2005) ile sağlama almış olmasıdır.

Daniels'in "mantığa uygun/makul olduğuna dair hesap verebilirlik" (accountability for reasonableness) kavramının üç temel koşulundan birincisini oluşturan "kamusallık" koşulu Kant'ın kamusalılık ilkesi ile oldukça benzerlik göstermektedir.

Kant'ın kararların adil olması için bir test aracı olarak önerdiği bu koşul, Daniels tarafından geliştirilerek, adil sosyal politikalar üretmek ve kısıtlı kaynakların adil ve hakkaniyetli dağıtılmasını sağlayacak mekanizmalar geliştirmek için bir araç olarak önerilmiştir.

Tüm bu değerlendirmeler ışığında, Kant'ın birinci ve ikinci sorulara özel yanıtlar vermemekle beraber, bu sorulara yönelik teoriler geliştirmeye çalışmış olan düşünörlere rehberlik eden temel kavramlara değinerek güncel adalet teorilerinin gelişimine yol açtığını dile getirebiliriz.

Liberal Etik Teori açısından;

Liberal etik teori, serbest piyasa koşulları içinde, mülkiyet hakkının en öncelikli değer olduğu varsayımını kabul eder. Bu bağlamda liberal teori, sağlığın da piyasada bulunan diğer mal ve hizmetlerle aynı koşullarda alınıp satılmasının etik olarak zorunlu olduğunu, bunun aksi bir sistemin, bireylerin mülkiyet haklarına zarar vereceğı ve onu ihlal edeceğini öne sürmektedirler. Liberal etik teori, sağlığı diğer mal veya hizmetlerden ayrı bir değere sahip olarak nitelemez. Tüm mal ve hizmetler için geçerli olan serbest piyasa koşulları sağlık içinde geçerlidir. Bu yaklaşım, ihtiyaç halinde olanların, engelli veya hasta olan bireylerin, alacakları hizmeti, tıpkı aldıkları diğer mal ve hizmetlerde olduğu gibi bedelini ödeyerek almaları gerektiğini söyler. Böylece, bu mal ve hizmetleri üretenlerin üretimden kaynaklanan hakları korunmuş olacaktır. Diğer taraftan, eğer, toplumu yöneten otorite, bazı grupların, diğerlerinin ürettiğı mal ya da hizmetlerin bir kısmına ücretsiz erişimlerini sağlarsa, bu durumda, o hizmetleri ücreti karşılığında satın alanlar açısından da önemli bir adalet sorunu ortaya çıkacaktır.

Liberal yaklaşımın temelinde bulunan sağlığın diğer mal ve hizmetlerle eşit etik değere sahip olduğu düşüncesi, sağlığı kar beklentisi içindeki şirketlerin sattığı ve arz talep dengesi serbest piyasa koşulları tarafından düzenlenen herhangi bir ticari değer haline getirmektedir.

Bu gerçeğin en çarpıcı şekilde yaşandığı ülkelere örnek olarak ABD'yi verebiliriz. Son zamanlarda ABD'de oldukça popüler olan bazı tartışmalar, söz konusu yaklaşımın idealize ettiği sistemin nerelere kadar gidebileceğine dair örnekler içermektedir.

Bunlardan biri, insan genomuna yönelik çalışmaların artması ve bu alanda sağlanan gelişmeler nedeniyle, bireylerin genom bilgileri sayesinde hangi hastalıklara karşı eğilim taşıdıklarının tespit edilmesinin mümkün hale gelmesinin sonuçlarını tartışmaktadır. Liberal perspektife sahip olanlar, sigorta şirketlerinin bu bilgilere erişim sağlayarak, bireylere sunacakları sağlık sigortalarının kapsamını ve bireylerden talep edecekleri primlerinin miktarını bu bilgi ışığında şekillendirmelerinin, sigorta şirketlerinin en doğal hakkı olduğunu öne sürmektedir.

Tartışılan güncel konulardan bir diğeri ise, kadınların beklenen ortalama yaşam sürelerinin erkeklerinkinden daha uzun olması nedeniyle, ileri yaşlara erişerek maliyetli kronik hastalıklara sahip olma olasılıklarının da fazla olduğudur. Bu durumda önerilen, kadınların sağlık sigorta primlerinin erkeklerden daha yüksek olmasının daha adil olacağıdır.

Bu örneklerin yaşandığı ortamda, sağlık, sigorta şirketlerinin sattığı bir hizmettir ve şirketlerin en doğal hakkı hatta kuruluş nedenleri kar etmek ve karlarını arttırmaktır. Şirketler, bedelini ödemek kaydıyla, karlarını arttırması muhtemel bilgilere erişim sağlayabilmelidirler. Bu durumun, araba satan bir şirketin müşterilerinin ne tür

arabalara ihtiyaç duymalarının daha olası olduğuna dair araştırmalardan yararlanarak ürün ve satış stratejilerini geliştirmelerinden farklı bir yönü yoktur.

Eğer, sağlık diğer mal ve hizmetlerle eşit etik değere sahipse ve en yüksek değer bireysel mülkiyet ise, yukarıdaki akıl yürütmede en azından mantık sıralaması açısından bir sorun yoktur. Diğer taraftan, güncel yaşantılara baktığımızda, liberal sistemin tüm bileşenleri ile hayata yansıdığı bir ülke olan ABD’de bunların tam tersi içeriğe sahip tartışmaların da alevlendiğini görebiliyoruz. Acaba bu güncel gelişmeler, liberal etik teorisinin sağlık ve sağlığın sosyal belirleyicilerine ilişkin yeni bir etik yaklaşımını ortaya koyuyor? Yukarıda betimlediğimiz akıl yürütmede kırılma noktaları mı ortaya çıkıyor?

Yakın zamanda sesleri oldukça sık duyulmaya başlayan sağlığa diğer sosyal hizmetlerden ayrı bir değer atfedilmesi gerektiğini savunan liberal teorisyenler, sağlığın liberal sistemin öncelediği bireysellik, seçim özgürlüğü ve fırsat eşitliği gibi kavramları hayata geçirebilmek için gerekli olduğunu ifade etmektedirler. Bu yaklaşım sahiplerinin görüşü, liberal muhafazakârlar diye nitelendirebileceğimiz görüşün dine verdikleri referanslarla da desteklenmektedir. Hasta olana bakmak, düşküne yardımcı olmak, dinlerin yücelttiği bir değerdir. Diğer taraftan, hastalığın içinde barındırdığı acıların dindirilmesi, engellerin mümkün olduğunca ortadan kaldırılması, toplumsal dayanışma ve birliğin de bir gereğidir. Söz konusu teorisyenler, bu ve benzeri argümanlara dayanarak sağlıklı olmanın imkân sağladığı fırsat eşitliği, bireysel otonomi, seçme özgürlüğü gibi kavramların sahip olduğu değer nedeniyle, sağlığın diğer mal ve hizmetlerden ayrıcalıklı bir değer taşıdığını ifade etmektedir.

Görüldüğü gibi, yukarıda dile getirilen savların sahipleri Rawls’un adalet teorisinden, Amartya Sen’in kapasite yaklaşımından ve hatta din adamlarının teolojik öğretilerinden ödünç aldıkları argümanlarla pragmatik eklektik bir yaklaşım içinde

argümanlarını savunmaktadırlar. Bu savunuların en güzel örneklerinden birisi ABD Başkanı'nın Sağlıkta Etik Problemler Komitesinin 1983 yılında yayınladığı Sağlık Hizmetlerine Erişim için Etik Çerçeve adlı raporu oluşturmaktadır. Günümüzde oldukça tartışılan Obamacare sağlık reformunun, demokrat hükümetler tarafından ilk dile getirildiği dönemde yazılmış olan bu rapor, liberal teorinin temel değerlerini karşısına almadan, sağlığa özel bir etik değer atfetmeye çalışmaktadır.

Diğer taraftan raporun hiç bir yerinde sağlığın bir hak olduğu dile getirilmemiştir. Ayrıca, sağlığın diğer hizmetler arasında ayrıcalıklı bir değere sahip olması, onun, serbest piyasa da alınıp satılan bir meta olması durumunu da değiştirmemektedir. Öne sürülen argümanlar sadece sağlığın en azından bir eşik seviyeye kadar herkes tarafından alınabilir olmasını sağlamayı hedeflemektedir. Mali gücü olanlar daha önce olduğu gibi, kendi bütçelerinden, olmayanlar ise devlet yardımlarından faydalanarak bu alımı gerçekleştireceklerdir.

Dolayısıyla güncel gelişmelerin liberal teorinin temel etik yaklaşımında bir değişiklik yaratmadığını ya da liberal teorinin etik yaklaşımındaki bir değişiklikten kaynaklanmadığını ve teorinin temel akıl yürütme silsilesinde bir kırılma olmadığını söyleyebiliriz. Diğer taraftan, yeni yaklaşımın temel bazı liberal değerlerle çeliştiğini de gözden kaçırmamamız gerekir. Şöyle ki, liberal sistem bireysel otonomi ve seçim hakkının öncelikli değerler olduğunu ifade eder. Kısacası her birey kendi mülkiyetinde olan parayı kendi seçimleri doğrultusunda harcama hakkına sahiptir. Sağlığa ayrı bir değer atfederek her bireyin sağlık sigortası alması ve alamayanlara da bütçeden destek verilmesi uygulaması kavramsal olarak öncelenen değerlere aykırıdır. Bireyler, kendi arzuları ile ihtiyaç halinde olanlarla dayanışabilirler ancak devlet eliyle böyle bir zorunluluğun getirilmesi ve özgür bireylerin ödediği vergilerin toplumun en alt kesiminin ihtiyaçlarının karşılanması için kullanılması liberal etik teori paradigması dâhilinde adalete ve bireysel haklara aykırı bulunmaktadır.

Sonuç olarak liberal etik teori kapsamında sağlık hakkının ve başkalarına sağlık ve sağlığın sosyal belirleyicilerine ilişkin hizmetlerin verilmesi konusunda bir zorunluluk bulunmadığını, hatta teorinin ilkelerinin ve öncelikli değerlerinin ihlal edilmemesi için böyle bir zorunluluğun olmamasının zorunlu olduğunu dile getirebiliriz. Son dönemdeki teorik tartışmaların bu durumu değiştirmedğini ve bu tartışmaların esasen felsefi gerekliliklerden çok ekonomik gerekliliklerin yol açtığı değişikliklerin yapılabilmesi için üretilmek zorunda olunan pragmatik eklektik argümanlar olduğunu ifade edebiliriz.

Tartışmanın giriş bölümünde, bazı etik teorilerin birinci spesifik soru içerisindeki a priori kabulü reddedeceğine, bu durumun, birinci ve ikinci spesifik soruların gündeme gelmesine imkan vermeyeceğine değinmiştik. Liberal teori, paradigması gereği bu konumdadır.

Kommunitaryan Etik Teori Açısından;

Kommunitaryan teori, adalet kavramını ve ona bağlı olarak sağlık hakkı kavramını, toplumun paylaşılan değerleri bağlamında ele almaktadır. Kommunitaryanizme göre, evrensel ve mutlak bir adalet kavramı yoktur. Onlara göre, mutlak olan toplumsal normlar ve değerlerdir. Bu norm ve değerler sağlık hakkına özel bir değer biçebilir veya tersi de olabilir. Her iki durum da söz konusu toplum bağlamında adildir. Başka bir deyişle, toplumlar adalet ilkelerini kendi içlerinde, kendi değerlerine bağlı olarak oluşturur ve geliştirirler. Böylece her toplum kendine ait, kendi değerlerinden kaynaklanan birbirinden bağımsız “adalet kürelerine” sahip olurlar.

O halde kommunitaryan teorisyenlerin, birinci spesifik sorunun içerdiği a priori kabule mesafeli yaklaşacakları, ve bu kabulün toplumdan topluma değişkenlik göstereceğini öne süreceklerini söyleyebiliriz. Bazı toplumlar, bu konuda bir

zorunluluk olduğunu toplumun değerlerine ve geleneklerine bağlı olarak kabul ederlerken, bazı toplumlar için ise böyle bir zorunluluk yine aynı gerekçe ile reddedilebilir. Kommuniteryan açıdan her iki durum da etik bağlamında eşit değerdedir. Biri diğerinden daha “iyi” veya “kötü” değildir.

Burada en dikkat çekici nokta, sağlık ve sağlığa ilişkin sosyal hizmetler de dâhil olmak üzere, kommuniteryan teorisinin hiçbir sosyal metaya içkin bir değer yüklememesidir. Bir sosyal metayı diğerleri arasında değerli yapan toplumun ona attığı değerdir. Başka bir deyişle, bir metanın değerli olması, metanın içkin fonksiyonu değil, toplumun bir fonksiyonudur.

O halde, bireyler, içlerine doğdukları toplumların geleneklerine ve değer yapılarına bağlı olarak, sağlık hakkına sahip olabilirler de olmayabilirler de. Başka bir deyişle bireyler, insan olmalarından kaynaklanan bir sağlık hakkına sahip değildirler. Nasıl, metayı değerli yapan şey metaya içkin değilse, insanın sahip olduğu ya da olmadığı haklar da insan olmaya içkin (insan olmaktan dolayı) değerler değil, o toplumun üyesi olmaya içkin değerlerdir.

Bu durum, sağlığa ve sağlığın sosyal belirleyicilerine ilişkin yükümlülüklerin varlığını zamana, topluma bağlı hale getirmektedir. Aynı zamanda, bu hizmetlerin ne kadar ve nasıl dağıtılacağı konusu da aynı değişkenlere bağımlı olmaktadır. Başka bir deyişle ikinci spesifik sorumuzun yanıtı da görecelidir. Bir toplumun azınlıklara ya da spesifik olarak Romanlara yönelik geleneksel değerlendirmesi, o toplumun söz konusu gruplara yönelik sağlık politikaları belirleyip uygulamaya koymasında temel belirleyici unsur olacaktır. Bu pratik tutumun bizi asıl ilgilendiren boyutu, toplumun geleneksel eğilimleri doğrultusunda verilen karar ve yapılan uygulamanın ne’liğinden bağımsız olarak peşinen adil ve etik açıdan doğru kabul edileceğidir. Kısacası, kararı etik açıdan doğru ve adil yapan, karara içkin değil, topluma içkin bir özellik olacaktır.

Rawls'un adalet teorisi açısından;

Rawls, adil yönetilen bir topluma erişmek için geliştirdiği adalet teorisinde sağlık ve sağlığa ilişkin unsurları mümkün olduğunca göz ardı etmiştir. Bu göz ardı edişin farklı gerekçeleri olabilir. Birinci gerekçe, teorinin geliştirildiği tarihsel arka plan temelinde değerlendirilmelidir. 1970'li yıllar, sağlığın sosyal determinatlarının belirleyici özelliklerinin henüz günümüzdeki kadar açıkça anlaşıldığı ve kabul edildiği bir dönem değildir. Sosyal bilimlerdeki pek çok gelişmenin son 30 yılda yaşandığı da hesaba katıldığında, Rawls'un sağlık alanını doğumsal özellikler tarafından belirlenen ve çoğunlukla tedavi edici hekimlik uygulamaları ile katkıda bulunulabilen bir alan olarak algılamış olması doğal karşılanmalıdır.

Rawls'un sağlık alanını, adil toplumun temel bileşenlerinin belirlenmesinden sonra geçilen aşama olan yasama aşamasına ait görmesi ve bu konudaki yasal düzenlemelerin konunun uzmanları tarafından yapılması gerektiğini öne sürmesi, bu açıklama ile uyumludur (Rawls, 2005)

Rawls'un sağlığın ve sağlığın sosyal belirleyicilerinin adil bir toplum için önemini kavramış olmasına rağmen bilerek ve bir amaca ulaşmak için teorinin dışında bıraktığı da düşünülebilir. Norman Daniels tarafından da dile getirilen bu olası gerekçe, sağlık konusunun teoriye dâhil edilmeye çalışılması durumunda teorinin basitliği ve uygulanabilirliği konusunda önemli sorunların ortaya çıkmasının muhtemel olduğunu öne sürmektedir (Munson, 2011). Bu gerekçeye göre, Rawls, özellikle ve bilerek sağlık alanını dışarıda bırakmış ve böylece teorisinin bütünlüğünü ve sadeliğini korumuştur.

Rawls'un teorisi her ne kadar yanıtını aradığımız sorular için bize ışık tutmasa da, söz konusu teori ile ilgili üç değerlendirme yapmanın gerekli olduğu kanısındayız.

Bu değerlendirmeler tezin kapsamı dışında kaldığı için daha detaylı tartişılmayacak olsa da, bunlara kısaca da olsa değinilmesinin ana tartişmamızın bütünlüğü açısından önemli görülmüş ve bu nedenle yer verilmiştir.

Öncelikle, Rawls'un mutlak eşitlikle dağıtılmasını öngördüğü temel sosyal kaynak listesinde bir hiyerarşık sıralama yapmamış olması, uygulama zorlukları ortaya çıkarmaktadır. Bu zorluk özellikle, Rawls'un teorisini sağlığı kapsayacak şekilde genişletebilmek için, primer sosyal kaynak listesine sağlığın ve sağlığın sosyal belirleyicilerinin de eklenmesi gerektiğini öne süren yaklaşım açısından önemlidir. Zira bazı durumlarda primer sosyal kaynakların dağıtımında eşitlik sağlama çabası, bir biri ile çelişen uygulamaları gerekli kılabilir. Örneğin, toplum sağlığı açısından zorunlu aşılama takvimlerinin uygulanması ile bireyin özgürlüğünün çelişmesi gibi. Rawsl'un teorisinin primer sosyal kaynak listesinin genişletilmesi ile sağlığı kapsar hale getirilmesini savunan teorisyenler tarafından özölmesi gereken bu ve buna benzer ikilemlerle karşılaşmak mümkündür.

İkinci olarak Rawls'un teorisinin ana bileşenlerinden olan bir argümanın geçerliliği konusundaki şüphelere kısaca yer vermekte yarar vardır. Rawls, birinci ilkede yer alan primer sosyal kaynakların, fark ilkesi lehine pazarlık konusu yapılamayacağını öne sürmüştür. Bu argümana göre, örneğin, gelir ve refahı arttırmak için temel özgürlüklerden vazgeçilemez.

Ancak bu argümanın dayanağı nedir? Rawls bu genellemeyi ampirik gözlemlere ya da bilimsel olgulara mı dayandırmaktadır? Bu argüman rasyonel bireylerin böyle yapacağına dair bir fikirden mi kaynaklanmaktadır? Yoksa rasyonel bireyler böyle davranmalıdır diyen ve Rawls tarafından a priori olarak kabul edilen bir normdan mı kaynaklanmaktadır?

Bu soruların en akla yakın cevabı, Rawls'un a priori bir norm olarak bu argümanı öne sürmüş olmasıdır. Ancak pratik yaşamda rasyonel bireylerin bu a priori norma aykırı hareket ettiğinin saptanması olasıdır. Örneğin, gayri safi milli hâsılası mutlak fakirlik seviyesinin altında olan bir ülkede açlık sınırında yaşayan bir birey açısından gelir ve refahını arttırmak için primer sosyal kaynaklar arasında sayılan oy verme hakkından feragat etmenin rasyonel bir davranış olup olmadığı tartışmaya açık bir husus olarak karşımızda durmaktadır. Başka bir deyişle beslenme, barınma gibi hayatta kalmak için zorunlu olan temel ihtiyaçlarını karşılamakta güçlük çeken bireyler, Rawls'un a priori olarak öne sürdüğü bazı demokratik haklardan salt hayatta kalabilmek için vaz geçebilirler. Günümüzde bu durumun örneklerine rastlamak mümkündür.

Olağan üstü durumların teorisinin genellemelerini değiştirmek için yeterli olamayacağı öne sürülerek bu ve benzeri örnekler bertaraf edilebilse de, bu yaklaşım sağlığın primer sosyal kaynak listesine eklenmesi sorunu daha görülebilir hale getirmektedir. Zira sağlığını korumak ya da geri kazanmak için pek çok "rasyonel" bireyin primer sosyal kaynak listesinde yer alan hakları pazarlık konusu yapacağı ön görülebilir. Bu saptamalar, Rawls'un teorisi açısından önemli ve gelecekte yapılacak çalışmalarda tartışılmaya değer konular olarak görülmektedir.

Son olarak, primer sosyal kaynak listesine sağlığın ve sağlığın sosyal belirleyicilerine ilişkin hizmetlerin eklenmesi ve fark ilkesinin bu unsurlar için işletilmesinin, mutlak egaliteryan yaklaşımların minimum sağlık hizmeti yaklaşımından daha adil olduğunu öne süren argümanı kısaca tartışmakta fayda görmekteyiz. Minimum sağlık hizmeti yaklaşımı, toplumun her bireyinin almaya hak sahibi olduğu sağlık hizmetlerini belirleyerek kimsenin bu eşiğin altında kalmamasına özen göstermekte, bunun adaletli bir yaklaşım olduğunu öne sürmektedir. Daniels, Rawls'un adalet teorisinde yer alan fark ilkesinin bu eşiği dinamik hale getirdiğini, en kötü durumda olanların daha iyi duruma gelmesi ile minimum gerekliliklerin de yukarı çekildiğini söylemektedir. Ayrıca, bu dinamizm sayesinde teknolojik gelişmelerin topluma

hizmet olarak yansması da daha kolay olacaktır. Bu dinamizmin bir diğer olumlu katkısı ise, yönetimlerin minimumu sağlamakla sorumluluktan kurtulmalarının mümkün olmaması, daha fazla hizmet sunumu için eşiği daima yükseltmek zorunda olmalarıdır.

Norman Daniels'in fırsat eşitliği yaklaşımı açısından,

Norman Daniels'in sağlığın biricik etik değerini insan türüne ait normal fonksiyona dayandırmaktadır. Bireyin insan türüne ait normal fonksiyonları gösterebilmesi, onun fırsat eşitliğini yakalayabilmesini sağlamaktadır. Fırsat eşitliği ise, Rawls tarafından primer sosyal kaynaklar arasında sayılmış ve adil bir toplumda mutlak eşit olarak paylaştırılması gerekli görülmüştür. Norman Daniels'in sağlığa yaklaşımını ve Rawls'un adalet teorisini nasıl genişlettiğini kısaca bu şekilde özetleyebiliriz.

Daniels sağlık alanındaki eşitsizlikleri fırsat eşitliğini bozar hale geldiklerinde adaletsiz bulmaktadır.

Şüphesiz, Daniles'in yaklaşımı, Rawsl'un teorisini sağlığı içerecek şekilde genişletmek açısından oldukça pratiktir. Bu yaklaşım sayesinde hem sağlık diğer sosyal kaynaklar arasında özel bir etik değer kazanarak, liberal ekonomik çarkların tipik arz talep dışlılarından kurtulmuş olmakta, hem sağlık ve sağlığın sosyal belirleyicileri, her bireye sunulmak zorunluluğuna kavuşmakta, hem de kısıtlı kaynakların adil dağıtımının nasıl olması gerektiği hususu genel çerçeve ile belirlenmiş olmaktadır. Ayrıca, fırsat eşitliği kavramının sağlığın geliştirilmesi (health enhancement). adına kötüye kullanılarak, sağlık hizmetlerinde sonsuz talep yaratılmasını normal fonksiyon eşiğinin bir tavan olarak kullanılması sayesinde engellemiş olmaktadır.

Daniels, Rawls'un teorisine sağlık ve sağlığın sosyal belirleyicilerine ilişkin eklenti yapıpken, bu konuları fark ilkesinin süjesi olarak görmekten özellikle kaçınmaktadır. Bunun nedeni, fark ilkesinin işletilebilmesi için, en kötü durumda olanların belirlenmesinin gerekmekte olmasıdır. Sağlık açısından en kötü durumda olanların belirlenmesi, oldukça sorunlu bir alandır. Bu belirleme için önerilen yöntemlerden biri, "tedavi edilmediği durumda prognozu en kötü olacak olanların" en kötü durumda olduğunu öne sürer. Bir diğer görüş ise, aktüel olarak sağlık sorunu bulunmayan, ancak yaşadığı koşullar ya da genetik mirası nedeniyle erken ölüm ya da ciddi hayat kalitesi kayıplarına maruz kalması olası bireylerin en kötü durumda olanlar olarak değerlendirilmesinin gerekliliğini öne sürer. Söz konusu tartışma devam etmekte olsa da, Daniels, sağlık ve sağlığın sosyal belirleyicilerini kendi yaklaşımı bağlamında bu tartışmanın dışına çıkarmayı başarmıştır (Daniels, 2008).

Ancak diğer taraftan, normal fonksiyon ve fırsat eşitliğinin Daniels'in yaklaşımının kalbinde yer alması, bazı sorunlara da yol açmaktadır. Örneğin, hiçbir tıbbi tedavi veya önlem ile türe özel normal fonksiyon göstermesi mümkün olmayan ve bu nedenle fırsat eşitliğine ulaşması en azından güncel bilimsel gelişmelerin imkânlarının dışında kalan bireylerin sağlık ve sağlığın sosyal belirleyicilerine ilişkin hizmetlere erişimi, bu yaklaşım ile haklı çıkarılamaz. Başka bir deyişle, örneğin, ileri yaştaki geri döndürülemeyecek demans ya da Alzheimer hastaları, daimi bitkisel hayatta kalacak olan hastalar ya da ileri derecede gelişim geriliği bulunan bebekler, türe özel normal fonksiyon göstermesi mümkün olmayan bireyler arasında yer almaktadır. Daniels'in ilk çalışmalarındaki yaklaşımı, bu bireylerin sağlık hizmetlerine erişimini etik açıdan zorunlu görmemektedir. Ancak daha sonra yayınladığı çalışmalarında bu sorunun çözümü için "yaşam süreci" (life span) yaklaşımını geliştirmiş ve sağduyulu yaşam süreci analizi (prudential life span analysis) yöntemi ile toplumda yer alan tüm yaş ve sağlık problemi varyasyonlarını kapsayabilecek bir kurumsal yapı öngörmeye çalışmıştır (Daniels, 2008).

Söz konusu yaklaşım ile ilgili bir diğer sorun, sağlık ve sağlığın sosyal belirleyicilerine ilişkin eşit olmayan dağıtımının normal fırsat eşitliğine olumsuz etki yapmadığı durumlarda adil bulunmasıdır. Bu, hem yukarıda örneklediğimiz talihsiz sağlık sorunlarına sahip olan bireylere sunulan hizmetlerdeki eşitsizliklerin adil bulunmasına yol açacaktır, hem de fırsat eşitliğine olumsuz etki etmeyen ancak yine de bireylerin tedavi edilmesini talep edebilecekleri sağlık problemlerinin çözümünün adalet kavramının dışında bırakılmasına yol açacaktır. Her ne kadar Norman Daniels, bu tür sorunların sağlık alanındaki adalet açısından ilgisiz (irrelevant) bulunmasının bu hizmetlerin sunulmaması anlamına gelmediğini ya da böyle bir zorunluluk yaratmadığını dile getirirse de bu durumun en azından düşünsel temelde sorunlar içerdiği muhakkaktır (Daniels, 2008).

Fırsat eşitliği ve türe özel normal fonksiyon aralığı yaklaşımları ile Daniels, birinci sorumuza yanıt vermektedir. Yukarıda da ifade edildiği gibi, diğerlerine sağlık ve sağlığın sosyal belirleyicilerine ilişkin hizmetlerin sunulmasının zorunluluğu, Rawls'un adalet teorisinin genişletilmesi ile temellendirilmektedir. Söz konusu zorunluluk, primer temel kaynaklar arasında yer alan fırsat eşitliğinin hayata geçirilebilmesi için türe özel normal fonksiyon aralığının korunması gerekliliğinden kaynaklanmaktadır.

Fırsat eşitliği argümanının ikinci sorumuza verdiği yanıt ise birincisi kadar açık ve belirgin değildir. Rawls adalet teorisini geliştirirken, bu teorisin süjesinin özgür ve eşit vatandaşlar olduğunu dile getirmiştir. Daniles, Rawls'un adalet teorisini geliştirirken aynı tanımlamaya sadık kalmıştır. Özel gruplara, azınlıklara ya da farklı etnik kökenden gelen kişilere yönelik herhangi bir atıfta bulunmamıştır.

Diğer tarafatan Daniels, teorisini temellendirirken sık sık sağlıkta eşitsizliklere değinmiş ve bazı grupların ya da toplumların diğerlerine göre daha dezavantajlı konumda bulunduğunu, bu durumun onların sağlık verilerinin toplum genelinden

daha kötü olmasına yol açtığından bahsetmiştir. Dolayısıyla, Daniels, incinebilir özel grupların sağlık ve sağlığın sosyal belirleyicilerine ilişkin dezavantajlarının farkındadır. Geliştirdiği teori, birey veya toplulukların niteliğine ilişkin bir ayırım yapmadan tüm bireylerin adil fırsat eşitliğine erişimini önermektedir. Bu açıdan bakıldığında, ikinci sorunun gündeme getirdiği, Romanlara yönelik, onlar için biçilip dikilmiş sağlık ve sağlığın sosyal belirleyicilerine ilişkin uygulamaların teorik bazda Daniels'in teorisi ile çelişki içermediğini dile getirebiliriz.

Ancak Daniels, Rawls gibi, primer kaynakların eşit dağılımının adil olduğu fikrine sadık kaldığını da gözden kaçırmamak gerekir. Rawls gibi, Daniels'da primer kaynakların adil dağılımın adaleti sağlamak için yeterli olduğunu savunmuştur. Bireylerin bu kaynakları kullanma kapasiteleri başka bir deyişle, kaynakların bireylerin bir fonksiyonu olarak çıktılarına dönüşmeleri gerek Rawls'un gerekse Daniels'in ilgi alanının dışında kalmıştır. Bu açıdan bakıldığında, Daniels'in teorisinin dezavantajlı bireylerin özel ihtiyaçlarına duyarsız kalmakta olduğu öne sürülebilir.

Ancak bu sonuca karşı bir argüman geliştirmek de mümkündür. Şöyle ki; Daniels Rawls'un adalet teorisini sağlığı içerecek şekilde genişletirken önemli bir kavramsal değişiklik yapmıştır. Rawls primer kaynakların adil dağılımını önerirken, Daniels sağlığı ve sağlığın sosyal belirleyicilerini primer kaynaklardan biri olan fırsat eşitliğinin hayata geçirilebilmesi gerekli bir ön koşul olarak tanımlamıştır. Bu tanımlama, sağlığı, primer kaynaklar gibi dağıtılabilecek bir kaynak olarak değil, bireyin kendisine verilen kaynakları kullanabilme kapasitesi ile bağlantılandırmaktadır. Ayrıca, Daniels, Rawls'dan farklı olarak türe özel normal fonksiyon aralığı kavramını da kullanmaktadır. Bireylerin, türe özel normal fonksiyonlara erişebilmek için ihtiyaç duyabileceği kaynak niceliği kapasitelerine göre farklılık gösterebilir.

Daniels'in teorisi bu şekilde yorumlandığında, sadece kaynaklara değil (primer kaynaklar) aynı zamanda, kaynağı çıktıya çevirebilme kapasitesini de önemseydiğini söyleyebiliriz. Bu durumda, (belki Daniels'in teorisini bir adım daha genişleterek). Daniels'in fırsat eşitliği yaklaşımının, bireylerin kapasitelerine göre farklı miktarda kaynak almalarının adil olduğunu savunacağını ya da bu söylemin Daniels'in teorisine aykırı olmayacağını dile getirebiliriz. Bu söylem bizi ikinci sorumuzun yanıtına erdştirebilir.

- Bireylerin normal fonksiyon aralığına erismeleri ve böylece primer kaynaklardan biri olan fırsat eşitliğini hayata geçirebilmeleri adaletin gereğidir.
- Bu gereklilik için sağlıklı olmaları bir ön koşuldur.
- Bireyler ikinci argümanda değinilen ön koşulu sağlamak için farklı nicelik ve niteliklerde kaynaklara ihtiyaç duyabilirler.
- Bireylere sağlıklı olmaları için ihtiyaç duydukları nitelik ve nicelikte hizmetlerin sağlanması adalet ilkesi gereği zorunluluktur.
- Romanların sağlıklı olmak için ihtiyaç duydukları onlar için özel olarak belirlenmiş uygulamaların onlara sağlanması adalet ilkesi gereği zorunluluktur.

Daniels'in teorisinin Romanlara yönelik özel uygulamalar için teorik temel sağladığına dair bir diğer açıklama efektif fırsat eşitliği ve görecelilik kavramları kullanılarak yapılabilir. Normal fırsat aralığı kavramı, Daniels tarafından görecelilik ve efektif fırsat kavramları ile genişletilmiştir. Daniels'e göre, toplumun tarihi, sosyal yapısı ve değerleri normal fırsat aralığı algısına etki edebilir. Örneğin, yazılı kültürü çok kısıtlı olan ve okuma yazma oranı oldukça düşük bulunan, okuma yazma ve entelektüel faaliyetlere değer vermeyen bir toplumda, dislektik bir bireyin yaşadığı dezavantaj, bunun tersi nitelikleri haiz bir toplumdaki dislektik bireye göre oldukça az olacaktır. Roman toplumları, yakın zamana kadar yazılı kültüre sahip olmamışlar ve entelektüel faaliyetlere değer vermenin aksine, bunları asosyal ve hastalıklı olarak

tanımlamışlardır (Fonseca, 2002). Dolayısıyla, geleneksel Roman toplumu için disleksi, bireyin normal fırsat aralığına yönelik bir olumsuz etki yaratmayacaktır. Diğer taraftan, günümüz Batı toplumlarında, hiperaktivite ve dikkat eksikliği, oldukça önem verilen sağlık problemleri olarak tanımlanmaktadır. Bu soruna sahip çocuklar, tıbbi tedaviler almakta, böylece sakinleştirilerek, odaklanmaları sağlanmaya çalışılmaktadır. Modern Batı toplumlarında tartışmasız bir dezavantaj olarak tanımlanan ve bireylerin normal fırsat aralığını daralttığı ifade edilen bu “hastalık” geleneksel bir Roman toplumunda “avantaj” olarak değerlendirilebilir. Zira geleneksel Roman toplumu için, dışa dönük, hareketli ve enerjik bireyler, uzun süreler odaklanabilen ve bu sayede entelektüel üretim yapan bireylere göre daha avantajlı olarak nitelenebilir. O halde, normal fırsat aralığı kavramının göreceli olma niteliği, toplumların kedilerine has özel ihtiyaçlarına yönelik uygulamalar için teorik bir temel sağlamaktadır diyebiliriz.

Daniels’in teorisi ile ilgili son bir değerlendirme daha yapmak gerekmektedir. Adil fırsat eşitliği kavramı, bazı düşünürler tarafından adil fırsat eşitliğinin maksimasyonu şeklinde okunmuştur (Daniels, 2008). Daniels ve Rawls adil fırsat eşitliğinin her eşit ve özgür vatandaşa eşit olarak sağlanması gerektiğini dile getirmiştir. Kısacası her iki teorisyen de primer kaynakların mutlak eşit dağılımından bahsetmektedir. Bu kavram, kısıtlı kaynakların adil dağıtımı aşamasında bazen değişime uğrayarak, fırsat eşitliğinin maksimasyonu olarak ele alınmaktadır. Ancak kavramın sonuna eklenen fiil, onu Rawls ve Daniles’in tanımladığı nitelikten uzaklaştırarak, faydacı teorinin süjesi haline getirmektedir. Zira amaç, maksimum fırsat eşitliğine erişmek olduğunda, bazılarının fırsat eşitliğine erişiminin engellenmesinin, çoğunluğun (ya da fırsat eşitliğinden en fazla yarar üretebileceklerin). erişiminin sağlanması lehine göz ardı edilebilmesinin adil olduğu bir yaklaşımı kabul edilebilir hatta gerekli kılar. Bu sonuç Rawls ve Daniles’in öngördüğü teori ve teorinin üretmesini bekledikleri sonuçlarla uyumlu değildir. Bu nedenle burada amacın primer kaynakların maksimasyonu olmadığının bir kez daha altını çizerek, pratik zorunluluklar nedeniyle teoride yapılmaya çalışılan bazı revizyonların teoriye aykırı yorumlara yol açmasından kaçınılması gerektiğini vurgulama gereği duyulmuştur.

Amartya Sen'in Kapasite Yaklaşımı Açısından;

Amartya Sen, kapasite yaklaşımı ile aşkın kurumsalcılığı öneren adalet teorilerinin idealize ettiği ulaşılması güç adil toplum yapısını yaşayan birey ve toplumların güncel sorunlarını algılayabilen ve onlara çözüm üretebilen bir platforma getirmiştir. Sen, her bireyin kendisine sağlanan primer kaynakları kullanma kapasitesinin birbirinden farklı olduğunu dile getirmiştir. Bu farklılık hem bireylerin özgün genetik yapılarından hem de yaşadıkları tarihsel sosyal ve kültürel bağlamdan kaynaklanmaktadır.

Sen'e göre her birey kendi belirleyeceği bir "iyi" kavramına sahiptir. Bu iyi kavramını hayata geçirebilmek, başka bir deyişle kendi değerlerine göre bir yaşam sürebilmek her bireyin temel özgürlüğüdür. Bu özgürlüğü nasıl hayata geçireceği yine bireyin kararına bağlıdır. Aynı değerlere ya da "iyi" kavramına sahip bireyler bunları hayatlarına yansıtmak için farklı yöntemler seçebilirler. Bu seçim de bireylerin özgürlüklerinin bir parçasıdır. Bireyin değinilen seçimleri yapabilmesi ve yaptığı seçimleri gerçek yaşamında gerçekleştirebilmesi onun iyilik hali ve özgürlüğünün göstergeleridir. İyilik hali ve özgürlüğü realize edebilme yeteneği ise bireyin kapasitesi olarak tanımlanmaktadır. O halde her birey hem özgürlük hem de iyilik halini hayata geçirebilmek için birbirinden farklı kapasitelere sahiptirler ve kapasitelerinin gereksinim gösterdiği nitelikte ve nicelikte kaynağa ihtiyaç duyar. Amartya Sen, bireylere sağlanacak kaynakların bu perspektifle belirlenmesinin adil olacağını dile getirmektedir.

Sen, bireyin iyilik hali ve özgürlük için gereksindiği temel kaynakları eğitim ve sağlık olarak değerlendirmektedir. Başka bir deyişle, bireyin sağlıklı ve eğitilmiş olması onun belirlediği hedefler doğrultusunda fonksiyonları gerçekleştirebilmesinin en önemli koşullarıdır. Bu yaklaşım, Daniels'in Rawls'un adalet teorisini sağlıklı kapsayacak şekilde genişletmek için önerdiği usamlama ile oldukça benzerdir. Her

ne kadar kullanılan terminoloji ve teorinin çerçevesi farklı olsa da hem Daniels hem de Sen sağlığı bireyin fonksiyonları için temel bir ön koşul olarak tespit etmişlerdir. Daniels, bu yaklaşımının gerekçesi olarak bireyin “türe özel normal fonksiyonları” gösterebilme yeterliliğini, Sen ise, bireyin kendi belirlediği “iyilik hali ve özgürlüğe erişebilmesi” için gereksindiği kapasitenin var olabilmesi ve devamlılığının sağlanmasını göstermiştir.

Ancak kapasite yaklaşımı, yukarıda tanımlanan şekli ile sağlığa verilen özel değer, sağlığın araçsal değeri olduğunu ifade eder. Gerçekten de sağlık gerek Daniels’in gerekse Sen’in yukarıda gerekçelendirdiği şekilde ya türe özel normal fonksiyonların ya da iyilik hali ve özgürlüğün gerçekleştirilebilmesi için gereken kaynaklardan birisi olarak ele alınmakta ve değerini, yol açtığı sonuçların değerinden almaktadır.

Sen, kapasite yaklaşımı ile sağlığa Daniels’in ön görmediği amaçsal bir değer de atfetmektedir. Zira Sen, bireyin kapasitesinin seçtiği fonksiyonları gerçekleştirmek için gerekli olduğunu söylerken, “fonksiyon” kavramını Daniels’in “türe özel normal fonksiyonlar” kavramı ile özdeş olarak kullanmamaktadır. Sen, fonksiyonları, bireyin “oluş ve yapıları” (beings and doings). olarak yorumlamaktadır. Başka bir deyişle, Sen için sadece bireyin ne yapabildiği değil ne olabildiği de önemlidir. Bu, Sen’in bireyin varlığının bütünlüğüne ilişkin ontolojik yaklaşımının Daniels’ten daha kapsamlı olduğunu göstermektedir. Sen, başka bir sonuca yol açmayan “oluşları” kendilerinde değerli olarak değerlendirmektedir. Sağlıklı olmak, eğitilmiş olmak, entelektüel kapasitesi geniş olmak, enerjik olmak vs... Sen’in açısından kendinde değer olarak tanımlanmış, bu “oluşları” bireysel bütünlüğüne dâhil edebilmek bir “özgürlük” olarak değerlendirilmiştir.

O halde, Sen, daha önce ele aldığımız yaklaşımlardan farklı olarak sağlığa hem araç olarak, hem de kendinde değer vermekte, böylece sağlıklı olabilmek için bireyin gereksindiği kaynakların ona sunulmasının adil bir toplumun etik zorunluluğu

olduğunu temellendirmektedir. Bu saptama ile Sen tarafından geliştirilen kapasite yaklaşımının birinci sorumuza olumlu yanıt verdiğini ifade edebiliriz.

Kapasite yaklaşımının tartışmamızdaki önemi, Romanlar gibi özel gereksinimleri olan topluluklara göre biçilip dikilmiş sağlık hizmetlerinin sunumuna imkân tanıyan etik temeli sağlamasıdır. Sen, teorisini geliştirirken açıkça dile getirdiği gibi, bireylerin iyilik hali ve özgürlüklere erişebilmeleri için gereksindikleri kaynak niteliği ve niceliği birbirinden farklıdır. Romanlar, yaşam tarzları, hayata dair paradigmaları, tarihsel geçmişleri, sosyoekonomik durumları, kültürel farklılıkları, bazı araştırmacılar tarafından öne sürülen genetik yatkınlıkları ve dile getirmekte eksik kalmış olabileceğimiz pek çok diğer biricik özellikleri nedeniyle içinde yaşadıkları toplumun genelinden farklı kaynaklara gereksinim duymaktadırlar. Kapasite yaklaşımı Romanlara sağlıklı olabilmek için gereksindikleri farklı nitelik ve nicelikteki kaynakları sağlamanın adaletin gereği olarak görmektedir. Ayrıca, sağlıklı olmak, eğitim alabilmek, çalışabilmek, kendini geliştirebilmek gibi değer verilmesi olası pek çok fonksiyon için bir kaynaktır. O halde kapasite yaklaşımı, Romanlar için sağlığın bir kaynak olarak erişilebilir olmasını da etik bir zorunluluk olarak temellendirmektedir.

Kapasite yaklaşımını geniş bir yoruma tabi tutarak, Sen'in dile getirmediği ancak teorisinin imkân sağladığı bazı önemli unsurları da kapsar hale getirmek mümkün olabilir. Sen, sağlığa hem kendinde değerli bir oluş olarak hem de iyilik hali ve özgürlüklere yol açan bir araç olarak değer vermiştir. Bu kapsamda, sağlığın sosyal belirleyicilerine de aynı değerlerin atfedilmesi teorinin çerçevesi ile uyumsuzluk yaratmayacaktır. Sen tarafından, eğitimin de sağlık gibi amaç ve araç olarak değerli bulunmuş olması, eğitimin sağlığın sosyal belirleyicilerinden birisi olması nedeniyle, bu görüşümüzü desteklemektedir. Başka bir deyişle, Sen terminoloji olarak sağlığın sosyal belirleyicilerini kullanmamış olsa da kavramsal olarak sosyal belirleyicilere ilişkin olumlu bir tutum içinde olması muhtemeldir.

Bu görüşümüzü destekleyecek bir diğer unsur, Sen'in Birleşmiş Milletler çatısı altında yaptığı çalışmalardır. Amartya Sen Birleşmiş Milletlerin gelişmişlik indekslerinin sadece gayri safi milli hasılayı göz önünde bulunduran yaklaşımının değiştirilerek insani gelişmişlik indeksinin kullanılmasında çok önemli bir rol oynamıştır. 1989 yılında Birleşmiş Milletler tarafından kullanılmaya başlanılan insani gelişmişlik indeksi, gelişme için sadece gelirin değil, eğitim, sağlık gibi temel iyilik hali göstergelerinin de önemli olduğunu vurgulamaktadır. Gelişmişlik göstergelerindeki bu değişim, gelişim ve iyilik halinin ne olduğuna dair uluslararası paradigmanda yaşanan bir değişimin kanıtı olarak karşımızda durmaktadır. İnsani gelişim indeksi öncesinde kullanılan gayrisafi milli hâsıla göstergesi faydacı yaklaşımın benimsediği ve sadece ekonomik kaynaklardaki artışı yansıtan bir paradigmanın ürünüydü. Başka bir deyişle bu paradigma, bireylerin ve ülkelerin gelişme ve iyilik hallerinin gelirlerinin artması ile paralel olduğunu kabul ediyordu. Sen, kapasite yaklaşımı ile bu paradigmanın değişimine imkân tanımıştır. Eğitim ve sağlık gibi göstergelerin değerlendirme aracı olarak kullanılması, kapasite yaklaşımının kaynak eşitliğine değil çıktılarının eşitliğine verdiği önemin bir yansıması olarak görülebilir. Amartya Sen'e ekonomi alanında Nobel ödülü kazandıran bu paradigma değişikliği, yukarıda yaptığımız usamlamanın da haklı bir dayanağı olarak görülebilir. Başka bir deyişle, insani gelişmişlik indeksinin geliştirilmesinin ardındaki düşünme, sağlığın sosyal belirleyicilerine araçsal ve amaçsal değer vermeye müsait bir düşünmedir.

Tartışmanın bundan sonraki bölümü, Sen'in “neyin eşitliği?” sorusuna yanıt ararken ortaya koyduğu bir görüş üzerinden devam edecektir. Sen, farklı adalet teorilerinin farklı kaynak veya metaların eşit dağıtımını ön gördüğünü, bu durumun söz konusu bir adalet teorisinin sosyal haklar ve hizmetlere erişimin sağlanmasında alacağı tutumun belirlenmesinde temel rol oynadığını dile getirmiştir. Aslında, yukarıda yapılan tartışma, Sen'in bu saptamasının ampirik bir doğrulaması olarak görülebilir. Yürüttüğümüz tartışma bize, aynı soruya, farklı etik teorilerin paradigmaları içinden mantıklı usamlama ile farklı şekillerde yanıt verme imkânımızın olduğunu kanıtlamaktadır. Şüphesiz, ilkeli bir etikçinin ulaşmak istediği sonuca götürecektir.

teoriyi kullanarak, eylemlerini temellendirmesi kabul edilemez. Bu, etik alanında eğitim almış bir kişinin bilgisini etik dışı bir şekilde kullanması olarak yorumlanabilir.

Ancak, sosyal politikalar, sağlık politikaları ve uygulamalarını geliştiren ya da uygulayanların etikçilerle aynı duyarlılığa sahip olması çok sık rastlanan bir durum değildir. Çoğu zaman toplum adına karar verenler, güncel ekonomik ve sosyal gereklilikleri, etik ilkelerinden öncelikli ve önemli görebilmektedir. Toplum adına karar veren ve bu kararları uygulayanların etik teorileri kararlarının merkezine yerleştirmemelerinin bir diğer nedeni, verdikleri kararların etik kararlar olduğunun/ bu kararların etik boyutunun varlığının farkına varmamaları da olabilir. Örneğin, bütçe yapılması ve farklı bütçe kalemleri arasında ödeneklerin dağıtılması, ekonomi ve maliye alanında çalışanlar tarafından tamamen teknik kararlar olarak değerlendirilebilir. Benzer şekilde, sağlık alanına verilen bütçenin farklı sağlık hizmetleri arasında nasıl dağıtılacağı da etik olmaktan çok teknik bir konu olarak değerlendirilmekte olabilir. Ancak, kaynak dağıtımına dair tüm bu kararların aslında etik kararlar olduğunu ve temelinde değerlere ilişkin yargılar bulunduğunu biliyoruz. O halde, karar vericilerin, etikçinin kullanmasını etik dışı bulduğumuz yöntemi kullanarak, başka bir deyişle ulaşmak istediği sonucun etik açıdan da bir gereklilik olduğunu kanıtlayarak toplumu ve diğer karar vericileri ikna etme metodunu kullanması, olasıdır ve bu olasılık güncel yaşamda sık sık gerçekleşmektedir.

Bu durumda, sağlık ve sağlığın sosyal belirleyicilerine ilişkin kaynak dağıtımının nasıl yapılması gerektiğine ilişkin birbirlerinden çok farklı olan kararlar, farklı etik teoriler tarafından haklı çıkarılabilir. Hatta kimi zaman insan onuru ve değeri ile bağdaşmayacak uygulamalar bile aynı yöntemle temellendirilmeye çalışılabilir. Örneğin, faydacı yaklaşımın temel argümanları kullanılarak bebeklerin organ bankası olarak kullanılmasını haklı çıkarmak mümkün olabilir. Benzer şekilde liberal etik yaklaşımın ilkeleri, organ satışını ya da para karşılığı taşıyıcı anneliği temellendirmek için bir dayanak oluşturabilir.

Sen, etik teorilerin adalet ve eşitlik alanında ne kadar farklı sonuçlara ulaşmak için kullanılabileceğini göstermek için “bir flüt ve üç çocuk” örneğini vermiştir. Etik alanının, ilk olarak Aristoteles’in Nikomakhos’a Etik kitabında tartıştığı “flüt kime verilmeli?” sorusunu Sen, oldukça ilginç bir şekilde yanıtlamaktadır.

Sen, Anne, Bob ve Carla adında üç çocuğun bir flütü edinmek için öne sürdükleri gerekçeleri bizimle paylaşmaktadır. Anne, bu üç çocuk arasında flüt çalmayı bilen tek kişidir. Bu nedenle flütün kendisine verilmesini istemektedir. Bob, bu üç çocuk arasında en fakir olanıdır ve hiç oyuncacı yoktur. Bu nedenle flütü istemektedir. Carla ise, flütü kendisinin yaptığını ve diğerk ikisinin flüt yapımında kendisine yardım etmediklerini bu nedenle flütün kendi hakkı olduğunu öne sürmektedir. Her çocuğun gerekçe olarak öne sürdükleri beyan diğerk çocuklar tarafından doğrulanmaktadır. Sen, faydacıların flütü Anne’ye vereceğini, çünkü flüt çalmayı sadece Anne bildiğı için bu eylemden en büyük hazzı onun alacağını, liberallerin üretici Carla’nın tarafında yer alacağını ve egaliteryanların ise, flütü en fakir olan Bob’a vereceğini iddia etmiştir (Sen, 2009).

Tartışmada ilerlemeden önce Sen’in bu etik teori ve kararlar arasında yaptığı eşleştirmelerle ilgili bazı yorumlarda bulunmak gereklidir. Öncelikle, faydacıların flütü, Anne’ye vereceğı yargısı kanımızca tartışmaya açıktır. Zira hedonistik faydacılar kendinde iyi olarak sadece “hazzı” tanımlamış olsalar da, hedonistik olmayan faydacılar haz dışında başka değerlerinde kendinde değer içerdiklerini savunmaktadırlar. Kural faydacıları ise, tüm taraflar için en fazla faydayı üretecek kuralı uygulamanın gerekliliğini savunacaktır. Bu açıdan bakıldığında, hedonistik faydacı, Anne’nin flütü çalarak, en fazla hazzı elde edeceğini, bu nedenle flütü hak ettiğini savunurken, kural faydacıları, üretim ilişkilerinin korumanın toplumun geleceğı açısından daha iyi olduğuna karar verip, bu kuralın uygulanması gerektiğı gerekçesi ile flütü Clara’ya vermeye karar verebilirler. Hedonistik olmayan eylem faydacıları da toplumda bazı kaynakların eşit dağıtılmasının tarafların tamamına en fazla faydayı sağlayacağını öne sürüp flütün Bob’a verilmesini önerebilirler. Diğerk

tarafından liberaller, flütün Clara tarafından satılarak elde edilen gelirin yeni flütler üretmek için yatırıma dönüştürülmesini ve Bob'un da bu üretim yerinde işe alınmasını adalete uygun bulabilirler. Ekonomik egaliteryanlar ise, sadece Bob'un değil diğer iki çocuğun da flütü olmadığı için bu kısıtlı metanın herkese eşit olarak dağıtılmasının mümkün olmadığını bu nedenle kamu malı olarak addedilmesinin en adil yaklaşım olacağını öne sürebilirler. Bu uslamalara pek çok eleştiri getirilerek, aslında bir liberalin ya da faydacının başka türlü bir dağıtımı adil bulacağı öne sürülebilir.

Sen'in zihinsel deneyi, bizi, yukarıda yaptığımız saptamanın doğru olduğu sonucuna ulaştırmaktadır. Sen, bu sonucu, adalet teorilerinin eşitlik konusundaki isabetsiz değerlendirmelerine kanıt olarak kullanmış ve buradan yola çıkarak kaynakların eşit dağıtılmasının değil kapasiteye göre dağıtım yapılmasının adil olduğuna ilişkin tezini desteklemeye çalışmıştır. Biz ise, aynı sonucu farklı bir tezi desteklemek için kullanacağız.

Adalet, eşitlik ve hakkaniyet arayışında somut bir zemin;

Şüphesiz, toplumdaki tüm dağıtımlar, bir flütün dağıtımı kadar masum ve zararsız sonuçlara yol açmazlar. Bazı kaynakların nitelik ve nicelik olarak adil dağıtılmaması bireylerin yaşam kalitelerine, yaşam sürelerine hatta yaşamla buluşmalarına bile doğrudan ve dolaylı olarak etki edebilmektedir. Bu niteliği haiz olan kaynaklar Sen tarafından merkezi kaynaklar olarak tanımlanmıştır. Sağlık ve sağlığın sosyal belirleyicilerine ilişkin kaynaklar bireyin bütünlüğüne ve yaşamına ilişkin önemli etkiler oluşturabilen merkezi kaynaklar arasında bulunmaktadır.

Bu bağlamda merkezi kaynakların bireylere hizmet olarak sunulmasının etik bir zorunluluk oluşunun sarsılmaz ve tartışılmaz bir zemine dayandırılmasına

gereksinim duyulmaktadır. İşte bu zemin bize “insan hakları” kavramı tarafından sağlanmaktadır. İnsan hakları kavramı, etik teorilerin en yüksek iyi olarak belirlediği değerlerin insan olmaktan kaynaklanan vazgeçilmez, devredilmez değerden daha ağır gelmemesini sağlayacak tek kavram olarak karşımızda durmaktadır. Bu kavramın sağlık ve sağlığın sosyal belirleyicileri gibi merkezi kaynakların adil dağıtımını talep eden bir konuma yerleştirilmesi, etik teorilerin mantıklı uslamaları ile haklı çıkarılabilecek ancak bireyin bütünlüğü, haysiyeti ve değeri ile uzlaşmaz olan uygulamaların reddedilmesini sağlayabilecek bir temeldir.

Her ne kadar özellikle İkinci Dünya Savaşı sonrası dönemde insan hakları kavramı yükselen bir değer olarak ulusal ve uluslararası platformlarda oldukça fazla tartışılmış olsa da, zamanla bu önceliğini ve güncelliğini yitirmeye başlamıştır. Bu durum, belki insanın olumsuz anıları unutmaya yok saymaya eğilimli savunma mekanizmasından, belki insan hakları kavramının ne olduğu konusunda yeterince farkındalık oluşturulamamasından, belki de ekonomik sosyal ve politik çıkarların öncelikli ve kapsamlı bir insan hakları kavramı ile uzlaşamamasından kaynaklanmış olabilir. Ancak bu durum, nedenlerinden bağımsız olarak önemli bir sonuca yol açmaktadır; insan hakları kavramının temel değer oluşuna ve her uygulama ya da politikanın gerekçelendirilmesinde korunması ve öncelenmesi gerekliliğine karşı bir kayıtsızlık ve önemsemezlik tavrının gelişmesi, hatta insan haklarına dayandırılan temellendirmelerin kimi zaman çağın gerisinde kalmış beyinlerin üretimi olduğu eleştirisi.

Bu durumdan şüphesiz en fazla etkilenen ikinci kuşak pozitif haklar kümesinde yer alan ekonomik sosyal ve kültürel haklardır. Günümüzde insan hakları kavramı çerçevesinde negatif ve birinci kuşak haklar arasında yer alanların devletler tarafından asıl sağlanması gereken haklar olduğuna dair yaygın bir algı bulunmaktadır. Bu algının düşünsel temeli, pozitif hakların insan hakkı olmaktan ziyade ülkede mevcut ekonomik ve sosyal sistemin bireyin hak edişine bağlı edindiği haklar olarak değerlendirilmesinde yatmaktadır. Söz konusu algının güncel pratik

temeli ise, kısıtlı kaynakların, pozitif hak olarak tanımlanan sağlık hakkını her bireye eşit olarak sağlanmasının imkân dâhilinde olmaması savına dayanmaktadır.

Sağlık hakkının, Ekonomik Sosyal ve Kültürel Haklar Uluslararası Sözleşmesinde ve Avrupa Sosyal Şartında tanımlandığı şekli ile temel bir hak olmaktan çok, iyi niyet ve temenni niteliği taşıdığı, en sık rastlanan eleştiriler arasındadır. Sağlık hakkına yönelik bu eleştiri, sağlık hakkın kapsamı ve talep edebildikleri ile ilgili çok etkili bir değersel indirgemeye yol açmaktadır. Pek çok devlet bu indirgemedен faydalanarak, sağlığı ekonomik koşulların ve politik gerekliliklerin zorunlu kıldığı ya da imkân verdiği ölçüde sağlanan bir hizmet olarak sunmaktadır.

Oysa insan haklarına dayalı bir etik temellendirmenin tüm usamlamalarda merkezi konumunu koruması, geçmişte yaşanmış ihlallerin tekrar edilmemesi ve bireylerin insan olmaktan kaynaklanan tüm değerlerini içselleştirerek yaşayabilmelerini sağlayacaktır. İnsan haklarının arasında hiyerarşik bir sınıflama yapmak, bu sınıflamada arka sıralarda kalanları, koşulların elverişliliği ile ilişkilendirmek, özellikle sağlık hakkı açısından son derece sakıncalıdır. Zira sağlık hakkı sadece sağlık hizmetlerine erişim hakkını değil tüm sağlığın sosyal belirleyicilerini kapsamaktadır ve sağlıklı olma durumu, diğer tüm hakların hayata geçebilmesi için, başka bir deyişle canlılık ve var oluş için bir ön koşuldur.

Bu nedenle sağlık hakkını güncel ekonomik politik çıkar ve beklentilerin süjesi olmaktan kurutacak bir yaklaşım gerek ulusal gerekse uluslararası platformlarda daima savunulmalı ve geliştirilmelidir. Bu bağlamda, kanıta dayalı yaklaşımlar önemli bir destek oluşturabilir. Temel Nedensellik Teorisi, Marmot'un sağlığın sosyal belirleyicilerine ilişkin ilkeleri gibi çağdaş gelişmeler, bu çerçevede faydalı olmaktadır.

Diğer taraftan, Romanlar ve Romanlar gibi biricik kültürel özellikleri ile varlıklarını devam ettirmeye çalışan grupların, toplumun genelini oluşturan bireylerden farkı gereksinimleri olduğunu gözden kaçırmamak gereklidir. Sen'in kapasite yaklaşımında belirttiği gibi, herkesin yaşamaya değer bulduğu hayat planını gerçekleştirmek için bireysel ve toplumsal kapasitesi gereğince ihtiyaç duyduğu kaynakların niteliği ve niceliği farklıdır. Bu farklılık nedeniyle Romanlar ve onlar gibi incinebilir/ dezavantajlı grupların sağlık hakları ele alınırken göz önünde bulundurulmalıdır. Romanların biricik kültürel zenginliklerini yitirmeden, yaşam planlarını paternalistik bir üstten bakış ile eleştirmeden ya da değiştirmelerini talep etmeden, her bireye sağladığımız insan hakları çıktısını üretebilecek kaynakları onlara da sağlamanın yöntemlerini geliştirmeliyiz.

Tartışma bölümünü bitirmeden önce bundan sonra Romanlar ve Romanlar gibi toplumun hâkim paradigması dışında yaşayan diğer incinebilir gruplar ile ilgili çalışacak araştırmacılar için de önemli olabilecek bazı hususları tartışmakta yarar bulunmaktadır.

Romanlar gibi toplum geneline kapalı bir yaşam süren, topluma hâkim kültür ve değerleri paylaşmayan topluluklarla çalışmak bazı özel hasiyetler gerektirmektedir. Saha çalışmalarının planlaması esnasında, tüm araştırma boyunca “kolaylaştırıcı” olarak kendisi de Roman olan Sıfır Ayrımcılık Derneği Başkanı Elmas Arus ile beraber çalışılmıştır. Elmas Hanımdan her saha araştırması öncesinde gidilecek il ve ilçelerde yaşayan Roman grupların özellikleri hakkında bilgi alınmıştır. Araştırma bulgularının da ortaya koyduğu gibi farklı bölgelerde yaşayan Roman alt gruplarının birbirlerinden oldukça değişik kültürel nitelikleri bulunmaktadır. Örneğin, Manisa'da yaşayan Rom gruplar bizleri evlerine kabul etmekte sakınca görmezken, İstanbul'da yaşayan kimi Romlar bizimle ancak kapı önünde görüşmeyi kabul etmişlerdir. İstanbul Dolapdere'de yanımızda o mahallenin dernek başkanı varken rahat ve güvenli olarak gezebilirken, Diyarbakır Dom Mahallesiinde evin avlusundan dışarı çıkmak bile güvenliğimizi tehlikeye atan bir adım olmuştur. Bu ve benzeri yöresel

özelliklerin sahaya gidilmeden önce mümkün olduğunca öngörülmesi hem araştırmanın gerçekleştirilebilmesi açısından hem de araştırmacıların güvenliği açısından önemlidir.

Diğer taraftan sahaya gidilmeden önce, Roman kanaat önderleri ve toplum üyeleri ile temas ve yakınlık kurulması da gereklidir. Bu yakınlık, Romanların özellikle hassas olduğu bazı davranışların öğrenilmesi ve bu davranışlarda bulunmak ya da bunlardan kaçınmak sayesinde yanlış anlaşılmaları engellemeyi sağlamaktadır. Örneğin, Elazığ İline yaptığımız bir ziyaret esnasında ev sahibimizin gönderdiği aşurenin Dom olmayan komşuları tarafından geri çevrilmesine ne kadar üzüldüğü öğrenilmiştir. İstanbul ilinde bir Rom ile sohbet sırasında, çocukluğundan kalan en üzücü anılardan birisinin annesinin yaptığı çorbanın Roman olmayan komşu tarafından reddedilerek dökülmesi olduğu dile getirilmiştir. Bir diğer Rom ile yaptığımız sohbette ise, ev ziyaretinde ikram edilenin reddedilmesinin ne kadar kırıcı olduğuna dair ifadelerle rastlanılmıştır. Bu veriler sayesinde sahaya çıktığımızda ev sahibinin gönlünden kopup ikram ettiğini kabul etmenin, ev sahibini onurlandırmak ve onaylamak anlamına geldiğini bilmemizi sağlamıştır. Nitekim pek çok ev ziyaretinde sunulan çayın içilmesi, yemeğin yenmesi bize karşı güvenin bir nebze de olsa inşa edilmesini sağlayan önemli bir adım olmuştur.

Romanların pek çoğu evlerinde yerde oturmaktadır. İçinde bulunulan odada kanepeler koltuk gibi mobilyaların bulunması durumunda bile ev halkı yere oturmayı tercih etmektedir. İlk saha çalışmalarında, eve girdiğimizde kendi alışkanlıklarım nedeniyle oda içinde bulunan koltuğa oturduğumda diğerlerinin yere oturduğunu gözlemledim. Yerde oturan ev halkının baş seviyesinin üzerinde oturan bir araştırmacı görünümünün oluşması beni oldukça rahatsız etti. Ancak herkes oturduktan sonra kalkıp yere onların yanına geçmek de pek mümkün olmadı. Bu nedenle ilk birkaç görüşme benim açımdan oldukça rahatsız ve huzursuz geçti. Daha sonraki görüşmelerde, ben de odaya girdiğimde yere oturmaya başladım ve göz teması kurmak ve etkili iletişim kurmak bu fiziksel konumlanmada çok daha kolay oldu.

Saha çalışması esnasında, bir eve gidildiğinde kabul edilen ve doğal karşılanan davranış kodlarının uygulanabilmesi için, Elmas Hanımın davranışlarının kopyalanması genellikle iyi sonuçlar üreten bir yöntem oldu. Bu durum, saha çalışması öncesinde yapılan değerlendirme ve görüşmelerin önemli olduğunu ancak, sahanın her zaman beklenmedik, şaşırtıcı durumlara gebe olduğunu göstermektedir.

Beklenmedik ve şaşırtıcı durumlara bir örnek de Artvin’de yaşanmıştır. Yerel kanaat önderi ile oraya gitmeden önce birkaç kez görüşülmüş, araştırmanın ne olduğu, ne amaçla oraya gidildiği ve kendisinden ne beklendiği açıklanmış ve karşılıklı olarak birbirimizi anladığımız konusunda emin olunmuştu. Ancak, Ankara’dan İstanbul’a, İstanbul’dan Batum’a ve Batum’dan karayolu ile Hopa’ya toplam on saatlik bir yolculuktan sonra vardığımızda bizi karşılayan kanaat önderimiz, saha araştırmasından ziyade hafta sonu gezisi için orda bulunuyormuşuz gibi bir davranmakta, bizi mümkün olduğunca mahalleden ve Lomlardan uzak tutmaya çalışmaktaydı. Saha araştırmamızı tehlikeye atan bu durumun aşılması için önümüze konan seçenek gece hava karardıktan sonra ev ziyaretlerini yapmaktı. Şüphesiz, hiç bilmediğimiz bir ilçede, suç oranı oldukça yüksek mahallelerde, yabancıları sevmeyen ve kuşku ile yaklaşan bir grubun içine girmek oldukça korkutucu görünüyordu. Bu aşama onlara güvendiğimi açıkça ortaya koymam gereken bir aşamaydı. Elmas hanıma ve kanaat önderine bu güvenimi açıkça ifade etmem etkili oldu. O gece yarısına kadar görüşmelerimizi yaptık ve pek çok ev ziyaret ettik. İlk akşam bizi kimseyle tanıştırmak istemeyen kanaat önderimiz, ikinci akşam bizi evine diğer Lom akrabaları ile beraber yemeğe davet etti. Başlangıçta mutlak başarısızlıkla sonuçlanacakmış gibi görünen Lomlara yönelik saha araştırması böylece olumlu bir şekilde noktalanmıştır.

Bu anlatı, araştırmacı ile araştırılan grup arasında güven ve empati bağlarının kurulmasına ilişkin önemli bir noktayı tartışmaya davet etmektedir. Sahada araştırmacının araştırılan gruba yaklaşımı, laboratuarda araştırma yapan bir bilim insanının sujesine yaklaşımı ile oldukça farklı olmalı. Sahada çalışan araştırmacı

görüşme yaptığı ya da odak grup çalışmalarında bir arada bulunduğu araştırma subjelerinin, kendisine yanıt verirken bir anlamda kalplerini açtıklarını unutmamalı. Başka bir deyişle niteliksel araştırmacı, katılımcıların herhangi bir kan değerinin bir madde ile karşı karşıya kaldığında artıp artmadığına bakan niceliksel araştırmacılardan çok daha farklı bir konuma sahip olmaktadır. Katılımcı ile kurulan bu kısa süreli ilişki, hangi koşulda olursa olsun güvene dayanmalıdır. Araştırmacı, katılımcının kendisine güvenerek verdiği bilgileri aynı güveni göstererek almalıdır. Artvin İlinde yaptığımız bu güvenin karşılıklı olduğunu açıkça ortaya koymaktır.

Araştırmacı kimliğinin, araştırma süreci boyunca gelişerek dönüşümü bir diğer tartışmaya değer husustur. Saha araştırmaları esnasında katılımcıların hayatlarına ilişkin görülen, öğrenilen ve anlaşılan gerçekler, araştırmacının da değişmesine, dönüşmesine, gelişmesine yol açmaktadır. Ankara’da doğmuş büyümüş, Romanlar ya da onlar gibi hâkim paradigmanın dışında yaşayan gruplarla hiç teması olmamış bir bireyin (araştırmacının), bilmediği hayatların içine girmesi, şüphesiz onun hayata dair kendi paradigmasında da bazı kırılmalara değişmelere yol açmaktadır. İstanbul Dolapdere’de bir evin bodrumunda sıkışıp kalmış çöp toplayıcılığı ile engelli eşine ve hapisteki oğluna bakmaya çalışan Rom katılımcının, sorular karşısında, “gel sana bir şey göstereceğim o zaman sorularının cevabını alırsın” diyerek evde tuvalet olarak kullanılan deliğin yanındaki tek kapılı “nostaljik” buzdolabının kapağını açıp içinde bulunanları –bulunmayanları- göstermesi, sıcak bir kupa neskafe eşliğinde Ankara’da hazırlanan soruların bazı hayatlar için ne kadar imkansız olduğunu ortaya koyan çarpıcı ve sert bir anı olarak hatırlanmaktadır. Kelimelerin bittiği, teorik bilgilerin havada asılı kaldığı, aciliyet ve açlığın karşısında araştırmacının bugüne kadar bildiği ve anlaştırdığı keskin kalıplarının çatırdadığı bir durum. Benzeri durumlar ve araştırmacının süreç boyunca yaşadığı deneyimler bir taraftan Romanları anlamaya imkân sağlarken bir taraftan da söz konusu dönüşümü, gelişimi ve değişimi sağlamıştır.

5. SONUÇ ve ÖNERİLER

Altıncı ve on birinci yüzyıllar arasında Hindistan'dan yola çıkarak farklı kollara ayrılıp neredeyse tüm dünyaya yayılmış olan Romanlar, günümüzde Avrupa Birliği üyesi ülkelerinde yaşayan en büyük azınlık grubunu oluşturmaktadır. Ülkemizdeki sayıları hakkında farklı değerlendirmeler yapılıyor olsa da, hemen hemen tüm bölgelerimizde yaşayan farklı Roman popülasyonlarının varlığı bir olgu olarak karşımızda bulunmaktadır. Tüm dünyada yayılmış ve yüzyıllardır diasporada olan bu topluluk, yazılı bir kültürleri olmamasına ve devamlı göç halinde küçük gruplar halinde yaşamalarına rağmen, kültürel özelliklerini, özgün etik değer sistemlerini, dillerini, geleneksel iş kollarını, müziklerini ve efsanelerini korumayı başarmışlardır. Öyle ki bugün dünyanın hangi ülkesinde olursa olsun karşımıza bir Roman çıktığı zaman, onun Roman olduğunu anlamamız mümkündür.

Romanlar, tarih boyunca yaşadıkları topraklarda hâkim çoğunluğun dışında kalmayı tercih etmiş olsalar da, onlarla barışık ve uyum halinde yaşamayı, diğerlerinin kurduğu ekonomik ve sosyal sistem içinde var olabilmeyi başarmışlardır. Ancak, günümüz koşulları Romanların bu başarısını tehdit etmektedir. Hızlı ekonomik değişim geleneksel iş kollarını, kentsel dönüşüm programları yerleşim yerlerini ve sosyal hayat ortamlarını, göç edememek kültürel değerlerini yitirmelerine yol açmakta, eğitim, sağlık, istihdam gibi sosyal hizmetlere ilişkin dezavantajlı konumları, diğer olumsuzlarla birleşerek içinde bulundukları yoksulluk ve sosyal dışlanmayı derinleştirmektedir. Bu durumu düzeltmek için geliştirilen kısa vadede sonuç almaya odaklı paternalistik politikalar bir işe yaramamakta, tersine Romanların sisteme olan inançlarının iyice azalmasına yol açmaktadır.

Romanlar ve onlar gibi incinebilir dezavantajlı grupların sağlık hakkına ilişkin çalışma bu arka plan temelinde geliştirilmiştir. Yüzyıllardır hayatiyetini korumuş köklü bir kültüre sahip Romanlar ile ilgili ilk yapılması gerekenin, dünyayı onların gözleri ile görebilmeye çalışmak, başka bir deyişle, onların sağlık, hastalık, yaşam, ölüm gibi kavramları kendi özgün yaşam paradigmaları içinde nasıl tanımladıklarını anlamak, değer sistemlerini ve kendilerinden olmayanları nasıl algıladıklarını anlamak olduğu kanaatine varılmıştır. Bu bağlamda, Romanlara yönelik saha çalışması gerçekleştirilmiştir. Araştırma sonuçları, Romanları kendilerinden olmayanlardan ayıran algılar, perspektifler ve değerler hakkında önemli veriler sağlamıştır. Bu verilere dayanarak yapılan yorumlar, Romanların kendilerine özgü biricik yaşam paradigmalarının, onlar için biçilip dikilmiş sağlık ve sağlığın sosyal belirleyicilerine yönelik politika ve uygulamalara gereksinim olduğunu ortaya koymuştur.

Şüphesiz, bu gerekliliğin ortaya çıkması bir taraftan uygulamaya yönelik proaktif planlamalar yapılmasını gerektirmektedir. Ancak etikçi olarak öncelikli sorumluluğumuz, bir topluluğa özel, onun için biçilip dikilmiş sağlık ve sağlığın sosyal belirleyicilerine yönelik hizmetlerin etik açıdan temellendirilmesidir.

Bu temellendirilme, temel etik teoriler ve John Rawls, Amartya Sen ve Norman Daniles gibi güncel dağıtıcı adalet yaklaşımları kapsamında tartışılmıştır. Tartışma sonucunda, söz konusu hizmetlerin etik açıdan temellendirilebilmesi için aradığımız ortak platformun ancak insan hakları kavramsal çerçevesinde geliştirilebileceği sonucuna ulaşılmıştır.

Yapılan saha araştırması, Romanlar özelinde Türkiye’de yapılmış çok az araştırmadan biri olmuştur ve tez metninde değinildiği gibi Roman yaşam paradigmasına dair pek çok niteliksel veri sağlamıştır. Ayrıca, Romanların güncel öncelikli, önemli ve acil sorunları hakkında da bazı çıkarımlar yapılmasına imkân

sağlayacak bilgiler elde edilmiştir. Bunlara ek olarak Romanların bölgesel bazda ve Türkiye genelinde güncel sağlık sorunları, hastalık yükleri ve karşı karşıya oldukları sağlık riskleri açısından veri sağlamıştır. Kuşkusuz, durum tespiti yapılmasını sağlayan bu betimleyici çalışmanın çok yönlü verileri sadece akademik bilgi birikimine katkı sağlamakla kalmamalı, pratik yaşamda yansımalarını bulabilecek uygulamalara da öncülük yapmalıdır.

Ülkemizde etnik kimliğe dayalı veri toplanmaması, Romanların içinde bulunduğu durumun tespiti hakkında önemli bir dezavantaj oluşturmaktadır. Resmi verilerin yokluğu, araştırma verilerini daha önemli hale getirmektedir. Bu nedenle, Romanlara yönelik bölgesel ve genel niteliksel ve niceliksel araştırmaların artması, hem kamusal hem de akademik fayda üretme potansiyeli açısından bir gereklilik olarak görülmektedir.

Ayrıca, Romanların sorunlarına yönelik üretilecek çözümlerin katılımcı, çoğulcu bir yöntemi benimsemesinin önemli olduğunun bir kez daha altını çizmek gereklidir. Hızla küreselleşen dünya, tüm insanlar için değer ve normların aynışmasına yol açmaktadır. Bu aynışmanın beraberinde, farklı olanın “kötü, değersiz ya da yanlış” olduğuna dair bir algıyı taşıdığı unutulmamalıdır. Romanlara yönelik yapılacak çalışmalarda, aynışmanın beraberinde getirdiği çoğulculuğu reddeden ve “niceliksel olarak daha çok olanın “ aynı zamanda “iyi ve doğru” olduğu yaklaşımından uzak durulması önemlidir. Aksi takdirde, kavramları çoğunluğun algıladığı gibi algılamayanlar, başka bir deyişle hâkim paradigmanın bilinçli ya da bilinçsiz olarak dışında kalanlar, kendilerini gerçekleştirilmekten uzak bir yaşam sürmekle ya da dışlanma, yoksullaşma, ötelenme ile karşıya kalacaklarıdır.

Bu bağlamda araştırma sonuçlarının Roman kanaat önderleri ile paylaşılması, onların görüşlerinin alınması, sorunların tespiti ve çözümüne yönelik çoğulcu bir yaklaşımın

yerleşmesinde etkili olabilecek bir adımdır. Ayrıca, böylesi bir paylaşımın, araştırma verilerinin sağlamasını yapmak gibi yanal bir fayda üretme olasılığı da yüksektir.

Diğer taraftan, Romanlara yönelik, bölgesel bazlı araştırmaların derinleştirilmesi, kanaat önderleri ile akademisyenler, yerel yönetimler, sivil toplum kuruluşlarının bir araya gelmesi ve görüş alışverişinde bulunması gerek çoğulcu ve katılımcı yaklaşımın yerleşmesine gerekse karşılıklı empati yapılarak daha derin bir anlayış geliştirilmesine katkı sağlayacaktır.

Bu bölümde değinilmek istenen bir diğer husus, incinebilir dezavantajlı bir grup olan Romanlar özelinde yapılan çalışmanın, diğer incinebilir gruplara yaygınlaştırılabilecek sonuçları olduğudur. Gerek saha araştırmasının planlanması ve gerçekleştirilmesi gerekse verilerin analizi ve yorumlanması aşamalarında edinilen tecrübe, bundan sonra diğer incinebilir dezavantajlı gruplarla yapılacak saha araştırmaları için yol gösterici olabilir. Ayrıca, incinebilir ve dezavantajlı gruplarla çalışırken etik açıdan özel önem verilmesi gereken hususlar, bu gibi araştırmaların çoğalması ile önemli bir bilgi birikimi oluşturarak alanın entelektüel gelişimine katkı sağlayabilecektir.

ÖZET

Tıp Etiği Açısından Sağlık Hakkı ve Romanlar Üzerine Bir Çalışma

Toplumlar kültürel ve sosyal açıdan birbirlerine benzeyen ortak etik değerlere sahip insanların bir arada yaşadığı ortamlardır. Her toplum çoğunluğun paylaştığı, üzerinde anlaştığı ve bir nevi sözleşme ile kabul ettiği normlar dizgesine sahiptir. Günümüzün hızla globalleşen dünyasında, pek çok Batı toplumunda genel geçer kabul gören normlar birbirlerine benzer hale gelmiştir. Diğer taraftan hızla yayılan bu aynılık kendi karşıtını doğurmaktadır. Toplumun çoğunluğundan farklı olan bu gruplar toplumun kendileri dışında kalan kısmının aynılaşması ile daha görünür hale gelmekte ya da bu aynılaşmaya bir tepki olarak onunla beraber eş zamanlı olarak oluşmaktadır.

Toplum genelinde kabul gören değer sistemleri dışında yaşamayı seçen gruplar, hâkim paradigmanın normlarına uyum sağlamak ya da onlarla uyumlu yaşam planları yapıp bunları hayata geçirmek konusunda dezavantajlı konumdadırlar.

Tez kapsamında toplumlarda genel kabul gören hâkim değer sisteminin dışında yaşayan grupların sağlık hakları insan hakları temelinde ele alınmaktadır. İncinebilir dezavantajlı gruplar arasından Romanlar örnek grup olarak seçilmiştir.

İncinebilir dezavantajlı gruplar içinde yer alan Romanlar, Avrupa'daki en büyük nüfusa sahip etnik azınlıktır. Üyelerinin önemli bir kısmının sosyal olarak dışlanması ve yaygın bir biçimde yoksul olmasıyla karakterizedir. Barınma, eğitim, istihdam ve diğer ihtiyaçlara erişimdeki yetersizliğin yanı sıra, Romanlar, sağlık hizmetlerine erişimde engellerle karşılaşmakta; adaptasyon eksikliği ve hatta ayrımcılık sebebiyle bu hizmetleri yetersiz oranda kullanabilmektedirler. Bütün bunlar, aslında önlenmesi mümkün haksızlıkların neticesinde, bu topluluğun sağlık durumuna ilişkin çeşitli sorunlar yaşanmasına sebebiyet vermektedir. Sağlık alanındaki bu eşitsizlikler, güvenilir ve güncel istatistikler veya verilerle yansıtılmamaktadır.

Genellikle “gacolar” olarak tanımladıkları toplumun geneline kapalı bir yaşam tarzı benimseyen Romanların, dünyaya, yaşama ve insana ilişkin öznel değerleri ile örülmüş paradigmaları içinde sağlık kavramının nasıl yer aldığının anlaşılması, bu grubun sağlık hakkının insan hakları temelinde tartışılabilmesi için ilk ve en önemli adımdır.

Tez kapsamında yapılan saha araştırmasında Türkiye’de bulunan Roman topluluklarının yaşam ortamlarında gözlem, görüşme ve odak grup çalışması yöntemleri ile niteliksel bir araştırmaya konu edilmesi sayesinde, söz konusu paradigmanın tüm boyutları ile anlaşılması hedeflenmektedir. Başka bir ifade ile saha araştırması ile sağlığı, hastalığı, sakatlığı, doğumu, ölümü, yaşlılığı, gençliği, hastaneyi, hekimi ve benzeri daha pek çok kavramı Romanların perspektifi ile görmek amaçlanmaktadır. Araştırmanın bir diğer hedefi, sağlık hakkının yaşama

geçebilmesi, sağlıklı olunabilmesi ve sağlıklı kalınabilmesi için gereken sağlığın sosyal belirleyicilerinin Roman Topluluklarının hayatlarında ne kadar yer aldığının tespit edilmesidir.

Bu amaçlara yönelik olarak gerçekleştirilen saha araştırması İstanbul, Manisa, Artvin, Diyarbakır, Hatay ve Gaziantep illerinde yürütülmüştür. Tez kapsamında yapılan niteliksel saha araştırmasında, interaktif niteliksel araştırma modeli kullanılmıştır. Araştırma yöntemi olarak, gözlem, görüşme ve odak grup çalışması belirlenmiştir. Araştırmanın finansmanı TÜBİTAK hızlı destek fonundan 113K44 proje numarası ile karşılanmıştır. Araştırma sonucunda elde edilen nitel verilerin analizinde kullanılan ana strateji Miles ve Huberman tarafından tanımlanan hibrid yaklaşım temelinde geliştirilen kodlamadır. Araştırma sonuçları, kavramsal temelli veri analizi ve coğrafi bölge ve alt grup temelli veri analizi başlıkları altında değerlendirilmiştir.

Tez kapsamında yürüttüğümüz saha araştırması her ne kadar araştırmaya dâhil olanların sağlık durumları ile ilgili veri toplamayı amaçlamamış olsa da yapılan gözlemler kronik hastalıklar, bulaşıcı hastalıklar ve engellilik durumunun Romanlar arasında toplum genelinden oldukça fazla olduğuna dair bir kanaat geliştirilmesine yol açmıştır. Diğer taraftan, araştırmamızın sonuçları Roman toplumlarının sağlığın sosyal belirleyicilerine ilişkin veri sağlamıştır. Bu sonuçlar, Romanların sağlığın sosyal belirleyicilerine ilişkin hizmet ve imkânlardan büyük ölçüde eksik kaldıklarını ortaya koymaktadır.

Saha araştırmasının sonuçları Romanların hayata dair paradigmaları içinde sağlık ve sağlığın sosyal belirleyicilerine ilişkin algılarını ortaya koymaktadır. Sonuçlar bölümüne detaylı bir şekilde açıklanan araştırma verileri, Romanların kültürel kodlarının, etik normlarının ve kendi perspektiflerinden çizdikleri gerçeklik algılarının, toplumun geri kalanından oldukça farklı olduğunu göstermektedir. Romanların hayata dair paradigmalarının ve güncel aktüel yaşam koşullarının onları farklı seviyelerde de olsa toplum genelinden oldukça dezavantajlı bir konuma getirdiği bir olgu olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu dezavantajlılık durumunun giderilmesi için Romanların kendi kültürel yapıları ve yaşama dair biricik paradigmaları anlaşılabilir ve göz önünde bulundurularak, Onlar için biçilip dikilmiş sağlık ve sağlığın sosyal belirleyicilerine yönelik politikalar geliştirilmesi gerekmektedir.

Ancak ampirik olarak saptanan bu gereklilik olgusunun etik olarak temellendirilmesi gereklidir. Etik teoriler dağıtıcı adalet, eşitlik ve hakkaniyet kavramlarını kendi paradigmaları içinde ele alarak belirledikleri en yüksek iyi kavramına ya da normlarına göre konumlandırmaktadırlar. Bazı etik teorilerin sağlık ve sağlığa ilişkin gereksinimlere erişim ile ilgili uslamaları ampirik gereklilik olgusu ile uyumlu sonuçlar ortaya koymamaktadır. Bu durum, bireyin sağlık ve sağlığın sosyal belirleyicilerine erişiminin etik açıdan sorgulanmasına yol açmaktadır.

Tartışma bölümünde bu konu detaylı olarak ele alınmış ve incelenmiştir. Tartışmanın sonucunda, insan hakları kavramı, insan olmaktan kaynaklanan vazgeçilmez, devredilmez ve etik teorilerin en yüksek iyi olarak belirlediği değerlerin hepsinin üzerinde yer alan tek kavram olarak değerlendirilmiştir. İnsan haklarının sağlık ve

sağlığın sosyal belirleyicileri gibi kaynakların adil dağıtımını talep etmenin merkezine yerleştirilmesi, etik teorilerin mantıklı uslamaları ile haklı çıkarılabilecek ancak bireyin bütünlüğü, haysiyeti ve değeri ile uzlaşmaz olan uygulamaların reddedilmesini sağlayabilecek bir temel olarak tanımlanmıştır.

Anahtar Sözcükler: Adalet, İncinebilir gruplar, İnsan Hakları, Romanlar, Sağlık Hakkı

SUMMARY

A Study on Right to Health and Roma People in the Scope of Medical Ethics

Societies are the environments where people with common ethical values and socially and culturally alike live together. Each society has a series of norms which are shared and agreed upon by a contract. The values become more and more alike among the countries of Western World depending on the vast globalization. This fast invading similarity in the values create its' opposite. The groups which are not alike the others either become more visible as the values of the majority become identical or these groups form simultaneously with the identification process.

The groups which choose to live outside the approved values of the majority of the population have difficulty to accommodate with the norms of the dominant paradigm of the society or they are disadvantaged to make their life plans and to their pursue their own "goods".

In the context of the thesis, the right to health of the outsiders of the dominant paradigm of the societies is discussed on the basis on human rights discourse. Roma People are chosen as the example group of the vulnerable disadvantaged populations.

The vulnerable disadvantaged group of Roma People is considered to be the biggest ethnic minority in Europe. Most of the Roma People are characterized with deep poverty and social exclusion. As well as the inadequacy in housing, education, employment and other needs, Roma face barriers in access to health care; lack of adaptation and discrimination lead to insufficient use of the public health services.

The Roma People call aliens as "gajos" and they prefer an isolated life style from them. Roma People have a unique paradigm knitted by subjective vales regarding world, life and human beings. To develop a comprehensive understanding about how health is conceptualized in this unique paradigm, is considered as the first and most important step to deal with their right to health on the basis of human rights.

Qualitative field surveys are made in the context of the thesis. In these field surveys, the Roma People are examined in their own environments with the methods of inspection, interviews and focus groups. The aim of the surveys is to understand the unique paradigm with all aspects. In other words, to be able to see the concepts such as health, illness, disability, birth, death, senility, youth, hospital, doctor and many others, through the perspective of Roma People was the target of the field surveys. Another aim of the surveys was to determine how much the social determinants of health needed to be and stay healthy are realised in the Daily life of the Roma Communities.

The field surveys are done in İstanbul, Manisa, Diyarbakır, Hatay and Gaziantep. The interactive qualitative model is used in the surveys. The methods were inspection, interviews and focus groups. TUBITAK funded the survey with the

Project number 113K444. The main strategy of analyzing the qualitative data is coding depending on the hybrid approach defined by Miles and Huberman. The results of the surveys are evaluated under two main titles; concept based data analysis and geographical and subgroup based data analysis.

Even though the main focus of the surveys was not to collect data on the health status of the participants, the data revealed that chronic diseases, communicable diseases and disabilities are more frequent among Roma People than the rest of the population. Furthermore the results supply data on the social determinants of health. These results show that the Roma People have disadvantages regarding the services and means of social determinants of health.

The results also clarify the paradigm of Roma People towards life and how health and social determinants of health are conceptualized. The data explained in the Results section reveal that Roma People have particular cultural codes, ethical norms and perceptions of reality and they are different than the majority of the society. The unique paradigm of Roma People towards life and actual life conditions put them in a more disadvantaged position than the rest of the society. This fact urges us to develop tailor made services and policies on health and social determinants of health to compensate the disadvantages of this group.

Nevertheless this empirically determined fact has to be justified ethically. Ethical theories percept distributive justice, equality and equity in their conceptual frames depending on their norms and understanding of “good” which may make it not possible to justify the right to health and the ethical duty to make up for the disadvantaged populations in some ethical theories.

In the Discussion section, this issue is evaluated in detail. At the end of the discussion, the human rights is considered as the highest value over all the other concepts of “good” of the ethical theories. To place human rights concept in the center of the just distribution of social determinants of health and other health services, gives us a solid ground to refuse and reject the implementations which may be justified by the ethical reasoning in the context of some ethical theories, but which are incompatible with human dignity and honor.

Key Words: Human Rights, Right to Health, Roma People, Justice, Vulnerable Groups

KAYNAKLAR

- AKİPEK, İ (1953). Locke'un Siyasi Fikirleri. *Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*
Erişim: [Electronic Journal], Erişim : [<http://auhf.ankara.edu.tr/dergiler/auhfd-arsiv/AUHF-1953-10-01-04/AUHF-1953-10-01-04-Akipek.pdf>].
- ALKIRE, S (2005). Why the Capability Approach? *Journal of Human Development*. Vol.:6, No.1. March 2005
- ARİSTOTELES, (1999). Nicomachean Ethics. Indianapolis: Hackett publishing Comp.
- ARUS, E (2007). Buçuk. Yönetmen: H. Haluk Arus & Elmas Arus, Türkiye, 2010
- ARSLANER, N., YÜCEL, E (2011). Modern Devlet Anlayışının Felsefi Temelleri. *Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*. [Electronic Journal] vol:15.(2). s.:1-20
Erişim: [<http://e-dergi.atauni.edu.tr/index.php/SBED/article/viewFile/7631/6798>]
- BATRAKTAR, Ö (2011). Çingeneler: başka dünyanın insanları. *Global Media Journal*
[Electronic Journal]. [Erişim :
http://globalmediajournaltr.yeditepe.edu.tr/makaleler/GMJ_2._sayi_Bahar_2011/pdf/Akkaya.pdf]
- BEAUCHAMP, T.L., CHILDRESS, J.F (2001). Principles of Biomedical Ethics. 5th Ed.New York: Oxford University Press
- BARNES, A. (2003). Gypsy Law: Romani Legal Traditions and Culture *Marquette Law Review* Vol: 86 Issue 4 Article 6 Erişim:
[<http://scholarship.law.marquette.edu/mulr/vol86/iss4/>]
- BROWN, A (2005). Luck egalitarianism and democratic equity. *Journal of European Ethics*. Vol.: 12, no:3; 293-339
- COOGAN, E.H (2007). Rawls and Health Care. *Honors Theses*. . [Electronic Journal] Paper 501.Erişim:[<http://digitalcommons.colby.edu/honorstheses/501>]
- CEVİZCİ, A., (2008). Etiğe Giriş 2. Baskı, Paradigma Yayınları
- DAVIS, K.R (1991). Kantian “publicity” and Political Justice. *History of Philosophy Quarterly* Vol. 8,No. 4.PP.:409-421 Erişim: [<http://www.jstor.org>].
- DANIELS, N (1981). Health-Care Needs and Distributive Justice. *Philosophy and Public Affairs* vol:10 no:2: 154. pp. 146-179 10 Erişim:[<http://www.jstor.org/stable/2264976>]
- DANIELS, N (2008). Just Health. 1st Ed. Cambridge: Cambridge Univ. Press ISBN: 9780521699983

DEMİR, E (2006). İnsan Hakları Bağlamında Evrensellik ve Kültürel Rölativizm Çatışması
İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Kamu Hukuku Anabilim Dalı Yüksek
Lisans Tezi

DONNELLY, J (2007). The Relative Universality of Human Rights. *Human Rights
Quarterly*, Vol.: 29,2. pp.:281-306

DONNELLY, J (2009). Human Dignity and Human Rights Swiss Initiative to
Commemorate the 60th Anniversary of the UDHR Protecting Dignity: An Agenda for
Human Rights. Erişim: [www.udhr60.ch]

ENGİN, Z (2012). İnsan Haklarının Evrimi ve Sınıflandırılması. Erişim:
[http://www.sodev.org.tr]

ERDEMİR, A.D., Oğuz, N.Y., Elçioğlu, Ö. ve Doğan, H. (2001). Klinik etik. İstanbul:
Nobel Tıp Kitabevleri

EROĞLU, M (2010). John Locke'nin Devlet Teorisi. *Akademik Bakış*. vol.: 21. s.:1-15

EYAL, N., HURST, S.A., NORHEİM, O.F., WIKLER, D (2013). Inequalities In Health
Concepts, Measures, and Ethics. 1st Ed. Harvard Univ. Press.

FATHALLA, M.F (2004). A practical guide for reseachers. *WHO regional pub. Earsterm
mediteranian series Cario*

FONSECA, I (2002). Beni Ayakta Gömün.1.Baskı. İstanbul: Ayrıntı Yay. ISBN:
9789755393421

FUNDACIÓN SECRETARIADO GITANO (2004). Health and the Roma community,
Analysis of action proposals Madrid: Directorate-General for Public Health Ministry
of Health and Consumer Affairs Area of Health. ISBN:351050239

FUNDACIÓN SECRETARIADO GITANO (2009). Health and the Roma community,
analysis of the situation in europe. Bulgaria, Czech Republic, Greece, Portugal,
Romania, Slovakia, Spain. Madrid:Cuadernos Técnicos N° 97

GALSTON, W.A (2005). The Practice of Liberal Pluralism. [Electronic Book] Cambridge
University Press . Erişim:
[http://catdir.loc.gov/catdir/samples/cam051/2004046567.pdf]

GÜRİZ, A (1996). Hukuk Felsefesi. 4. Baskı. Ankara. Siyasal Kitapevi. s.:140, 288-292

HALL D.W. (1990). Book review: What a Secularist is Saying About Medical Limits.
Journal of Biblical Ethics in Medicine. vol.:5,2. pp: 12-13 Erişim:
[http://bmei.org/jbem/volume5/num2/book_review.pdf]

HANCOCK, I (2010). *Danger: Educated Gypsies*. 1st Ed. Univ. of Herfordshire press. p.:45
ISBN: 9781902806983 Erişim:
[<https://mail.google.com/mail/u/0/?shva=1#inbox/1403a4656906b6e2>]

HANCOCK, I (2007). *On Romani Origins and Identity*. The Romani Archives and Documentation Center. The University of Texas at Austin.
Eriřim:[http://www.radoc.net/radoc.php?doc=art_b_history_origins&lang=en&articles=true]

HANÇERLİÖĞLU, O. (2008). *Felsefe Sözlüğü*. Remzi Kitapevi.

HAJİOFF, S., MCKEE, M (2000). The Health of Roma People: A Review of Published Literature. *Journal of Epidemiology, Community health*.54:864-869.

HOBBES, T. *Leviathan* (2014). EBook#3207. Gutenberg Library.

KANT, I (1917). *Perpetual Peace A philosophical Essay*.
London. Erişim:[<http://oll.libertyfund.org/titles/357>]

KİRMANOĞLU, H (2005). Amartya Sen'in Özgürlük ve Kalkınma Üzerine Düşüncelerine Bir Bakış. İstanbul Üniversitesi İktisat Fakültesi Maliye Araştırma Merkezi Konferansları 47. Seri

KOLUKIRIK, S (2008). Türkiye'de Dom, Lom ve Rom grupların Görünümü. *Hacettepe Üniversitesi, Türkiyat Araştırmaları Dergisi* yıl:5 sayı:8, s.:143-153

KOLARCIK, P., MADARASOVA, A.G. et all (2009). To what extent does socioeconomic status explain differences in health between Roma and non-Roma adolescents in Slovakia. *Social Science & Medicine* 68:7 pp.:1279–1284

KOUPİLOVA, I., EPSTEIN, H (2001). Health needs of the Roma population in the Czech and Slovak Republics. *Social Science & Medicine* nov;53(9):. pp.; 1191-204

KUÇURADI I. (2011). *İnsan Hakları Kavramları ve Sorunları*. Ankara: Türkiye Felsefe Kurumu yay.

KUNA, M., (2008). MacIntyre's search for a Defensible Arsitotelian Ethics and the Role of Metaphysics. *Analyse and Kritik* 30. p.p.: 103-109 Erişim: [http://analyse-und-kritik.net/2008-1/AK_Kuna_2008.pdf]

KYMLICA, W (1989). Liberal individualism and liberal neutrality. *Ethics*. vol 99,4. pp.: 883-905

KYUCHUKOV, H., HANCOCK, I (2010). *Roma Identity*. 1st Ed. Prag: NGO Slovo 21.
ISBN: 9788090432710

- LEE, R (2008). *A New Look At Our Romani Origins and Diaspora*. 1st Ed. Kanada: Univ. of Toronto
- LEESON, P.T (2012). *Gypsy Law*. Published online: 7 December 2012 © Springer Science+Business Media New York
- LELAND, C.G (1891). *Gypsy Sorcery and Fortune Telling*. London: T. Fisher Unwin.
Erişim: [<http://www.sacred-texts.com/pag/gsft/gsft00.htm>]
- LINK, B.G., PHELAN, J (1995). Social Conditions as Fundamantal Causes of Disease
Journal of Health and Social Behavior. Vol.:35, pp.: 80-94
- LINK, B.G., PHELAN, J (2002). McKeown and the Idea That Social Condition Are Fundamental Causes of Disease. *Am. J. Public Health*.;92: pp.:730–732
- LINK, B.G., PHELAN, J., DIEZ-ROUX, A (2004). Fundamental Causes” of Social Inequalities in Mortality:A Test of the Theory. *Journal of Health and Social Behavior*, Vol.:45 (September):. 265–285
- LINK, B.G., PHELAN, J, TEHRANIFAR, P (2010). Social Conditions as Fundamental Causes of Health Inequalities: Theory, Evidence and Policy Implications. *Journal of Health and Social Behavior* 51: p.:28
- MACK, N (2005). *Qualitaive Research Methods: A Data Collectors Field Guide*. 1st Ed. USAID family health int. Pub.
- MARSHALL, C., ROSSMAN, G (2011). *Designing qualitative reseach*. London: Sage Pub. 1st Ed. ISBN: 9781412970440
- MARMOT, M (2010). *Fair Society Healthy Lives: The Marmot Review: Strategic Review Of Health İnequalities In England 1 st Ed. post-2010*. ISBN 9780956487001
- MAXWELL, A.J (2013). *Qualitative Research And Desing An İnteractive Approach*. 1st Ed. London: Sage Pub.
- MUNSON, R. (2012). *Intervention and Reflection*. 9 th Ed. ISBN-13 9781133587149
- O'BRIAN,W.E (2010). Equality in Law and Philosophy. *An Interdisciplinary Journal of Philosophy*. Vol.:53, Issue 3Erişim: [<http://dx.doi.org/10.1080/00201741003784648>]
- OĞUZ, Y.N., TEPE, H., KUCUR, D., (2000). *Biyoetik Terimleri Sözlüğü*. Ankara: *Türkiye Felsefe Kurumu Yayınları*, ss.:1,89,153-159
- PATTON, M.Q (1980). *Qualitative Evaluation Methods*.3rd Ed. London: sage Pub. ISBN: 0803913958

- RAWLS, J.(2005). A Theory of Justice. Cambridge: The Belknap Press ISBN:0674017722
- RAWLS, J., FRIED, C., SEN, A., SCHELLING, T.C (1987). Liberty, Equality, and Law, 1 st ed. ed: McMurrin, S. Cambridge: Cambridge University Press.
- RAWLS, J.(2014). Social unity and primary goods, Utilitarianism and Beyond. 1st ed. Cambridge: Cambridge University Press, 1982. 159-186. Cambridge Books Online. Web. 05 Erişim: [March <http://dx.doi.org/10.1017/CBO9780511611964.010>]
- ROBERTSON, A. H., MERRILLS, J. G (1996). Human Rights in The World: An Introduction To The Study of the International Protection of Human Rights.1 st Ed. Manchester: Manchester University Press. ISBN 978-0-7190-4923-1.
- ROBEYNS, I (2005). The Capability Approach: a theoretical survey. *Journal of Human Development* Vol. 6, No.1
- RUGER, J.P (2006). Toward a Theory of a Right to Health: Capability and Incompletely Theorized Agreements. *Yale Journal of Law and Humanities*. Vol.:18. p.p.:273-326 Erişim: [<http://www.bvsde.paho.org/bvsacd/cd63/Towardtheory.pdf>]
- SANDEL M.J (2009). Justice: What's the Right Thing To Do?.1st Ed. London: Penguin Books. ISBN: 9780141041339
- SANTAYANA, G (2005). Some Turns of Thought in Modern Philosophy. The Project Gutenberg EBook September 17, [EBook #16712]
- SEN, A (1979). Equality of What. The Tanner Lectures on Human Values, v. 1, pp. 197–220. Utah: Univ.Press and Cambridge Univ.Press.
- SEN, A (2009). An Idea Of Justice. Cambridge: The Belknap press ISBN:978-1-84614-147-8.
- STANFORD ENCYCLOPEDIA of PHYLOSOPHY (2014) Erişim: [<http://plato.stanford.edu>]
- SLOWTHER, A., JOHNSTON, C., KAYNAKAL, I J., HOPE, T (2004). A Practical Guide For Clinical Ethics Support. The Ethox Centre, University of Oxford Ethical Frameworks. Erişim: [http://www.ukcen.net/uploads/docs/education_resources/prac_guide.pdf]
- şAHBAZ, İ (2004). Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesinde Kişi Özgürlük ve Güvenliği. *TBB Dergisi*. vol: 55ss.: 55-89
- TIMO, A (1998). Ethics of Coercion and Authority: A Philosophical Study of Social life. *Journal of Peace and Research* Vol.: 25, no:3 213227 Erişim: [Life<http://digital.library.pitt.edu/cgi-bin/t/text/text-idx?c=pittpress;cc=pittpress;view=toc;idno=31735057893293>]

TUTUI, V., Between the “Spheres of Justice” and the “Right to Citizenship”: The Limits of the Communitarian Theory of Michael Walzer. *Meta: research in hermeneutics, phenomenology, and practical philosophy*. vol.3.1: 130-140

TDK (2014). Büyük Türkçe Sözlük. Erişim: [www.tdk.gov.tr].

UÇAR, S., AKBULUT, E (2012). BM Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklar Sözleşmesi’nin 12. Maddesi Çerçevesinde Sağlık Hakkı ve idarenin Sorumluluğu. *İdare Hukuku ve İlimleri Dergisi*. Cilt 15, Sayı: 1 Erişim:[www.journals.istanbul.edu.tr/tr/index.php/./article/./15996]

UNESCO Türkiye Milli Komisyonu, (2013). İnsanın Savunmasızlığı ve Kişisel Bütünlüğe Saygı İlkesi Unesco Uluslararası Biyoetik Komitesi (IBC) Raporu

VENTURELLI, S., (1995). The principle of publicity and policies of the information age. *THE PUBLIC*. Vol.2,1 Erişim: [http://javnost-thepublic.org/article/pdf/1995/1/1/]

YILDIRIM, A., ŞİMŞEK, H (2011). Sosyal bilimlerde nitel araştırma yöntemleri. 8. Baskı Ankara: Seçkin yayınevi

YILDIZ, H (2007). Türkiye’de Çingeneler İçin Kullanılan Kelimeler ve Bunların Etimolojileri. *Dil Araştırmaları Dergisi*, Cilt 1, Sayı 1, s.s.: 61-82

WHITEHEAD S.J, ALI S., (2010). Health outcomes in economic evaluation: the QALY and utilities. *Br Med Bull.*; Vol: 96:pp.: 5–21

WHITEHEAD M (1992). The concept and principles of equity and health. World Health Organization Regional Office for Europe Copenhagen

WEYRAUCH, W.O (2003). Gypsy law : Romani legal traditions and culture. Berkley and Los Angeles: Univ.of California Press. ISBN 0520221869

World Health Organization (2008). Closing the gap in a generation Health equity through action on the social determinants of health ISBN 9789241563703

ZALTA, E.N., URİ N(2009). Egalitarianism. Stanford Encyclopedia of Philosophy Erişim: [http://plato.stanford.edu/entries/egalitarianism]

EKLER

Ek 1- Görüşme formu

TIP ETİĞİ AÇISINDAN SAĞLIK HAKKI ve ROMANLAR ÖZELİNDE ZEDELENEBİLİR GRUPLAR SAHA ARAŞTIRMASI GÖRÜŞME FORMU

BİRİNCİ BÖLÜM

1. Kendinizi ne zaman sağlıklı hissediyorsunuz?
2. Sağlığınızı etkileyen unsurlar nelerdir?
3. Sağlık sorunuz olduğunda ne yapıyorsunuz?
4. Sağlık hizmetlerinden nasıl yararlanıyorsunuz?

İKİNCİ BÖLÜM

5. Çocuklarınızın sağlık durumu nasıl?
6. Sizce çocuklarınız sağlıklı bir evde yaşıyor mu? Ne gibi eksiklikleriniz var?
7. Çocukların sağlıklı olması için en önemli gereklilik nedir?
8. Gündelik hayatınız sağlık durumunuzu nasıl etkiliyor?
9. Sizce nasıl bir hayatınız olsa daha sağlıklı olurdunuz?
10. Sizce sağlıklı olmak için en temel gereklilikler nelerdir?
11. En çok hangi zamanlarda hastalanıyorsunuz?
12. Ne tür sağlık sorunlarınız oluyor?

13. Çevrenizde en sık karşılaşılan sağlık sorunları nelerdir?

14. Sizce bu hastalıklar neden ortaya çıkıyor?

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

15. Sağlıklı olmak bir hak mıdır?

16. Bu hakkınızı kullanabiliyor musunuz? Sağlık konusunda hakkınızın yendiğini düşünüyor musunuz?

17. Herkes eşit sağlık hizmeti almalı mı?

18. Sağlık hizmetleri ücretsiz mi olmalı yoksa herkes bir miktar katılım sağlamalı mı?

19. Sizce kimlerin sağlık hizmeti almaya hakkı yoktur?

20. Sizin çok paranız olsaydı para vermeyenlerden daha fazla/ daha öncelikli/ daha kaliteli hizmet almayı ister miydiniz?

21. Acil durumda hastaneye gittiğinizde para vererek öne geçmek ister miydiniz?

22. Başınıza gelebilecek en olası sağlık sorunu ne?

23. Başına gelebilecek en büyük sağlık sorunu ne?

24. Sizce sağlıklı olmak ne demek?

25. Ne olduğunda kendinizi hasta hissedersiniz?

26. Hasta olduğunuzda ne yaparsınız?

27. En korktuğunuz hastalık ne? Hangi hastalığa tutulsanız ölüme yakın hissedersiniz?

28. Ölümcül bir hastalığa tutulsanız, tedavisi olmasa ölümü tercih eder miydiniz?

29. Organ bağışında bulunmak konusunda ne düşünöyörsünöz? Bir yakınınız organa ihtiyaç duysa verir miydiniz? Öldüğünözde hiç tanımadığınız insanlara verilsin diye organ bağışlar mıydınız?

30. Bebeğinizin hasta veya engelli olacağını bilseniz onu aldırarak ister miydiniz?

31. Kürtaj hakkında ne düşünöyörsünöz? Kürtaj yaptırmak ne zaman doğrudur? Kürtaj yaptırsan seni ayıplarlar mı? Kürtaj yaptıranı ayıplar mısınız?

32. Sizce sağlığı en zararlı alışkanlık nedir?

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

33. Sağlık konusunda ne olsaydı/ neyin olsaydı/ ne olsaydın kendinizi daha rahat hissederdiniz?

34. Sağlık hizmetlerine herkes ulaşabiliyor mu? Ulaşamayanlar kimler? Neden ulaşamıyorlar?

BEŞİNCİ BÖLÜM

35. İlaç kullanımı hakkında ne düşünöyörsünöz? İlaç kullanmak iyi bir şey midir?

36. İlaçlar insana zarar verir mi? Siz hiç ilaçtan zarar gördünüz mü?

37. Eczane dışında ilaç aldığınız bir yer var mı? İlaç yerine kullandığınız şeyler var mı?

38. Siz kendiniz ilaç yapıyor musunuz?

Ek 2- Ankara Üniversitesi Etik Kurulu' nun çalışma onayını belirten kararı

ANKARA ÜNİVERSİTESİ
ETİK KURULU KARAR ÖRNEĞİ

Karar Tarihi : 23/02/2012

Toplantı Sayısı : 109

Karar Sayısı : 427

427- Üniversitemiz Sağlık Bilimleri Enstitüsü doktora öğrencilerinden Dr.Perihan Elif Bor Ekmekçi'nin "Tıp Etiği Açısından Sağlık Hakkı ve Romanlar Üzerine Bir Çalışma" başlıklı doktora tezine ilişkin 27/01/2012 tarihli "İnsan Üzerinde Yapılan Klinik Dışı Araştırmalar Başvuru Formu" Etik Kurulumuzca incelenmiştir.

Yapılan görüşmeler ve incelemeler sonucunda Dr.Perihan Elif Bor Ekmekçi'nin "Tıp Etiği Açısından Sağlık Hakkı ve Romanlar Üzerine Bir Çalışma" başlıklı doktora tezi araştırma projesinin, araştırma protokolüne uyulmak koşuluyla uygulanmasının etik açıdan uygun olduğuna oybirliği ile karar verildi.

ASLININ AYNIDIR
23/02/2012



Ek 3- Odak Grup Çalışmaları demografik veriler

İl Adı	Roman Alt Grubu	Mahalle	Kadın	Erkek	Katılımcı sayısı
İstanbul	Rom	Dolapdere	4	6	10
Hatay	Dom	Aksaray/1	2	12	14
Hatay	Dom	Aksaray/2	6	1	7
Manisa	Rom	Akhisar/1	2	15	17
Manisa	Rom	Akhisar/2	16	-	16
Manisa	Rom	Kırkağaç	-	5	5
Manisa	Rom	Selimşahlar	6	9	15
Gaziantep	Abdal	Karşıyaka/1	7	4	11
Gaziantep	Abdal	Karşıyaka/2	6	1	7
Diyarbakır	Dom	Kaleiçi	3	2	5
Diyarbakır	Dom	Merkez	3	2	4

Ek 4- Görseller

İstanbul Dolapdere



İstanbul Dolapdere



Manisa Akhisar



Manisa Akhisar



Manisa Akhisar



Manisa Akhisar



Manisa Akhisar



Manisa Kırkağaç



Artvin Adakale

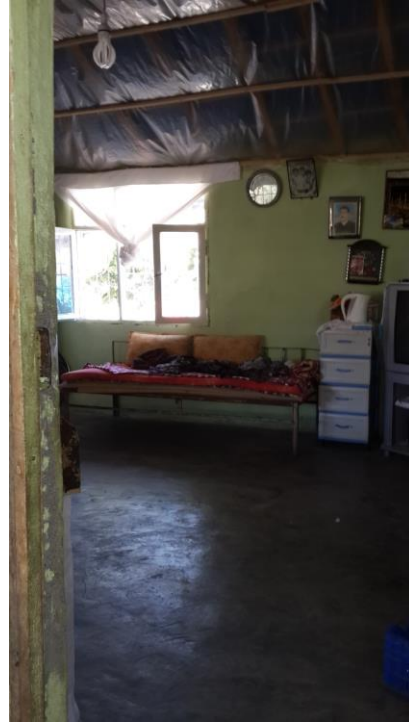


Hatay Altınçay



Hatay Altınçay





Hatay Altınçay



Diyarbakır Suriçi



Diyarbakır Suriçi



Gaziantep



Gaziantep

ÖZGEÇMİŞ

I: Bireysel Bilgiler

İsim Perihan Elif

Soyisim Bor Ekmekci

Doğum Yeri Ankara

Doğum Tarihi 5.7.1971

Uyruğu T.C.

Medeni Durumu Evli

İletişim Adresi Kültür Mah. İçel Sok. No:2 Kızılay/Ankara

Telefon 0 312 5856666

II: Eğitim Bilgileri

Doktora Eylül 2009-devam, Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü,
Tıp Tarihi ve Etik AD, Ankara *Tıp Etiği Açısından Sağlık Hakkı ve Romanlar
Özeline Zedelenebilir Gruplar*

Lisans Eylül 2004-Haziran 2009 Anadolu Üniversitesi Açık Öğretim
Fakültesi İşletme Bölümü

Üniversite Eylül 1989-Haziran 1995 Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi

Orta Öğrenim ve Lise Eylül 1982-Haziran 1989 TED Ankara Koleji Özel Lisesi,
Ankara

Yabancı Dili İngilizce

Mesleki Deneyim Bilgileri

2004-2007 T.C. Sağlık Bakanlığı Bakanlık Müşaviri (Müsteşarlık Makamı).

2007-2013 T.C. Sağlık Bakanlığı Avrupa Birliği Dairesi Başkanı

Bilimsel İlgi Alanları

Yayınlar

Ekmekci E : “Öyküsü Hiç Dile Gelmemiş Kadınlar: Anneannelerimiz”, 4. Bölüm: Teşekkürler Öğretmenim, Derleyen: Prof. Dr. Berna Arda, Ankara Üniversitesi Online Yayınevi; Yayın tarihi, 27.3.2013. e-ISBN no:978-605-136-097-3.

Ekmekci E, Arda B, Acıduman A: “Tıp tarihi açısından Çocuk Esirgeme Kurumu’nun kuruluşdönemi etkinliklerine bir kitap bağlamında bakış: “Büyük Çocukların Beslenme Usülleri (1927).”, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi55: 57-662012.

Sözlü Sunumlar

Ekmekçi E., “A View of Turkey and European Relations From the Perspective of Medical Legislation: An assesment of State of Play” 20th World Congress on Medical Law, Bali – Endonezya, 20-24 Ağustos 2014 (sözel bildiri).

Panel konuşmaları

Ekmekci E., “An Evaluation on Phd Program from a Phd Student’s Perspective”, Panel on “Bioethics postgraduate programs: Students Feedback”. 2nd International Conference on Ethics Education, IAEE Ankara, 21-23 Mayıs 2014

