



**2000 SONRASI TÜRK SİNEMASINDA SAĞLIK POLİTİKALARI
ÇERÇEVESİNDE DOKTOR KARAKTERLERİN TEMSİLİ**

Kadriye Ayfer KOÇ

DOKTORA TEZİ

**RADYO TELEVİZYON SİNEMA ANABİLİM DALI
RADYO TELEVİZYON SİNEMA BİLİM DALI**

**GAZİ ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ**

ŞUBAT 2022

Kadriye Ayfer KOÇ tarafından hazırlanan “2000 SONRASI TÜRK SİNEMASINDA SAĞLIK POLİTİKALARI ÇERÇEVESİNDE DOKTOR KARAKTERLERİN TEMSİLİ” adlı tez çalışması aşağıdaki jüri tarafından OY BİRLİĞİ ile Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Radyo Televizyon Sinema Anabilim Dalında Radyo Televizyon Sinema Bilim Dalında DOKTORA TEZİ olarak kabul edilmiştir.

Danışman: Prof. Dr. Aydan ÖZSOY

Fotoğraf ve Video Anabilim Dalı, Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi

Bu tezin, kapsam ve kalite olarak Doktora Tezi olduğunu onaylıyorum.

Başkan: Prof. Dr. Zakir AVŞAR

Radyo-Tv ve Sinema Anabilim Dalı, Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi

Bu tezin, kapsam ve kalite olarak Doktora Tezi olduğunu onaylıyorum.

Üye : Prof. Dr. Recep TAYFUN

Halkla İlişkiler ve Tanıtım Anabilim Dalı, Maltepe Üniversitesi

Bu tezin, kapsam ve kalite olarak Doktora Tezi olduğunu onaylıyorum.

Üye : Prof. Dr. Abdulrezak ALTUN

Gazetecilik Anabilim Dalı, Ankara Üniversitesi

Bu tezin, kapsam ve kalite olarak Doktora Tezi olduğunu onaylıyorum.

Üye : Prof. Dr. Gülcan SEÇKİN

Radyo-Tv ve Sinema Anabilim Dalı, Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi

Bu tezin, kapsam ve kalite olarak Doktora Tezi olduğunu onaylıyorum.

Tez Savunma Tarihi: 15/ 02/ 2022

Jüri tarafından kabul edilen bu tezin Doktora Tezi olması için gerekli şartları yerine getirdiğini onaylıyorum.

.....
Doç. Dr. Ali DEĞİRMENDERELİ
Lisansüstü Enstitüsü Müdürü

ETİK BEYAN

Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Tez Yazım Kurallarına uygun olarak hazırladığım bu tez çalışmasında; tez içinde sunduğum verileri, bilgileri ve dokümanları akademik ve etik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi, tüm bilgi, belge, değerlendirme ve sonuçları bilimsel etik ve ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu, tez çalışmasında yararlandığım eserlerin tümüne uygun atıfta bulunarak kaynak gösterdiğimi, kullanılan verilerde herhangi bir değişiklik yapmadığımı, bu tezde sunduğum çalışmanın özgün olduğunu, bildirir, aksi bir durumda aleyhime doğabilecek tüm hak kayıplarını kabullendiğimi beyan ederim.

Kadriye Ayfer KOÇ

15/ 02/ 2022

2000 SONRASI TÜRK SİNEMASINDA SAĞLIK POLİTİKALARI ÇERÇEVESİNDE DOKTOR KARAKTERLERİN TEMSİLİ

(Doktora Tezi)

Kadriye Ayfer KOÇ

GAZİ ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

Şubat 2022

ÖZET

Filmlere yansıyan farklı kavram, olay ve olgularla çeşitli deneyimleme ve görme biçimleri üreten sinema tıp mesleğine de ilgi duymuş ve doktor karakterlerin konu edildiği birçok film yapılmıştır. Özellikle 2000’li yıllardan sonra neoliberal politikaların etkisiyle sağlık hizmetlerinin sunumu, örgütlenmesi finansmanı alanında dikkate değer değişiklikler yaşanmış ve doktorluk mesleğini değer, saygı, etik, güven boyutunda tartışmaya açan bu süreç filmlere de yansımıştır. Bu bağlamda çalışma, 2000 sonrası Türk sinemasında doktorluk mesleğinin temsillerini, doktor karakterler ve uygulanan sağlık politikaları çerçevesinde ve ilişkiselliği ön kabulünden hareketle çözümlemeyi amaçlamaktadır. Çalışmanın kapsamı, doktorların ana karakter, yardımcı karakter veya figüran olarak yer aldığı Türk sineması filmleriyle sınırlandırılmıştır. Türk sinemasında 2000 yılından sonra yapılan Recep İvedik 3 (Togan Gökbakar, 2010), Bir Zamanlar Anadolu’da (Nuri Bilge Ceylan, 2011), Evim Sensin (Özcan Deniz, 2012), Zerre (Erdem Tepegöz, 2012), Emicem Hospital (İsmet Eraydın, 2016), Sonsuz Aşk (Ahmet Katıksız, 2017) ve Eski Köye Yeni Adet (Gülistan Acet, Ferit Karahan, 2018) filmleri örneklem olarak belirlenmiş ve niteliksel araştırma yöntemlerinden betimleyici analiz ve karakter analizi yöntemi ile çözümlenmiştir. Karakter özellikleri üzerinden doktor kimliğinin 2000 sonrası Türk sinemasında nasıl kurulduğunun analizi, çalışma örneklemini oluşturan popüler ve bağımsız film türlerinde yapılmıştır. İncelenen filmlerde, 2000 yılından sonra Türk sinemasında doktor karakterlerin uygulanan sağlık politikaları çerçevesinde olumlu ve olumsuz özellikleri ile, geleneksel ataerkil kültüre uygun rollerde temsil edildiği görülmektedir.

Bilim Kodu : 115706, 115704, 115702, 10196
Anahtar Kelimeler : Sağlık Politikaları, Neoliberal Politikalar, Film Çözümlemesi,
Karakter Analizi, Türk Sineması
Sayfa Adedi : 163
Tez Danışmanı : Prof. Dr. Aydan ÖZSOY

REPRESENTATION OF DOCTOR CHARACTERS WITHIN THE FRAMEWORK
OF HEALTH POLICIES IN TURKISH CINEMA AFTER 2000

(Ph. D. Thesis)

Kadriye Ayfer KOÇ

GAZİ UNIVERSITY
GRADUATE SCHOOL OF SOCIAL SCIENCES

February 2022

ABSTRACT

The cinema, which produces various ways of experiencing and seeing with different concepts, events and phenomena reflected in the films, also took an interest in the medical profession and many films were made about doctor characters. Especially after the 2000s, with the effect of neoliberal policies, remarkable changes have been experienced in the field of the provision of health services, their organization and financing, and this process, which opened the profession of medicine to discussion in the dimensions of value, respect, ethics and trust, was also reflected in the films. In this context, this study aims to analyze the representations of the profession of medicine in Turkish cinema after 2000, within the framework of doctor characters and applied health policies, and based on the presupposition of relationality. The scope of the study is limited to Turkish cinema films in which doctors are featured as main characters, supporting characters or extras. Films made after 2000 in Turkish cinema, such as Recep İvedik 3 (Togan Gökbakar, 2010), Once Upon a Time in Anatolia (Nuri Bilge Ceylan, 2011), Evim Sensin (Özcan Deniz, 2012), Zerre (Erdem Tepegöz, 2012), Emicem Hospital (İsmet Eraydın, 2016), Sonsuz Ask (Ahmet Katıksız, 2017) and Eski Koye Yeni Adet (Gülistan Acet, Ferit Karahan, 2018), were determined as samples and analyzed using descriptive analysis and character analysis method, which are qualitative research methods. The analysis of how the doctor identity was established in Turkish cinema after 2000, through character traits, was made through the popular and independent film genres that constitute the study sample. In the films examined, it is seen that the doctor characters in Turkish cinema after 2000 are represented in roles suitable for the traditional patriarchal culture with their positive and negative features within the framework of the health policies implemented.

Science Code : 115706, 115704, 115702, 10196
Key Words : Health Policies, Neoliberal Policies, Film Analysis, Character Analysis, Turkish Cinema
Page Number : 163
Supervisor : Prof. Dr. Aydan ÖZSOY

TEŞEKKÜR

İbn Battuta'nın *"Yolculuk önce seni sözsüz bırakır, sonra da iyi bir hikaye anlatıcısına dönüştürür"* sözlerinde olduğu gibi zorlu süreçleri aşarak tamamladığımız ve bizi anlatacak bir hikayeye ulaştıran bu sürecin başlangıcında beni cesaretlendirerek akademik hayata adım atmamı sağlayan, yolumu açan, yoğun çalışmalarının arasında desteğini ve hoşgörüsünü hiçbir zaman esirgemeyerek zaman ayıran, sabır gösteren değerli hocam Prof. Dr. Zakir AVŞAR'a teşekkürü öncelikli bir borç bilirim.

Tez konusunu belirleyerek çalışmanın her aşamasında bana yardımcı olan, çalışmanın özgün bir metin haline dönüştürülmesinde zaman zaman yaşadığım umutsuzluklarımda beni toparlayan, motive eden, zaman mefhumu gözetmeksizin ve yorulmaksızın, usanmadan beni destekleyen, değerli danışman hocam Prof. Dr. Aydan ÖZSOY'a, doktora eğitimim boyunca sahip olduğu ilmi esirgemedi sunan, çalışmanın ortaya çıkma sürecinde çok kıymetli yönlendirmeleri ile yol gösterici olan değerli hocam Prof. Dr. Mehmet Sezai TÜRK'e, içinde bulunduğumuz pandeminin yıpratıcı etkisini derinden hissettiğim ve çalışmayı bırakmak istediğim zamanlarda devam etmem için beni teşvik eden, eleştiri, öneri ve katkılarıyla destek veren değerli hocam Prof. Dr. Recep TAYFUN'a, bu çalışmanın biçimlenmesinde yardımlarını esirgemeyen değerli hocam Prof. Dr. Gülcan SEÇKİN'e, birlikte çalışma şansına sahip olduğum, kişisel ve akademik gelişimimde büyük katkılar sağlayan değerli hocam Prof. Dr. Abdulrezak ALTUN'a, tez yazım sürecinde kaynak materyallere ulaşmamı sağlayan sevgili Hülya TOKAY'a minnettarlığımı belirtir, en içten teşekkürlerimi sunarım.

İÇİNDEKİLER

	Sayfa
ÖZET	iv
ABSTRACT	v
TEŞEKKÜR	vi
İÇİNDEKİLER	vii
RESİMLERİN LİSTESİ	ix
KISALTMALAR	xi
1. GİRİŞ	1
2. SAĞLIK KAVRAMI VE TARİHSEL SÜREÇTE SAĞLIK POLİTİKALARI	9
2.1. Sağlık ve Sağlık Hakkı	9
2.2. Sağlık Politikası	13
2.3. Neoliberalizm ve Sağlık Politikalarına Etkileri	18
2.4. Türkiye’de Sağlık Politikalarının Tarihsel Süreci	23
2.4.1. 1920-1950 Yılları Arası Sağlık Politikaları	23
2.4.2. 1950-1960 Yılları Arası Sağlık Politikaları	27
2.4.3. 1960-1980 Yılları Arası Sağlık Politikaları	29
2.4.4. 1980-2002 Yılları Arası Sağlık Politikaları	35
2.4.5. 2002’den Günümüze Sağlık Politikaları	40
3. TÜRK SİNEMASINA GENEL BİR BAKIŞ	47
3.1. Sinemanın Türkiye’ye Gelişi	47
3.2. Tiyatrocular Dönemi (1923-1939)	51
3.3. Geçiş Dönemi (1939-1950)	55
3.4. Sinemacılar Dönemi (1950-1960)	59
3.5. 1960-1980 Dönemi	63
3.5.1. Toplumsal Gerçekçi Sinema	67

	Sayfa
3.5.2. Halk Sineması ve Ulusal Sinema	73
3.5.3. Milli Sinema	77
3.5.4. Genç Sinema (Devrimci Sinema Hareketi)	81
3.6. 1980-2000 Dönemi.....	86
3.7. 2000 Sonrası Yeni Türk Sineması.....	92
4. 2000 SONRASI FİLMLERDE DOKTOR KARAKTERLERİN TEMSİLLERİ	103
4.1. Ana Karakterin Doktor Olduğu Filmler.....	103
4.1.1. Bir Zamanlar Anadolu'da	103
4.1.2. Sonsuz Aşk.....	110
4.2. Yardımcı Karakterin Doktor Olduğu Filmler	117
4.2.1. Emicem Hospital	117
4.2.2. Eski Köye Yeni Adet	128
4.2.3. Recep İvedik 3	132
4.2.4. Evim Sensin	137
4.3. Figüran Karakterin Doktor Olduğu Filmler	141
4.3.1. Zerre	141
5. SONUÇ VE ÖNERİLER	145
KAYNAKLAR.....	151
ÖZGEÇMİŞ	163

RESİMLERİN LİSTESİ

Resim	Sayfa
Resim 4.1. Doktor Cemal'in, zanlı Kenan'ın yaralarını muayene ettiği sahne	106
Resim 4.2. Otopsi sırasında Doktor Cemal'in yüzüne sıçrayan kan	108
Resim 4.3. Doktor Can'ın Başkan seçildiği Uluslararası Beyin Cerrahisi Kongresinden sahneler	112
Resim 4.4. Doktor Can'ın hasta vizitleri	112
Resim 4.5. Can'ın çocuk hastası ile iletişimi	113
Resim 4.6. Zeynep'in MR görüntülerini incelerken	113
Resim 4.7. Zeynep'in ameliyatı konusunda hastane yönetimi ile toplantı	114
Resim 4.8. Zeynep'in ameliyatında Doktor Can ve başaramadığı için ağladığı sahne	114
Resim 4.9. Tıbbi direktör Berrin	115
Resim 4.10. Doktor Miray ve Ingrid'in performans tartışması	120
Resim 4.11. Onur Hoca karşısında çekingen asistan Hilmi	121
Resim 4.12. Hilmi'nin İşçilerin direnişine destek verdiği kare	122
Resim 4.13. Onur Hoca'nın klinik viziti, saç sakal kontrolü ve tokat sahnesi	122
Resim 4.14. Başhekim ve Ingrid'in taşeron firmadan aldıkları 50 bin Avroyla ilgili kareler	124
Resim 4.15. Doktor Çetin, hasta yakınına tedaviyi anlatmaya çalışırken	125
Resim 4.16. Sağlıkçılara şiddet ve Onur Hoca savunma taktikleri öğretirken...	127
Resim 4.17. Kadın doktora dair görüntüler	130
Resim 4.18. Köylüleri bilgilendiren erkek doktor	131
Resim 4.19. Recep İvedik'e acil serviste müdahale yapılırken	134
Resim 4.20. Psikiyatrist Doktor hastasını beklerken	135
Resim 4.21. Psikiyatrist Doktorun seans ücretini söylerken yüz ifadesi ve Recep İvedik'in tepkisi	136

Resim	Sayfa
Resim 4.22. Acil serviste Doktorun Leyla'ya müdahalesini gösteren sahneler	138
Resim 4.23. Acemice müzik aleti çalan doktor ve Leylanın şaşkınlığı	139
Resim 4.24. İskender'in doktora saldırdığı sahne.....	140
Resim 4.25. Doktor ile Zeynep'in ilk karşılaşması	142
Resim 4.26. Doktorun, Zeynep'in kan tüpünün üzerine bir şeyler yazdığı sahne	143



KISALTMALAR

Bu çalışmada kullanılmış kısaltmalar, açıklamaları ile birlikte aşağıda sunulmuştur.

Kısaltmalar	Açıklamalar
ABD	: Amerika Birleşik Devletleri
AKP	: Adalet ve Kalkınma Partisi
ATÜT	: Asya Tipi Üretim Tarzı
BM	: Birleşmiş Milletler
CEO	: Chief Executive Office
CHP	: Cumhuriyet Halk Partisi
DB	: Dünya Bankası
DİSK	: Devrimci İşçi Sendikaları Konfederasyonu
DP	: Demokrat Parti
DPT	: Devlet Planlama Teşkilatı
DSÖ	: Dünya Sağlık Örgütü
DTÖ	: Dünya Ticaret Örgütü
FAO	: Gıda ve Tarım Örgütü
GSS	: Genel Sağlık Sigortası
ILO	: Uluslararası Çalışma Örgütü
IMF	: Uluslararası Para Fonu
İŞİD	: Irak ve Şam İslam Devleti
KHK	: Kanun Hükmünde Kararname
MBK	: Milli Birlik Komitesi
MGK	: Milli Güvenlik Kurulu
MTTB	: Milli Türk Talebe Birliği
MR	: Manyetik Rezonans Görüntüleme
OECD	: Ekonomik İşbirliği ve Kalkınma Örgütü
SB	: Sağlık Bakanlığı
SDP	: Sağlıkta Dönüşüm Programı
SGK	: Sosyal Güvenlik Kurumu
SHSK	: Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkında Kanun
TBMM	: Türkiye Büyük Millet Meclisi

Kısaltmalar**Açıklamalar**

TFA	: Türk Film Arşivi
TTB	: Türk Tabipler Birliği
UNESCO	: Birleşmiş Milletler Eğitim, Bilim ve Kültür Örgütü
UNICEF	: Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu
WB	: Dünya Bankası
WHO	: World Health Organization
yy	: yüzyıl



1. GİRİŞ

19. yüzyıl sonu ve 20. yüzyıl başında bir gösteri, eğlence aracı olarak görülen sinema, insanlara gündelik yaşamlarında bulamayacakları şeyleri sunan bir kaçış ortamı olarak değerlendirilmiş ve bir düşünce fabrikasına benzetilmiştir. Filmler toplumsal, ekonomik, siyasal düşünceleri kolayca yayabilme olanağına sahip olmasından dolayı aslında “bir sanat içinde sanatın tümü”nü gerçekleştiren ürünlerdir (Tezcan, 1994). İçinde bulunduğu toplumun değer yargılarından, inançlarından, koşullarından, şartlarından etkilenen sinemanın kendisi de toplumu etkilemekte ve bir değişim ve dönüşüm alanı olmaktadır. Clarke’ın (2002: 17) da ifade ettiği gibi, “yaşanan zamanı etkileyen, ondan etkilenen ve onunla evrimleşen” filmler bazen doğrudan bazen de dolaylı olarak ait olduğu toplumun yansımasıdır. Filmlere yansıyan farklı kavram, olay ve olgularla sinema, farklı deneyimleme ve görme biçimleri üretmekte, imajlar inşa etmekte ve pekiştirmektedir. Diğer sanat eserlerinde olduğu gibi bir mesaj ve içeriğe sahip olan filmler, düşünce görüş ve bildirilerini görüntüler aracılığıyla topluma aktararak özellikle bilinçaltı dünyasında tutumların oluşmasına ve değer yargılarının kökleşmesine katkıda bulunmaktadır. Sinema, zihinlerdeki bu etkiyi “temsil” yoluyla gerçekleştirmektedir.

Temsil kavramını Stuart Hall (1997: 15), bir şey söylemek için dili kullanmak olarak tanımlamaktadır. Temsil, bir kültürün üyeleri arasında anlamın üretildiği ve değiş tokuş edildiği sürecin önemli bir parçasıdır. Dilin dünyayı temsil etmek için nasıl kullanıldığı, yansıtıcı (reflective), kasıtlı/maksatlı (intentional), ve inşa edici (constructionist) olmak üzere üç farklı yaklaşım ile açıklanmaktadır. Yansıtıcı yaklaşımda, dilin insanlar, olaylar ve nesneler arasında zaten var olan anlamı basitçe yansıtıp yansıtmadığı ele alınmaktadır. Kasıtlı/maksatlı yaklaşım, dilin yalnızca konuşmacının, yazarın veya ressamın söylemek istediği şeyi, kişisel olarak amaçladığı anlamı ifade edip etmediği üzerinde yoğunlaşmaktadır. İnşa edici yaklaşım ise; dil aracılığı ile ne tür anlamların inşa edildiğini sorgulamaktadır.

Temsiller aracılığı ile çeşitli görme biçimleri sunan sinema, ya geleneksel görme ve deneyimleme biçimlerini yeniden üretmekte ya da insanın nesneleri daha önce hiç görmediği ve deneyimlemediği bir şekilde algılamasını sağlamaktadır (Kellner, 2013: 29). Filmlerde tekrarlanan anlatı yapılarıyla kurulan bu biçimler mesleklere

yönelik olarak da zihinlerde imgeler oluşturmaktadır. Sinemada en çok temsil edilen mesleklerden birisi de doktorluk mesleğidir. Sinema filmlerinde doktorların mesleki rollerine ilişkin temsilleri ile toplumsal ve kültürel yapı içerisindeki durumları arasında benzerlik ve farklılıklar bulunmaktadır. Bu bağlamda, doktorların sinema filmlerinde nasıl temsil edildiği sorunsalı üzerinde durulması gerekmektedir.

Filmler, hastalıkların, tıbbi kurumların, tıbbi personelin ve tıbbi uygulamaların meslekten olmayan topluluklara gösterildiği ve pekiştirildiği en yaygın anlatılardan birisidir. Dolayısıyla; bireylerin hayatının en önemli yönünü oluşturan sağlığın elde edilmesi ve korunmasında önemli bir yere sahip olan doktorların mesleki rollerine yönelik olarak filmlerin nasıl bir görme ve deneyimleme biçimi ürettiği, inşa ettiği ya da pekiştirdiği incelenmesi gereken ilginç bir konu olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu noktada çalışma; 2000 sonrası Türk sinemasında doktor mesleğinin temsillerini; doktor karakterler ve uygulanan sağlık politikaları çerçevesinde ve ilişkiselliği ön kabulünden hareketle çözümlemeyi amaçlamaktadır.

Sinemada doktor tasvirinin nasıl geliştiği sorusunun cevabı kronolojik olarak aranmaya başlandığında, bu tasvirlerin izlerinin başlangıç noktasının sessiz sinema dönemine kadar uzandığı görülmektedir. İlk kısa filmler, doktorların çocuklara baktığını, psikosomatik hastalıkları tedavi ettiğini ve genellikle trajikomik durumlarda bir dizi cerrahi işlem gerçekleştirdiğini göstermiştir (Wijdicks, 2020: 17).

Doktorlar, sinemada ilk kez 1906 yılında yapılan *Dr. Dippy's Sanitarium* (Çatlak Doktorun Hastanesi) filmi ile görünür olmuşlardır. Adını Dr Dippy'nin sanatoryumundan alan ve doktor karakterinin yer aldığı ilk sessiz film olan *Dr. Dippy's Sanitarium* ile Amerikan beyazperdelerinde psikiyatristin de doğuşu başlamıştır (Gabard, 2001:477). DW. Griffith'in 1909'da yaptığı *The Country Doctor* (Kasaba Doktoru) ise, sessiz sinema döneminin ana karakteri doktor olan bir diğer önemli filmidir. Sessiz sinema döneminin en bilinen filmlerinden olan *The Cabinet of Dr. Caligari*, (Dr. Caligari'nin Muayenehanesi) Robert Wine tarafından 1920 yılında yapılmıştır. Bunların dışında, Birinci Dünya Savaşı'ndan sonra çeşitli hastalıklara dikkat çekmek amacıyla sağlık propagandasına yönelik filmlerin

yapıldığı da görülmektedir. Tüberküloz hastalığına dikkati çeken *The Temple of Moloch* (Moloch Tapınağı, Langdon West, 1914) ve kalıtsal hastalık temasının işlendiği *The Black Stork* (Kara Lylek, Leopold Wharton, Theodore Wharton, 1915) filmlerinin ana karakterlerinin de doktor olduğu görülmektedir (Perninck, 2007).

Hollywood film endüstrisinin kuruluş yıllarında Amerikan sinema şirketlerinin izleyicilerin sağlık konularına olan ilgilerini fark etmesiyle, bu alanda şaşırtıcı sayıda sinema filmi üretilmiştir. Amerikalılara sağlık, hastalık ve doktorları öğreten bu filmler, günümüzde hala yaygın olan kahraman doktorların ikonografik görüntülerini oluşturarak onları popüler kahramanlar olarak göstermiştir. *Arrowsmith* (Arrowsmith, John Ford, Brian Desmond Hurst, 1931), *Men In White* (Beyazlı Erkekler, Richard Boleslawski, 1934), *Dr. Kildare's Strange Case* (Dr. Kildare'nin Garip Vakası, Harold S. Bucquet, 1940), klasik Hollywood doktor filmleri arasında yer almaktadır (Reagan, Tones, Treichler: 2007). *The Story of Louis Pasteur* (Louis Pasteur'un Hikayesi, William Dieterle, 1936), *Dr. Ehrlich's Magic Bullet* (Dr. Ehrlich'in Sihirli Kurşunu, William Dieterle, 1940), *Madam Cure* (Madam Cure, Mervyn LeRoy, 1943) gibi doktorlarla ilgili tıbbi biyografiler de birkaç yıl boyunca popüler olmuştur (Wijdicks, 2020: 24).

Doktorlar, sessiz sinema döneminden bu yana kayda değer bir oranda sinemanın konusu olmasına rağmen, sinemadaki temsillerine yönelik olarak çok az sayıda bilimsel çalışma yapıldığı dikkati çekmektedir.

Ann Paietta ve Jean Kauppila tarafından 1999'da kaleme alınan *Ekrandaki Sağlık Profesyonelleri (Health Professionals on Screen)*'nin alandaki ilk kitaplardan olduğunu söylemek mümkündür. Sinemanın ve televizyonun başlangıç yıllarında ekranda ölümsüzleştirilen sağlık profesyonellerinin (doktorlar, hemşireler, diş hekimleri, psikologlar, eczacılar) yıllar geçtikçe kahramanlardan kötü adamlara, beceriksiz aptallardan delilere ve iyilikseverlerden paragözlere doğru değişen temsillerinin incelendiği kitapta ayrıca sağlık çalışanlarının algısının zaman içinde nasıl değiştiği de ele alınmaktadır.

1990'lı yıllardan beri doktor içerikli sinema değerlendirme yazıları yazan Peter E. Dans tarafından 2000 yılında kaleme alınan *Filmlerdeki Doktorlar: Suyu Kaynatın*

ve *Sadece Aah Deyin (Doctors in the Movies: Boil the Water and Just Say Aah)* kitabı önem arz etmektedir. Kitap 1931-2000 yılları arasındaki 75'in üzerindeki filmlerde doktorların değişen algısına bakmaktadır.

Tez çalışmasına yönelik olarak yapılan uluslararası literatür taramasında bir araştırma dikkat çekmektedir. Sekiz yıl boyunca dokuz ülkeden 131 film üzerinden filmlerde doktorların canlandırılmasının derin bir analizini yapan Glenn Flores (2004); bu araştırmaya ilişkin bulgularını şöyle sıralamaktadır: Şevkat ve idealizm kavramları erken dönem filmlerinde yaygın olmasına rağmen son yıllarda gittikçe azalmaktadır. 1960'lardan bu yana olumlu doktor tasvirleri azalırken, negatif tasvirler artmıştır. Doktorlar özellikle son yıllardaki filmlerde sıklıkla aç gözlü, egoist, etik olmayan çirkin davranışlı olarak tasvir edilmektedir. Sıklıkla kullanılan tema; araştırmaya hastaların sağlığından daha çok değer veren "deli bilim insanı" doktor araştırmacı temasıdır. Doktorların artan negatif tasvirleri, hastaların beklentilerini ve doktor-hasta iletişimini olumsuz etkileyebilir. Flores'e göre; filmler, uluslararası popülerlik, kolay erişilebilirlik ve kârâ dayalı bir endüstri olması nedeniyle popüler kültür üzerinde güçlü bir etkiye sahiptir. Bu nedenle doktorların beyazperdedeki yansımaları, kamu beklentilerini ve doktor-hasta ilişkisini etkileme potansiyeline sahiptir.

Brian Glasser 2010 yılında yayınlanan *Filmlerdeki Doktorlar (Medicinema Doctors in Films)* adlı kitabında; sinemanın başlangıcından 2000'li yıllara korku ve westernlerden, savaş sineması ve sanat sinemasına kadar çeşitli filmlerde kültürel çalışmalara dayalı olarak doktor temsillerini incelemektedir.

Sinemanın tıbbi nasıl tasvir ettiğine dair en güncel yayın ise 2020 baskılı Eelco F.M. Wijdicks tarafından yazılan *Sinema M.D: Ekranda Bir Tıp Tarihi (Cinema, MD: A History of Medicine On Screen)* kitabıdır. Tıbbi temalı 400'den fazla filmi analiz eden Wijdicks kitabında, doktorların, hemşirelerin, hastanelerin ve hastalıkların sinemadaki tasvirlerini etik ve ahlaki açıdan tartışmaktadır. Yazarın, ayrıca bu alanda 2014 yılında yayımladığı *Nörosinema: Film Nörolojiyle Buluştuğunda (Neurocinema: When Film Meets Neurology)* kitabı da bulunmaktadır.

bu alanda 2014 yılında yayımladığı *Nörosinema: Film Nörolojiyle Buluştuğunda* (*Neurocinema: When Film Meets Neurology*) kitabı da bulunmaktadır.

Araştırma konusuyla ilgili olarak ülkemizde, 2012 yılında yayınlanan “*Sinema ve Tıp: Türk Sinemasında Doktor ve Hasta Temalı Filmler*” başlıklı makalenin dışında başka çalışma olmamasına karşın yurtdışındaki üniversitelerde çalışılmış tezlerin olduğu görülmektedir. Bu konuda yapılan tezlerin bir kısmı şöyle sıralanmaktadır:

- Michigan State Üniversitesi'nde Kevin Christopher Flynn'nin 2015 yılında hazırladığı doktora tezi *Medicine in Films: Reflections of Community Health* (Filmlerde Tıp: Toplum Sağlığının Yansımaları)
- Michigan State Üniversitesi'nde Alessandra J. Pelusi tarafından 2014 yılında hazırlanan doktora tezi *The Creation of the Doctor and Non-Genderist Archetype* (Doktor ve Cinsiyetçi Olmayan Arketip Oluşturulması)
- Notre Dame Library Üniversitesi'nde Elena Strauman'ın 2001 yılında hazırladığı doktora tezi *Doctor Stories: An Analysis of Doctor Narratives in the News* (Doktor Hikâyeleri: Haberlerde Doktor Anlatılarının Bir Analizi)
- Hawaii Üniversitesi'nde Andrew İrlanda tarafından 2012 yılında hazırlanan *Time and Space: The experiment of the Revival of Doctor Who with the British TV Series* (Zaman ve Mekân: Doctor Who'nun İngiliz Tv Dizisi ile Yeniden Canlandırılması Deneyi)
- Bowling Green State Üniversitesi'nde Chiu Yu-Chan tarafından 2004 yılında hazırlanan doktora tezi *The Construction of the Doctor-Patient Relationship by the Media* (Doktor- Hasta İlişkisinin Medya Tarafından İnşa Edilmesi)

Bu çalışmalar değerlendirildiğinde; doktorların daha çok televizyon dizisi ya da haberlerler üzerinden ele alınması sebebiyle araştırmaların sınırlı kaldığını ve bu konudaki çalışmalar noktasında ciddi bir boşluk olduğunu söylemek mümkündür.

Türkiye'de ise, Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı'nın (YÖK) Ulusal Tez Merkezi arşivinde araştırmamız sırasında bu konuyu ele alan herhangi bir çalışmaya henüz rastlanmamıştır. YÖK arşivinde yapılan taramada çoğunlukla doktorlara yönelik araştırmaların mesleki roller, doktor-hasta iletişimi, çalışma ortamı, tükenmişlik, şiddet, iş yükü gibi konulara odaklandığı görülmektedir. Sağlık ve sinema

alanlarında bu mesleğin filmler yoluyla temsili üzerine çalışmaya rastlanmamıştır. Dolayısıyla, yukardaki açıklamalar göz önünde bulundurulduğunda sinemada doktorların mesleki rollerine ilişkin temsillerinin incelendiği bu çalışmanın, sağlık politikaları ile Türk sinemasındaki temsiller arasındaki ilişkiyi ortaya koyacağı, filmler üzerinden sağlık ve sanat arasındaki ilişkiyi analiz edeceği, sağlık alanının filmler üzerinden anlaşılıp tartışılacağı, Türk sinema tarihine katkı sağlayabileceği, bu alana özgün bir çalışma sunabileceği ve bundan sonraki çalışmalar için de izlek oluşturabileceği düşünülmektedir.

Tüm bu bilgilerin ışığında; Türkiye’de doktorların ve doktor mesleğinin temsiline filmler üzerinden yaklaşan ve çözümlemeler yapan akademik bir çalışmaya rastlanmaması, uluslararası literatürde de çok sınırlı sayıda araştırmaya rastlanması ve özellikle de son yıllardaki filmlere yönelik güncel araştırma eksikliği dikkate alındığında, bu çalışmanın odak noktasını Türk sinemasında 2000 yılından sonra çekilen popüler/ticari filmler ve bağımsız filmlerdeki doktor temsilleri oluşturmaktadır. Ayrıca tüm dünyada devlet ve kamu yönetimi mekanizmalarını dönüştüren neoliberal politikaların etkilerine bağlı olarak, Türkiye’de 2003 yılında “Sağlıkta Dönüşüm Programı”nın uygulamaya konulmasıyla sağlık politikalarında önemli değişimlerin yaşanmaya başlamış olması ve bu durumun doktorların meslek pratiklerine yansması da son döneme odaklanmayı daha uygun kılmaktadır. Çalışmanın kapsamı ise, doktorların ana karakter, yardımcı karakter veya figüran olarak yer aldığı Türk sineması filmleriyle sınırlandırılmıştır. Ancak burada doktor kavramı herhangi bir uzmanlık alanı ile sınırlandırılmayarak, mesleğin tüm profesyonellerini kapsayacak şekilde ele alınmaktadır. Böylece daha geniş bir analiz yapılacağı düşünülmektedir.

Bu noktada, Türk sinemasında 2000 yılından sonra yapılan *Recep İvedik 3* (Togan Gökbakar, 2010), *Bir Zamanlar Anadolu’da* (Nuri Bilge Ceylan, 2011), *Evim Sensin* (Özcan Deniz, 2012), *Zerre* (Erdem Tepegöz, 2012), *Emicem Hospital* (İsmet Eraydın, 2016), *Sonsuz Aşk* (Ahmet Katıksız, 2017), *Eski Köye Yeni Adet* (Gülistan Acet, Ferit Karahan, 2018) filmlerinin çözümlemesi yapılacaktır.

Çalışma örneklemini oluşturan fimleri incelerken yola çıktığımız varsayımlarımız şunlardır:

- Türk sinemasında 2000 sonrası çekilen filmlerde doktorların temsilleri ile sağlık politikaları arasında ilişki vardır.
- 2000'den sonra yapılan filmlerde doktorlar olumlu ve olumsuz özellikleri ile temsil edilmektedir.
- Doktorlar filmlerde geleneksel/ataerkil kültüre uygun rollerde temsil edilmektedir.

Yukarda belirtilen varsayımlardan hareketle; aşağıdaki araştırma sorularına yanıtlar aranacaktır:

- Türk sinemasında 2000 sonrası filmlerde doktorlar nasıl temsil edilmektedir?
- Doktorların temsilleri ile sağlık politikaları arasında nasıl bir ilişki vardır?
- 2000 sonrası filmlerde kadın doktorlar nasıl temsil edilmektedir?

Çalışma kapsamında yer alan filmlerin çözümlenmesi, bir niteliksel araştırma yöntemi olan betimleyici analiz ve karakter analizi yoluyla gerçekleştirilecektir. İnsana özgü bireysel özelliklerin farklı ve derin doğasına odaklanan, incelediği probleme ilişkin sorgulayıcı, yorumlayıcı ve problemin doğal ortamındaki biçimini anlama uğraşı içinde olan nitel araştırma yöntemi, gözlem, görüşme ve doküman/ metin analizi gibi veri toplama yöntemlerini (Baltacı, 2019) kullanmaktadır. Sinema filmlerinin de doküman/ medya metni niteliği dikkate alındığında, nitel araştırma yönteminin bu araştırmanın doğasına uygun olduğu öngörülmüş ve araştırma, nitel araştırmalarda elde edilen verilerin düzenlenmiş ve yorumlanmış bir şekilde okuyucuya sunulması süreci olan betimsel analiz yöntemine dayalı olarak yürütülmüştür.

Bu kapsamda, betimsel analiz yöntemi ile araştırma için doküman/medya metni niteliği taşıyan filmlerde meslekleri bağlamında ve sağlık politikaları ile ilişkili olarak doktor karakterinin analizi yapılmaktadır. Özellikle 2000'li yıllardan sonra neoliberal politikaların etkisiyle sağlık alanının yapılanmasında önemli bir dönüm noktası olan Sağlıkta Dönüşüm Programı süreci başlamış ve kamu sağlık hizmetlerinde dikkate değer niteliksel değişikliklere yol açmıştır. Sağlık hizmetlerinin sunumu, örgütlenmesi ve finansmanı alanında önemli adımları beraberinde getiren bu süreç ile sağlık alanında piyasalaştırma ve ticarileştirmeye yönelik faaliyetler temel hedef haline gelmiştir. Sağlıkın piyasalaştırılması süreci doktorların toplum tarafından

algılanma biçimlerinde de değişimlere neden olmuş ve mesleği değer, saygı, etik, güven boyutunda tartışmaya açmıştır.

Sağlık alanında yaşanan ve hem toplumsal hem de ekonomik açıdan bir çok etkilere neden olan bu dönüşüm doktorların mesleki temsilleri üzerinden toplumsal gerçeğin sunumunda bir araç olan sinemaya da yansımıştır. Dolayısıyla bu çalışmada çözümlenecek filmlerde yer alan doktor karakterleri fizyolojik/ biyolojik, psikolojik ve toplumsal/ kültürel özellikleri bağlamında ele alınmakta; karakter özellikleri üzerinden popüler film ve bağımsız filmlerde de doktor kimliğinin nasıl kurulduğu incelenmektedir. Çalışma örnekleminde yer alan *Bir Zamanlar Anadolu'da* ve *Zerre* bağımsız film örneğini oluştururken, *Sonsuz Aşk*, *Emicem Hospital*, *Eski Köye Yeni Adet*, *Recep İvedik 3*, *Evim Sensin* filmleri ise popüler film örnekleridir. Yönelim ve tür olarak farklılıklar içeren filmlerin araştırma örnekleminde yer alması ile de daha geniş kapsamlı sonuçlara ulaşılabileceği düşünülmektedir.

Çalışmada, birinci bölüm olan girişin ardından, ikinci bölümde günlük hayatın içerisinde sıklıkla kullanılan sağlık, sağlık hakkı ve sağlık politikası kavramlarına getirilen tanımlamalar bir çok açıdan ele alınarak tartışılacaktır. 1920 yılından başlamak üzere Türkiye'de sağlık politikalarının tarihsel süreci de bu bölümde geniş bir şekilde ele alınacaktır. 1970'li yıllardan itibaren tüm dünyayı etkisi altına alan neoliberalizm ve sağlık politikalarına etkilerine de yine bu çalışmanın ikinci bölümünde yer verilecektir.

Çalışmanın üçüncü bölümünde, Türkiye'ye gelişinden günümüze kadar Türk sinemasının serüveni dönemsel başlıklar altında anlatılacaktır.

Çalışmanın son bölümünde araştırmaya dahil edilen *Bir Zamanlar Anadolu'da*, *Sonsuz Aşk*, *Emicem Hospital*, *Eski Köye Yeni Adet*, *Recep İvedik 3*, *Evim Sensin*, *Zerre* filmlerinin çözümlemesi yapılacaktır.

Çalışmanın sonuç bölümünde ise, filmlerin doktorların mesleki rollerine yönelik temsilleri değerlendirilecektir.

2. SAĞLIK KAVRAMI VE TARİHSEL SÜREÇTE SAĞLIK POLİTİKALARI

2.1. Sağlık ve Sağlık Hakkı

Günlük hayatın içerisinde sıkça kullanılan sağlık kavramı, evrensel bir özellik göstermesine rağmen herkes tarafından kesin kabul edilen bir tanıma sahip değildir. Bu kavramın tanımlanması, tartışılmakta olduğu tarihsel döneme ve kültüre bağlı olarak değişiklik göstermektedir.

American Heritage Dictionary’de (<https://www.ahdictionary.com/>) sağlık “ belirli bir zamanda organizmanın genel durumu, özellikle beden ya da aklın sağlam olması” şeklinde tanımlanmaktadır.

Dünya Sağlık Örgütü’nün (DSÖ) 1947 yılında yaptığı tanımlama sağlığın anayasası gibidir. Genel kabul görmüş bu tanıma göre sağlık; sadece hastalık ya da sakatlığın olmayışı değil aynı zamanda fiziksel, sosyal ve ruhsal yönden tam bir iyilik halidir (Fişek,1983:1; Cırhinlioğlu,2018:15). DSÖ’nün yaptığı tanımda sağlığın üç boyutundan söz edilmektedir. İlk olarak sağlığın sadece hastalıktan yoksun olmadığı vurgulanmakta, ikinci olarak sağlığın, insanın psikolojik ve sosyal boyutunu kapsadığı ve son olarak da, sağlık bakımında psikolojik uygulamaların önemine vurgu yapılmaktadır. DSÖ, bu tanımlamasını takiben “ insanların ırk, din, siyasi inanç, ekonomik veya sosyal durum ayırımı yapılmaksızın en temel insan hakkı olarak, erişebileceği en yüksek standarttaki sağlık hizmetinden yararlanmalıdır” demektedir. Dünya Sağlık Örgütü’nün bu kriteri dünyadaki tüm insanların erişebilecekleri en yüksek düzeydeki sağlık hizmetinden yararlanmasının insan olmasının bir gereği, bir zorunluluk olduğunu ortaya koymaktadır.

Günümüzde en çok referans verilen DSÖ’nün bu tanımı durağan olması ve ütopyik bir yapı içermesi nedeniyle eleştirilmiştir. Sağlık artık durağan bir durum olarak görülmemekte, onun yerine dinamik ve sürece bağlılık durumu vurgulanmaktadır (Raithel vd., 2007:232 akt. Okay, 2016: 1).

Diğer yandan tanım, sağlığa bütüncül bir bakış açısı ile yaklaşarak toplumun çok geniş bir kesimini hasta olarak tanımlamaktadır. İyilik halinin algılanması ise yaşa göre ve kültürden kültüre farklılık göstermekte; sosyal iyilik durumu ise yeterince açıklanmamaktadır. Wexler'e (2007:1) göre; DSÖ'nün "tam bir iyilik" içinde olma olgusu bireyin kendi hayatını nasıl yorumladığı, psikolojik, kültürel ve toplumsal yönleri hakkında hissettikleri ile ilgilidir. Wexler bu boyutları; duygusal olarak iyilik hali, zihinsel olarak iyilik hali, mesleki olarak iyilik hali, bedensel iyilik hali, sosyal yönden iyilik hali ve manevi yönden iyilik hali olmak üzere altı kategoride incelemektedir. Dolayısıyla tam bir iyilik hali insan yaşamının farklı boyutlarıyla yakından ilişkilidir.

DSÖ' nün tanımında yer alan fiziksel, ruhsal ve sosyal sağlığın kapsamına tanım metninde yer verilmemiş olması sebebiyle bu kavramları açmak gerekmektedir.

Sağlığın fiziksel boyutu, fizyolojik iyilik halidir. Bir organın fizyolojik olarak bütünlüğünün varlığı ve sürmesi demektir. İnsanlar sahip oldukları fizyolojik ve yapısal karakteriyle yaşamlarını sürdürmeye çalışır. Fiziksel boyuta; insan vücudu, görme ve işitme kapasitesi, kas dayanıklılığı, hastalıklara direnme ve iyileşebilme gücü örnek olarak verilebilir. Kimi durumlarda, sağlığın fiziksel gücü en önemli boyut olabilir.

Sağlığın ruhsal boyutu; stres ile başa çıkabilme, rahatlama gücü, çatışmalara çözüm üretebilme yeteneğini içerir. Günlük yaşamdaki kızgınlık, mutsuzluk, korku, empati, günah, aşk ve nefret gibi ruhsal durumlar sağlığı yakından etkileyen olaylardır.

Sağlığın sosyal boyutu ise; toplumsal alanın bireye bakışını yansıtır. Kişinin toplumsal yapı içindeki konumuna göre, toplumun kendisinden beklediği sosyal rolleri yerine getirmesidir (Hamzaoğlu, 2010: 408). Robinson ve Elkan'a (1996; 22, 25) göre sağlık, tanımlanması zor olan kavramlardan biri olarak nitelendirilmekte ve kavram pozitif bir şekilde tanımlanmasından ziyade genellikle hastalığın yokluğu şeklinde negatif yönde tanımlanmaktadır.

Sağlığın pozitif tanımları ise; pozitif öğelerle beraber aynı zamanda negatif öğeleri de (hastalığın yokluğu) içermektedir. Sağlığın pozitif yönden tanımlanması ile ilgili olarak herkesin üzerinde fikir birliğine sahip olduğu bir tanım bulunmamaktadır. Önceleri sağlığı tanımlamak amacıyla kullanılan terimler, “iyilik” ve “normal olma” gibi pozitif durumları ve “yetersizlik” ve “hastalık” gibi negatif durumları içermiştir. Ancak bu terimler sağlığın ne anlama geldiğini tam olarak açıklayamadıkları gibi, nerede başlayıp nerede bittiği konusunda da yeterli bilgiyi vermekten uzak olmuşlardır. Bu kavramların birden fazla anlama gelmesinin ya da belirsiz olmalarının nedeni “tanımlanabilme” problemidir. Sağlıklı olmayı sağlıklı olmama durumundan, hastalığı iyi olmadan ayıran faktörlerin neler olduğu, iyinin veya kötünün, arzu edilen bir durumla arzu edilmeyen durumun ne olduğunun sübjektif bir biçimde açıklanmasına ve yorumlanmasına dayanmaktadır (Patrick ve Erickson, 1993: 68,72).

Sağlık konusuna yer veren ilk önemli uluslararası belge, 10 Aralık 1948 tarihinde Birleşmiş Milletler Genel Kurulu tarafından kabul edilen İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi’dir. Bildirgenin 25. Madde 1.fıkrasında yer alan aşağıdaki hüküm ile sağlık hakkı insanların en temel haklarından biri olarak kabul edilmiştir.

Herkesin gerek kendisi gerek ailesi için yiyecek, giyim, konut, tıbbi bakım ve gerekli sosyal hizmetler de dahil olmak üzere, sağlık ve refahını sağlayacak uygun bir yaşam düzeyine ve işsizlik, hastalık, sakatlık, yaşlılık veya geçim olanaklarından kendi iradesi dışında yoksun bırakacak başka durumlarda güvenliğe hakkı vardır. (<https://tr.wikisource.org>)

Bu düzenleme ile tıbbi bakımın yanı sıra yiyecek, giyim ve hatta konut da sağlık hakkı kapsamına alınmış olmakta ve sosyal hizmetlerin ve dolayısıyla da sosyal devlet anlayışının önemi vurgulanmaktadır.

İkinci önemli belge olarak kabul edilebilecek, İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi’nin devamı ve onu destekleyen belge niteliğinde olan Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklar Sözleşmesi; Birleşmiş Milletler Genel Kurulu’nda 1966 yılında imzaya açılmış, 1976’da yürürlüğe girmiştir. Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklar Sözleşmesi’nin 12. Maddesinde de sağlık hakkı “Sağlık Standardı Hakkı” başlığı altında şöyle ifade edilmektedir:

1. Bu sözleşmeye Taraf Devletler, herkesin mümkün olan en yüksek seviyede fiziksel ve ruhsal sağlık standartlarına sahip olma hakkını tanır.

2. Bu sözleşmeye Taraf Devletlerin bu hakkı tam olarak gerçekleştirmek amacıyla alacakları tedbirler, aşağıdakiler için de alınması gerekli tedbirleri içerir:

a) Var olan doğum oranının ve bebek ölümlerinin düşürülmesi ile çocukları sağlıklı gelişmelerinin tamamlanması;

b) Çevre sağlığını ve sanayi temizliğini her yönüyle ileri götürme;

c) Salgın hastalıkların, yöresel hastalıkların, mesleki hastalıkların ve diğer hastalıkların önlenmesi, tedavisi ve kontrolü;

d) Hastalık halinde her türlü sağlık hizmetinin ve bakımın sağlanması için gerekli şartların yaratılması. (<https://tr.wikisource.org/>)

Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklar Sözleşmesi'nde sağlık hakkı devletlerin sorumluluğunda bir hak olarak tanımlanmaktadır.

1961'de yürürlüğe giren Avrupa Sosyal Şartı'nda; İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi ve Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklar Sözleşmesi'nde düzenlenen sağlık hakkı kavramı daha da geliştirilerek, bireye sağlığını geliştirmek için eğitim ve danışma kolaylıkları sağlanmasının önemi vurgulanmıştır. Avrupa Sosyal Şartı'nın 11. Maddesi'nde sağlık hakkı "Sağlığın Korunması Hakkı" başlığı altında aşağıdaki hüküm ile açıklanmıştır.

Akit Taraflar sağlığın korunması hakkının etkin biçimde kullanılmasını sağlamak üzere, ya doğrudan veya kamusal veya özel örgütlerle işbirliği içinde; diğer önlemlerin yanı sıra sağlığın bozulmasına yol açan nedenleri olabildiğince ortadan kaldırmak; sağlığı geliştirmek ve sağlık konularında kişisel sorumluluğu artırmak üzere eğitim ve danışma kolaylıkları sağlamak; salgın hastalıklarla yerleşik, bölgesel ve başka hastalıkları olabildiğince önlemek üzere tasarlanmış uygun önlemler almayı taahhüt ederler. (<https://abmuzakere.bilgi.edu.tr>)

Anayasa tarihimize kısaca bakıldığında ise; sağlık hakkı ilk kez 1961 Anayasası'nın 49. Maddesinde: "Devlet, herkesin beden ve ruh sağlığı içinde yaşayabilmesini ve tıbbi bakım görmesini sağlamakla ödevlidir. Devlet, yoksul veya dar gelirli ailelerin sağlık şartlarına uygun konut ihtiyaçlarını karşılayıcı tedbir alır" (<https://www.resmigazete.gov.tr>) şeklinde düzenlenmiştir. Bu Maddeye göre hem vatandaşlara sağlık hakkı tanınmış, hem de bu hakkın gerçekleştirilmesi görevi devlete verilmiştir.

Halen yürürlükte bulunan 1982 Anayasasının 56. Maddesi ise sağlık konusu ile çevre sorunları arasında bağlantı kurarak sağlık hakkı kavramını genişletmiş; sadece devlete değil vatandaşlara da ödevler yüklemiştir. Anayasa'nın 56. Maddesi şöyledir:

Herkes, sağlıklı ve dengeli bir çevrede yaşama hakkına sahiptir. Çevreyi geliştirmek, çevre sağlığını korumak ve çevre kirlenmesini önlemek Devletin ve vatandaşların ödevidir. Devlet, herkesin hayatını, beden ve ruh sağlığı içinde sürdürmesini sağlamak: insan ve madde gücünde tasarruf ve verimi artırarak, işbirliğini gerçekleştirmek amacıyla sağlık kuruluşlarını tek elden planlayıp hizmet vermesini düzenler. Devlet, bu görevini kamu ve özel kesimlerdeki sağlık ve sosyal kurumlarından yararlanarak, onları denetleyerek yerine getirir. Sağlık hizmetlerinin yaygın bir şekilde yerine getirilmesi için kanunla genel sağlık sigortası kurulabilir. (<https://www.mevzuat.gov.tr>)

Sağlık hakkının temelini 1215 tarihinde Magna Carta ile başlayan ve birçok uluslararası sözleşmede yer verilen “yaşam hakkı” oluşturmaktadır. Yaşam hakkı İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi'nin 3. Maddesinde “Yaşamak, özgürlük ve kişi güvenliği herkesin hakkıdır” şeklinde yer almıştır. Yaşam hakkı ile doğrudan bağlantılı olan sağlık hakkı, kişinin toplumdan, devletten, sağlığının korunmasını, gerektiğinde tedavi edilmesini, iyileştirilmesini isteyebilmesi ve toplumun sağladığı imkanlardan faydalanabilmesidir (Bayraktar, 1972: 16).

2.2. Sağlık Politikası

Politika kavramının ne olduğuna ilişkin pek çok tanım ve görüş olmakla beraber öncelikli olarak kelimenin etimolojik kökeninden bahsetmek gerekmektedir. Politika asıl kökü itibarıyla, Yunanca bir kelimedir. Antik (eski) Yunan'da “Politika” denilince Polis'e yani Şehir-Devlet'e, Site'ye ait işler anlaşılıyordu (Daver, 1993: 5). Aristoteles'e (1944/2013) göre; “Polis için, basit bir biçimde şehir demek yetersiz, hatta yanlış olacaktır; zira Polis, her şeyin başı ve sonu olan şehir devletini, insanların vatandaşı olmaktan gurur duydukları bir siyasi topluluğu ifade eder (....) Öyleyse politika, şehir devleti ile ilgili işler anlamına gelmektedir”.

Kapani'ye (2007: 17,18) göre; politika kavramına yapılan tanımlamalar değerlendirildiğinde; genellikle iki değişik karşıt görüş etrafında toplandığı daha doğrusu birbirinden tamamen farklı ve birbirine zıt iki farklı yönünü yansıttığı görülmektedir. Bir görüşe

ve anlayışa göre: politika toplumda yaşayan insanlar arasında bir çatışma, mücadele ve kavga alanı olup; bu çatışmanın asıl konusunu toplumdaki değerlerin paylaşılması oluşturmaktadır. Çatışmanın hedefi ise iktidarın ele geçirilmesi ve onun sağladığı yararların (nimetlerin) paylaşılmasıdır. Karşıt görüşü temsil eden düşünürlere göre politikanın amacı; her şeyden önce toplumda bütünlüğü sağlamak, özel çıkarlara karşı koyarak genel yararı ve insanların “ortak iyiliğini” gerçekleştirmektir.

Siyaset (politics) ve politika (policy) kavramlarının ulusal ve uluslararası literatürde kimi zaman eş anlamlı olarak, kimi zaman ise farklı anlamlar içerecek şekilde kullanıldığı görülmektedir. Davenport’a (1993: 5) göre; siyaset sözcüğü yerine bazen “politika” sözcüğü de kullanılmaktadır ve bu iki terim arasında, anlam bakımından hiçbir fark yoktur.

Kışlalı’ya (1990: 2) göre; Arapça kökenli bir sözcük olan siyaset at eğitimi anlamına gelmektedir. Siyaset kavramı eski Mısır taş kabartmalarında, bir ellerinde kamçı, diğer ellerinde dizginler olan, tanrı-kral firavunlar şeklinde tasvir edilmektedir. Türk-İslam geleneğinde de siyaset kelimesi, hükümdarın ülke idaresi ve genellikle kendisine karşı işlendiği iddia edilen suçlara karşı verilen cezaları- özellikle idam cezası- ifade etmektedir (Zabunoğlu, 1973: 1, 2).

Amerikalı siyasal bilimci Harold Lasswell (1958: 2) tarafından siyaset kavramı “kimin, neyi, ne zaman ve nasıl elde ettiğini” belirleyen bir faaliyet olarak nitelendirilmektedir. David Easton (1957: 383) ise siyaseti, “toplumun yarattığı maddi ve manevi değerlerin ve imkanların bir otoriteye dayalı olarak dağıtılması ve yönetilmesi süreci” olarak tanımlamaktadır. Güç temeline dayanan bu otorite, öncelikle iktidardaki siyasal kurumlar olmak üzere devletin diğer bütün kurum ve kuruluşlarını kapsamaktadır.

Siyaset; farklı politik ideolojiler ve siyaset bilimi düşünce okulları tarafından farklı şekillerde kavramsallaştırılmaktadır. Bunlar;

- 1) Hükümet olarak siyaset: Siyaset öncelikli olarak hükümet sanatı ve devlet faaliyetleri ile ilgilidir.

- 2) Kamusal yaşam olarak siyaset: Siyaset temelde toplum işlerinin yürütülmesi ve yönetilmesi ile ilgilidir.
- 3) Çatışma çözümü olarak siyaset: Siyaset uzlaşma, müzakere ve diğer stratejiler yoluyla çatışmaların çözümü ile ilgilidir.
- 4) Güç olarak siyaset: Siyaset tüm sosyal alanlarda sınırlı kaynakların üretimi, dağıtımı ve kullanımında arzulanan sonuçlara erişmenin olduğu bir süreçtir (Bambra, Fox ve Scott-Samuel, 2005).

Siyaset; iktidara gelme, iktidarı kullanma, iktidar üzerinden hayatın idari, siyasi, ekonomik, kültürel boyutlarını düzenleyecek kararlar alma, ülke ve toplum idaresi kavramları etrafında dönmektedir. Politika ise, hükümetin/ yönetimin faaliyetlerini belirleyen niyetler ve daha ziyade hükümetin/ yönetimin yapmak ya da yapmamak için yaptığı tercihleridir (Yıldırım, 2016: 2).

Politika ve siyaset kavramlarını bu şekilde ortaya koyduktan sonra sağlık ve sağlık politikaları kavramlarını tanımlamakta fayda vardır.

Politika kavramında olduğu gibi sağlık politikasının da birçok alanı içerecek şekilde birbirinden farklı tanımları mevcuttur. Örneğin bir ekonomist sağlık politikasına kıt olan sağlık kaynaklarının tahsisi olarak yaklaşırken, bir planlamacı sağlık politikasını kamu sağlığını geliştirmek için sağlığın belirleyicilerini etkileyen bir dizi süreçler olarak görebilmektedir. Bir tıp doktoru için ise sağlık politikası sağlık hizmetlerinin tümüyle ilgilidir (Buse, Mays ve Walt; 2005: 6, 7). Niessen, Grijseels ve Rutten (2000) tarafından sağlık politikası kavramı, hükümetlerin ve toplumdaki diğer aktörlerin, toplumların sağlığını iyileştirmeye yönelik faaliyetleri olarak tanımlanmaktadır. Hurst (1998) ise sağlık politikasını, sağlıkla ilgili konularda sağlık departmanları tarafından geliştirilen faaliyet planları ve uygulamaları olarak ifade etmektedir. Zwi ve Mills'e (1995) göre sağlık politikası, sağlık kuruluşlarını, organizasyonlarını, hizmetlerini ve finansman düzenlemelerini etkileyen eylem planlarıdır.

Sağlık politikasının en kapsamlı tanımı Walt tarafından yapılmıştır. Walt'a (1994:2) göre sağlık politikası; sağlık sisteminin kurumlarını, hizmetlerini ve finansman düzenlemelerini etkileyen faaliyetlerin yanı sıra sağlık üzerinde etkisi olan kamu,

özel sektör ve gönüllü örgütler tarafından gerçekleştirilen tüm faaliyetleri de içermektedir.

Bir ülkede sağlıkla ilgili tanımlamalar yapılırken çoğunlukla, ülkede belirlenen sağlık politikası, ülkenin sağlık hizmet düzeyi ve toplumun sağlık düzeyi olarak adlandırılan üç bileşenden hareket edildiği görülmektedir.

Sağlık politikaları ile sağlık hizmetlerinin kimler tarafından ve ne şekilde üretileceği, hizmetlerin finansman kaynakları, hizmeti üretenlere ücretlerinin hangi ödeme yöntemleri ile aktarılacağı ve sunulan hizmetin nasıl satın alınacağı belirlenmektedir. Bu bileşenlerin birbiriyle uyumlu ve dengeli olması ve aynı zamanda uluslararası kabul gören prensipler doğrultusunda düzenlenmesi, sistemin gelişimi açısından çok önemlidir (Blank ve Brau, 2007: 1,13).

Ulusal sağlık politikaları oluşturulurken ülkenin sosyal ve ekonomik yapısı, finansmanı, devamlılığı, beşeri yapısı, çevre politikaları, çevrenin canlıların yaşamına uygun olup olmaması, bireylerin eğitim seviyesi ve teknolojik alt yapıların (Ateş, 2012: 116, 117) da düşünülerek yapılandırılması gerekmektedir. Akdur'a (1999: 46, 48) göre sağlık sektörünü yapılandırmanın araçları ya da alt politikaları ise; finansman, örgütlenme, insan gücü biçim ve seçenekleridir. Çeşitli ülkelerdeki sağlık sektörünün yapısı incelendiğinde, birbirine hiç benzemediği ve her birinin ayrı özellikler taşıdığı, aynı ülkenin farklı bölgelerinde bile sağlık hizmetlerinin farklı bir yapılanma özelliği taşıdığı görülmektedir. Çok çeşitli sağlık politikalarının varlığı izlenimi veren bu yapılanmalar ayrıntılı ve dikkatli bir şekilde ele alındığında, sağlık politikalarının genellikle iki ayrı felsefeden yola çıktığı anlaşılmaktadır.

Bu felsefelerden birisi; sağlıklı toplumsal bir olgu, sağlık hizmetlerini toplumsal bir görev ve sorumluluk olarak gören, sağlıklı yaşam ve tıbbi bakımı ise doğuştan kazanılmış en temel insanlık hakkı sayan politikadır. Bu politika diğer tüm temel haklarda olduğu gibi; sağlık hakkının da gereklerinin yerine getirilmesi sorumluluğunu topluma ve onun örgütlü gücü olan devlete verir. Sağlık hizmetlerini toplumsal dayanışmanın bir aracı olarak ele alır ve hizmetlerden yararlanmada eşitliği öngörür.

Diğer felsefe ise; sağlığı bireysel bir olgu olarak gören, dolayısıyla da sağlık hakkının gereklerini toplumsal bir görev olarak ele almayan politikadır. Bu politika sağlık hakkının yerine getirilmesini tamamen piyasanın arz ve talep kurallarına bırakarak, bireylerin bu haktan fırsatları oranında yararlanmasını öngören, sağlık hizmetlerine de kâr aracı olarak bakan politikadır. Sağlık politikasına temel oluşturan bu iki ayrı felsefe, sağlık sektörünün finansmanı, örgütlenmesi ve insan gücü gibi diğer alt politika ve uygulamalarını belirler. Yukarda bahsedilen birinci seçenekteki felsefeden yola çıkan sağlık politikasında; sağlık hizmetleri kamu eliyle (genel bütçe veya kamu sigortası) finanse edilirken, hizmet sunumları da kamu örgüt ve birimleri tarafından gerçekleştirilmektedir. İkinci felsefeden yola çıkan sağlık politikasında ise; cepten ödeme veya özel sigortacılık finansman yolu olarak benimsenmekte, hizmet sunumunda ise özel kuruluşlar tercih edilmektedir.

Sağlık politikalarının oluşturulması sürecinde, politik aktörlerin sorması gereken en temel soru “sağlık politikasının amacı ne olmalıdır?” sorusudur. Bu amacı “Her hastaya tedavi olanağı sağlamak” şeklinde açıklamak yeterli değildir. Çünkü sağlam kişileri hastalık ve kazalardan korumak da tedavi edilmeleri kadar önemlidir. Kişilerin ve toplumun tamamının sağlığının korunup geliştirilmesi için alınan tedbirler olarak ifade edilen koruyucu sağlık hizmetleri; hastalık ortaya çıkmadan önce alınan her türlü önlem ve mücadeleyi içermektedir. Bu nedenle sağlık politikalarının amacını daha geniş olarak, Dünya Sağlık Örgütü’nün ilkeleri çerçevesinde belirlemek daha doğru olacaktır. Günümüzde, sağlık politikaları da dahil olmak üzere bir çok alandaki politikaların hazırlanması, planlanması, uygulanması ve denetlenmesi gibi bir çok aşaması devlet ve hükümetler tarafından hazırlanmaktadır. Sağlık sektörünün oldukça hassas ve karmaşık bir yapıya sahip olmasından dolayı, sağlık politikalarının hazırlanması ve sonraki aşamalarında devletin büyük rol üstlenmesi gerekmektedir (İleri, Seçer ve Ertaş, 2016).

Sağlık politikaları tarih boyunca ülkelerin önem verdikleri konulardan biri olmuştur. Sağlık politikasının hedefi evrensel erişimli, kapsamlı, tek tip faydanın esas olduğu, kaynakların adaletli tahsis edildiği, harcamaların karşılığının alındığı, halka hesap verilebilirlik ile hastaların seçme özgürlüğünün sağlanması olarak tanımlanmaktadır.

2.3. Neoliberalizm ve Sağlık Politikalarına Etkileri

Bazen neo-klasik liberalizm diye de adlandırılan neo-liberalizm ekonomik liberalizmin 1970'lerden bu yana gerçekleşen canlanmasını anlatmaktadır. Neoliberalizmin ortaya çıkış nedenleri değerlendirildiğinde; 1929 Büyük Dünya Bunalımı'nın önemli rol oynadığı görülmektedir. New York Borsası'nın çökmesi'nin ardından ortaya çıkan buhran, bütün dünyayı olumsuz etkilemiştir. Başta devlet yöneticileri ve iktisatçılar olmak üzere yaşanan krizin nedenlerini araştıran herkes, söz konusu krizin yapısal nedenlerden kaynaklandığını ve çözüm olarak da devletin ekonomiye müdahale etmesi gerektiğini savunmuşlardır. Bu düşüncayı ilk dile getiren, yazdığı "Faiz ve Paranın Genel Teorisi" adlı eserde refah devlet modelini bir çözüm reçetesi olarak sunan Keynes olmuştur (Duman, 2011: 688, 689). Keynes'in teorisi klasik liberalizmi eleştirmesi ve devletin müdahalesinin ekonomik gelişme için gerekli olduğunu savunması üzerine kuruludur. Gerçekten de İkinci Dünya Savaşı'ndan sonra Avrupa ülkelerinde uygulanmaya başlanan ve 1970'lere kadar da önemli başarılar elde etmiş olan bu model, içinde bir dizi sosyal ekonomik ve kültürel pratikler barındırmıştır. Sosyal ve ekonomik refahı artırmak, gelir adaletini sağlamak, işsizlik, yoksulluk, konut, ulaşım, barınma, alt yapı, eğitim, sağlık gibi alanlarda devlete sorumluluk yüklemek, yaşlılık, asgari ücret, sosyal hizmetler ve sosyal güvenlik sistemini uygulamak noktasında eşitlikçi bir anlayış sergilenmiştir (Erbaş, 2009: 56; Aktan, 1999:46, 48).

Ancak bu politikalar, zamanla devlete ağır bir sosyal maliyet yüklemiştir. Kamusal hizmetlerin özellikle sosyal güvenliğin devlet tarafından karşılanması, hem sosyal maliyetlerin artmasına, hem de kendilerini güvende hisseden bireylerin daha az çalışmasına, yatırımlar için gerekli tasarrufun ve finansmanın oluşamamasına dolayısıyla üretimin ve istihdamın gerçekleşmemesine yol açmıştır (Aktan, 1999: 46,48). Bu süreç yani giderleri karşılanamayan bir devlet yapısının ortaya çıkması; fiyatların yükselmesine, işsizlik oranlarının ve enflasyonun (stagflasyon) artmasına, büyüme ve verimlilik oranlarında önemli düşüşlerin yaşanmasına ve bunların doğal sonucu olarak da ödemeler dengesinin bozulmasına yol açmıştır (Duman, 2011: 690).

1970'li yılların başında petrol krizinin ortaya çıkmasıyla, sanayi ülkelerinin İkinci Dünya Savaşı sonrası dönemde yaşadığı “altın çağ” sona ermiş ve Keynesyen politikalar terkedilmeye başlanmıştır.

Başta sanayileşmiş ülkeler olmak üzere gelişmekte olan ülkelerin yarısından çoğu bir finansal ve mali krizle karşı karşıya kalmışlardır. Yaşanan ekonomik kriz, ekonominin durumuna yönelik geniş kapsamlı sorular sorulmasına ve izlenen politikaların sorgulanmasına neden olmuştur. Egemen görüş; geçmişte izlenen yüksek toplam talep ve istihdam politikaları, yüksek vergi oranları, cömert sosyal refah uygulamaları ve artan devlet müdahaleleri, kamusal harcamaların ulusal üretimin artış hızından çok daha yüksek olması nedeniyle ortaya çıktığıdır (Rosanvallon, 2004; Özşuca, 2003; 3).

1980'li yıllarda ise; ihracat destekli ekonomik büyüme politikalarının ve borçlanma sorununun krizler yaratması neoliberal politikaları gündeme getirmiştir. Devletin finansal olarak borçlarını ödeyebilmesi ve elindeki kaynakların rasyonel kullanılması neoliberal politikaların hedefi olmuştur. Bu doğrultuda devletin kontrol ve korumacı yaklaşımından piyasa merkezli planlamaya doğru ciddi bir kayma olmuştur (Keyder,1996:30). Neoliberal politikalar doğrultusunda devletin müdahale alanının sınırlandırılması yönünde adımlar atılmıştır. Bu süreçte devletin ve kamu yönetiminin değil özel sektörün öncülüğü talep edilmektedir. Devletin geleneksel görevleri ile yetinen ölçüler içine çekilmesi diğer bir ifadeyle küçültülmesi sağlanarak sorun çözülmüş olacaktır. Bu politikalarla kamu yönetiminin kendisi de piyasa mekanizmalarına göre çalışan bir yapıya dönüşmektedir. Bir yandan devletin tekeli altındaki yatırım alanları özel sektöre açılırken diğer yandan da devletin toplumsal eşitsizliğe yönelik işlevleri daraltılmaktadır (Güler, 2005: 97). Neoliberal politikalar özünde; devletin ekonomide; üretici, tüketici, dağıtıcı ve düzenleyici olmaktan çıkmasını, kamusal hizmetlerin özel sektöre bırakılmasını ve aynı zamanda politik gücün yerel otoriteler ve sivil toplum kuruluşlarıyla paylaşılmasını içermektedir.

Küreselleşmenin hız kazandığı 1980'li yıllara kadar sağlık hizmetleri, izlenen Keynesyen politikaların da etkisiyle bireylerin ücretsiz ve eşit ölçüde yararlanması

gereken “hak” statüsünde değerlendirilmiştir. Bu anlayış, devletlerin sağlık alanında etkin rol üstlenmesine neden olmuştur.

Devletlerin sağlık alanında önemli görevler yüklenmesi “yalnızca tüm bireylerin sadece insan olmasından dolayı sağlıklı olmayı hak ettiği” düşüncesinden kaynaklanmamakta; sağlıklı olmak aynı zamanda üretimin devam etmesi ve dolayısıyla kapitalist üretim şeklinin sürdürülmesi için gerekli olan emek gücünü temin etmesi bakımından da önemlidir. Dolayısıyla neoliberal politikaların gündeme geldiği 1980’li yıllara kadar, sağlık hizmetleri piyasa düzeninden etkilenmeden evrensel değerler üzerinde var olmayı başarabilmiştir. Ne var ki 1970’lerin sonunda kapitalizmin krizi ve sermayenin uluslar arası genişleme yönündeki isteği doğrultusunda kamu tarafından sunulan sağlık hizmetleri de sermayenin ilgi alanına girerek piyasa mekanizmalarının yatırım alanı olarak değerlendirilmeye başlanmıştır (Işıkçı, 2016:733). Dolayısıyla; neoliberal ideoloji sağlığı ekonominin yeni gücü olarak gördüğü için sağlık sistemleri de neoliberal ilkelere uyacak büyük dönüşümler yaşamıştır.

Sağlık alanının neoliberal politikalar doğrultusunda yeniden yapılandırılması için uygulamaya konan programların temel gerekçesi, bir yandan kamu sağlık harcamalarının karşılanması mümkün olmayan bir düzeye ulaşması, diğer yandan da sunulan sağlık hizmetlerinin kalitesinin düşük ve verimsiz olmasıdır. Bu paradigma çerçevesinde; kamu sağlık sektörünün verimsiz ve niteliksiz olarak etiketlenmesi, hizmet sunumu ile finansmanın ayrıştırılarak devletin hizmet sunumundan çekilmesi, hizmet satın alma ve hastanelerin özikleştirilmesi gibi “ademi merkezietçi” politikalar ile sağlık alanını tümüyle piyasa aktörlerinin rekabetine açarak mevcut sorunlara çözüm getirileceği öne sürülmektedir. Hizmetin kamu eliyle yerine getirildiği durumlarda da uygun çözüm, hizmetin fiyatlandırılarak “kullanan öder” yaklaşımının uygulamaya geçirilmesi olmalıdır. (Elbek ve Adaş, 2009; Soyer, 2003).

Neoliberal ideolojinin sağlık politikaları üzerindeki etkileri dört maddede değerlendirilebilir (Gönç, 2017).

1. Sağlık alanında kamu harcamalarının azaltılmasına ve böylece sağlık hizmetlerinin özelleştirilmesine yol açmıştır. Bu durum, her özelleştirme sürecinde olduğu gibi öncesinde kamu hizmetlerinin tasfiyesini veya zayıflatılmasını gerektirmiştir.
2. Sağlık insan gücünün az gelişmiş ülkelere gelişmiş ülkelere, tıbbi donanımın ise gelişmiş ülkelere az gelişmiş ülkelere hareketliliği ile hem hizmetlerin hem de malların serbest dolaşımını etkilemiştir.
3. Kamu sağlığının merkezde olduğu sosyal sağlık modelinin terkedilerek sağlığın metalaşmasına zemin hazırlayan biyomedikal sağlık modeline geri dönmüştür. Biyomedikal sağlık modeli; sağlığın sosyal,ekonomik ve politik yönlerini göz ardı ederek, hastayı işlevsiz bir organa indirgeyen, iyileşmenin sadece tıbbi ve teknolojik müdahalelerle gerçekleşeceğini savunan bir modeldir.
4. Ulusal sağlık sistemlerini piyasa tipi sağlık sistemlerine dönüştürecek reformların gerçekleştirilmesine neden olmuştur.

Neoliberal ideolojinin etkisini artırması, sağlık ekonomisi disiplininin gittikçe önem kazanması, ülkelerin diğer ülkelerin deneyimlerinden yararlanma çabaları, sağlık sistemlerinin baştan aşağıya ve ayrıntılı olarak ele alınmasını ve yeniden yapılandırılması girişimlerini hızlandırmıştır. Sağlık alanındaki bu değişim hareketlerinde uluslararası kuruluşların da önemli etkileri olmuştur. Özellikle Dünya Bankası (DB) bu konuda, 1980'lerin sonlarından itibaren hazırladığı gerek raporlar ve gerekse de bu alana sağladığı fon ve danışmanlık hizmetleri ile sağlık reformu çalışmalarını "piyasa ekonomisi" merkezli yönlendirmektedir. Dünya Bankası'nın bu çabaları, özellikle "istikrar tedbirleri" kapsamında gelişmekte olan ülkelerin ekonomik yapılarını piyasa odaklı bir yaklaşımla yeniden yapılandırmaları için çalışan Uluslararası Para Fonu (IMF) tarafından da desteklenmektedir (Altay, 2007).

Dünya Bankası tarafından 1994 yılında hazırlanan ve sağlık sektörü ile ilgili bir model sunan rapora göre;

- Bireyler ve sivil toplum kuruluşları özel sektör sağlık hizmetlerinden sorumlu olmalıdır.
- Sağlık hizmetlerinde kamu desteği, sağlığın desteklenmesi ve hastalıklardan korunma ile sınırlandırılmalıdır.

- Merkezi hükümetin rolü politika belirleme ve teknik rehberlikle sınırlandırılarak, hizmetlerin sunumu yerel yönetimlere ve özel sektöre bırakılmalıdır.
- Özel sektör ve sivil toplum kuruluşları sağlık hizmetlerinin sunumunda temel sağlayıcı olmaları konusunda desteklenmelidir.

Dünya Bankası'nın ortaya koyduğu yeni sağlık sektörü modelinde; sağlık hizmetleri kamunun tekeline çıkmakta, bireyler ve sivil toplum kuruluşları sorumlu pozisyona geçmektedir. Sağlık hizmetlerinde kamunun rolü yeniden tanımlanmakta, sağlığın geliştirilmesi ve koruyucu hizmetlerin daha etkin olarak yerine getirilmesi hedeflenmektedir. Yeni Kamu Yönetimi'nin diğer alanlarında olduğu gibi sağlık hizmetleri alanında da hizmet sunumu yerel yönetimlere devredilmekte, merkezi yönetimin rolü politika belirleme, planlama, koordinasyon ve denetimle sınırlandırılmaktadır. Sivil toplum kuruluşlarının ve özel sektörün sağlık hizmetleri sunumunda temel rolü üstlenmeleri konusunda özendirici faktörler devreye sokulmakta ve yeterli destek sağlanmaktadır (Hewison, 2004; 37'den akt. Balcı; 2006; 8).

Neoliberal politikaların uygulanmaya başlanmasıyla birlikte, sosyal devlet aracılığı ile sağlık alanında elde edilmiş olan kazanımlar yitirmeye başlanmış ve bu politikalara bir çok eleştiri yapılmıştır.

Devletin sağlık hizmetlerindeki rolünün azalması, koruyucu hizmetlerin sahipsiz kalmasına, özel sektöre bırakılan tedavi edici hizmetlerin bedelinin artması sonucuna yol açmaktadır. Bu durumdan en çok toplumun yoksul kesimleri zarar görmektedir. Üstelik ekonomideki küreselleşme nedeniyle, işsizliğin ve buna bağlı olarak da yoksulluğun artması da söz konusudur. Zaten her türlü sağlık sorunu açısından risk altında olan yoksullar, ülkedeki zenginlerin uluslararası kalitede hizmete ulaşması uğruna daha da sağlıksız olma riski ile karşı karşıyadır (Hayran, 2017). Dolayısıyla neoliberalizm eşitsizlikleri derinleştirerek toplumun dayanışma ve sosyal adalet duygularını zedelemektedir.

2.4. Türkiye’de Sağlık Politikalarının Tarihsel Süreci

2.4.1. 1920-1950 Yılları Arası Sağlık Politikaları

Ülkemizde sağlık hizmetlerinin birinci derecede bir devlet görevi olarak ele alınmasının başlangıcı, Türkiye Büyük Millet Meclisi’nin (TBMM) açılmasını takiben Sağlık Bakanlığı’nın kurulmasına dayanmaktadır. Ankara’daki ilk “Milli Hükümet” bünyesinde 2 Mayıs 1920 ve 3 no’lu yasa ile Sıhhiye ve Munvenet-i İçtimaiye Vekaleti (Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı) kurulmuştur. Bakanlığın kurulması ile birlikte sağlık hizmetlerinin batılı ve modern anlamda bir devlet görevi olarak ele alınmasının temelleri de atılmıştır. Sağlık Bakanlığı’nın kuruluşu, o zaman içinde dünyadaki sayılı örneklerden birisidir (Şehsuvaroğlu, Demirhan ve Güreşsever, 1984: 196, 201).

1920 yılında, TBMM’nin ilk Sağlık Bakanı Dr. Adnan Adıvar olmuştur. Dr. Adnan Adıvar, göreve başladığında, ne yerleşmiş bir örgüt ve alt yapısı ve ne de geçerli bir yasal düzenleme vardı (Akdur, 1998). Sağlıkla ilgili düzenli hiçbir kaydın olmadığı bu dönem, sağlık mevzuatı geliştirmek, cepheden gelen yaralıları tedavi etmek, iç ve dış göçmeni yerleştirmekle geçmiştir. Dr. Adnan Adıvar, yanına kâtip olarak aldığı bir sıhhiye memuru (sağlık memuru) ile saltanattan Türkiye’ye intikal eden kırık dökük bir telsiz makinesiyle Hacı Bayram Mahallesi’ndeki Vilayet Konağı’nın bir odasında göreve başlamıştır. Burada çalışmaya başlayan yeni Bakanlık, elde mevcut hiçbir kayıt ve bilgi bulunmadığından her yere telgraflar çekerek görev yapmakta olan hekimlerin isimleri istenerek kaydedilmiş ve İstanbul Hükümeti’nin bütün kanun ve nizamnameleri temin edilmiştir. Temin edilen mevzuatın ihtiyacı karşılamayacağı düşünülerek yeni Bakanlık kendine göre usul ve kadro tertip etmiştir (Erginöz, 1988: 176, 178). Bu bilgiler ışığında; günümüze miras kalan ve tüm yurda yayılan sağlık alt yapısının başlangıcının 1920 yılı olduğunu söylemek yanlış olmayacaktır (Akdur, 1998).

Cumhuriyet ilan edildikten sonra Dr. Refik Saydam, Sağlık Bakanı olmuştur. Dr. Adnan Adıvar’dan sonra, bakanlığa atanan ve 1921-1937 yılları arasında bu görevde kalan Dr. Refik Saydam, Türkiye’de sağlık hizmetlerinin örgütlenmesi ve yapılanmasına damga vurarak, sağlık hizmetleri tarihimizde önemli bir yer

edinmiştir. Bu nedenle, Refik Saydam Dönemi diyebileceğimiz bu dönem, bugünkü anlamda sağlık hizmet ve örgütünün kurulduğu, halen etkisinin sürdüğü yıllar olmuştur (Akdur,1998).

1923'e kadar zamanın güç koşulları içinde yürütülen Bakanlık çalışmaları; ülkenin sağlık koşullarını düzeltmek, kişi ve toplum sağlığına zarar veren etmenlerle savaşmak, gelecek kuşakların sağlıklı olarak yetiştirilmesini sağlamak amacıyla hızla ilerlemeye yönelmiş ve yeni bir yapı ile hizmet alanı, merkez ve taşra örgütü genişletilmiştir. Bakanlık, 1925 yılında hazırladığı ilk çalışma planında çözülmesi zorunlu sağlık sorunlarını şöyle sıralamıştır (<http://ahmetsaltik.net/arsiv/>):

- Devlet sağlık örgütünü genişletmek
- Hekim, sağlık memuru ve ebe yetiştirmek
- Numune hastaneleri ile doğum ve çocuk bakım evleri açmak
- Sıtma, verem, trahom, frengi ve kuduz gibi önemli hastalıklarla savaşmak
- Sağlıkla ilgili yasaları yapmak
- Sağlık ve sosyal yardım örgütünü köylere kadar götürmek
- Merkez Hıfzıssıhha Enstitüsü ve Hıfzıssıhha Okulu kurmak

Refik Saydam Dönemi'nin en önemli özelliği, koruyucu sağlık hizmetlerine öncelik verilmesidir. Birinci basamak ve koruyucu hizmetler doğrudan merkezi hükümetçe üstlenilerek genel bütçe olanakları bu yönde kullanılmıştır. Yataklı tedavi hizmetlerinin yine kamu eliyle; ancak yerel idareler (belediyeler, il özel idareleri) tarafından yürütülmesi düşüncesi benimsenerek, bu alanda merkezi hükümet yol göstericilik ile yükümlenmiştir. Sınırlı olan kaynakların öncelikle sakat bırakıcı, sık görülen ve ölüme sık neden olan hastalıklara ayrılmasına özen gösterilmiş, başlıca sağlık sorunlarına karşı savaş dernekleri (sıtma, trahom, frengi, lepra savaş dernekleri) kurulmuştur. Bu yapılanma içinde koruyucu sağlık hizmetleri topluma ücretsiz olarak sunulmuştur. Bu dönemde koruyucu hizmetleri özendirmek amacıyla, koruyucu sağlık hizmetlerinde çalışan hekimlere tedavi edici hizmetlerde çalışan hekimlerden daha yüksek ücret verilmiştir (Aksakoğlu, 2008: 7,18).

Savaş koşullarının hala etkisinin sürdüğü Cumhuriyet'in kuruluş döneminde, sağlık hizmetleri alanındaki en önemli sorun yetişmiş insan gücü eksikliği olmuştur.

Ekonomik yetersizliğin hat safhada olduğu bu dönemde artan bulaşıcı hastalıklarla mücadele eden Bakanlık, bir taraftan da personel istihdam sorununu çözmek üzere politikalar geliştirmiştir.

Sağlık insan gücü ihtiyacını karşılamak üzere hükümet, tıp öğrencilerinin yeme, içme, giyinme ve barınma gereksinimlerini sağlamak amacı ile tıp öğrenci yurtları kurmuştur. Öğrenciler bu yurtlara para ödememekte ancak mezun olduktan sonra dört yıl Sağlık Bakanlığı teşkilatında zorunlu hizmet yapacaklardır. Hemşire, ebe gibi sağlık personeli yetiştirilmesi konusunda Sağlık Bakanlığı çaba harcamamıştır. Kızılay'ın hemşire okulu ve İstanbul Tıp Fakültesi'nin ebe okulundan başka eğitim kurumunun olmaması üzerine, Milli Eğitim Bakanlığı Köy Enstitüleri programı içinde köy ebesi ve köy sağlık memuru yetiştirmiştir. Köy Enstitüleri kapatılınca bu kaynak da ortadan kalkmıştır (Fişek,1991).

1928 yılında 1219 Sayılı Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun çıkarılarak sağlık personelinin yetki ve sorumlulukları belirlenmiştir. 1930 yılında, sağlık hizmetlerinin anayasası niteliğinde olan (Akdur,1998) ve çoğu maddesi halen günümüzde de uygulanan 1593 Sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanunu çıkarılmış ve böylece sağlık hizmetleri politikasının esasları belirlenmiştir. 1936 yılında ise; 3017 Sayılı Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Teşkilatı ve Memurin Kanunu çıkarılarak sağlık örgütünün temel çatısı kurulmuştur. Bu üç Kanun başta olmak üzere, çıkarılan benzeri kanunlar ile sağlık yönetimi ve politikalarının temelleri oluşturulmuş ve günümüzde de hizmetler hâlâ bu temeller üzerinden yürütülmektedir.

Bu dönemdeki en önemli gelişmelerden birisi de Merkez Hıfzıssıhha Enstitüsü'nün kurulmasıdır. Enstitünün kurulmasındaki temel amaç halk sağlığının korunması ve sürdürülmesi olmuş ve aşı üretimi öncelikli kılınmıştır. 1942 yılından itibaren "Refik Saydam Merkez Hıfzıssıhha Enstitüsü" olarak anılan Kurum, verem aşısı başta olmak üzere kuduz aşısı ve serumu, tifüs ve çiçek aşısı (Nesipoğlu,2018) üretiminde, bulaşıcı hastalıklarla mücadelede araştırmaların yapılmasında öncü rolü oynamıştır (Kasapoğlu,2016). Dönemin ekonomik, bilimsel ve teknik özellikleri göz önünde bulundurulduğunda; henüz savaştan yeni çıkmış bir devletin dışarıya bağımlı olmadan kendi topraklarında aşı üretebilmesi oldukça önemlidir. O

dönemdeki yöneticilerin çok yönlü bağımsızlık mücadelelerinin önemli örnekleri olarak tarihe geçen bu yaklaşımlar ne yazık ki daha sonradan terk edilmiştir. 2003 yılından itibaren uygulamaya konulan “Sağlıkta Dönüşüm Projesi” kapsamında, 2 Kasım 2011’de Resmi Gazete’de yayınlanan 663 Sayılı Kararname ile “Refik Saydam Merkez Hıfzıssıhha Enstitüsü” kapatılmıştır. Böylece toplumsal aşı politikamız ve aşı üretimimiz büyük ölçüde ortadan kalkmış, tamamen dışa bağımlı bir durum ortaya çıkmıştır. 31 Aralık 2016’da Çin’in Wuhan kentinde ortaya çıkan ve kısa sürede tüm dünyaya yayılan Covid-19 salgını, aşıda dışa bağımlı olmanın olumsuz sonuçlarını tüm yönleriyle ortaya çıkarmıştır. Bir çok ülkenin aşı temini konusunda adeta yarışır hale gelmesi, “aşı karaborsası” oluşmasına neden olmuştur. Covid- 19 salgını, ülke olarak somut bir aşı politikamızın olması ve kendi aşımızı üretmenin önemini anlamamızı sağlamış, yokluk yıllarında kurulan ve sağlıkla ilgili bir çok alanda öncü olan ”Refik Saydam Merkez Hıfzıssıhha Enstitüsü” nün varlığına önemli ölçüde netlik kazandırmıştır.

Dr. Refik Saydam Dönemi’nden sonra sağlık politikası anlamındaki ilk girişim, Cumhuriyet Dönemi’nin ikinci Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanı olan Dr. Behçet Uz tarafından hazırlanarak 1946 yılında toplanan 9. Milli Tıp Kongresi’ne sunulan ve yürürlüğe giren “Birinci On Yıllık Sağlık Planı”dır.

“Behçet Uz Planı” olarak da anılan bu plan ile, tüm sağlık hizmetlerini entegre etmek ve yurt sathına yaymak amaçlanmış, hizmetlerin tümü merkezi hükümetin görev ve sorumluluğu haline gelmiştir. Aynı zamanda Plan’ın, çağdaş sağlık yönetiminin temel ilkelerinden olan koruyucu ve tedavi edici hizmetlerin bütünleştirilmesi, hizmet birimlerinin genel idareden ayrılarak nüfus idaresine göre kurulması (ülke yedi sağlık bölgesine ayrılacak ve bu bölgelerde her 40 köy için 10 yataklı bir sağlık merkezi kurulacak) gibi amaçları da benimsediği görülmektedir. Böylece koruyucu ve tedavi edici sağlık hizmetlerini ayrı ayrı ele alan, yataklı tedavi hizmetlerini yerel idarelere bırakan anlayış terk edilerek, geçmişte yalnızca büyük kentlerin yararlandığı yataklı tedavi hizmetlerinden kırsal bölgelerin de yararlanması hedeflenmiştir (Akdur,1999).

Dr. Behçet Uz tarafından hazırlanan bu plandaki hedefler tam anlamıyla gerçekleştirilememiş ve her ilçeye bir merkez veya hastane yapımı ile tedaviye ağırlık

veren anlayışa dönüşmüştür. Devlet tarafından hekime uygulanan yüksek ücret politikasının da kesilmesi sonucunda muayenehanedeki çalışmaları ile geçimini sağlayan hekimlerin koruyucu hizmet vermekten uzaklaştıkları görülmüştür.

Yoğun bir çalışmayla hazırlanan bu plan kanunlaşmadan, Behçet Uz Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı'ndan ayrılmak durumunda kalmıştır. Milli Sağlık Planı ve Milli Sağlık Programı yasal metin haline getirilerek tümüyle uygulanamamış olsa da, içerdği düşüncelerden büyük kısmı ülkemizin sağlık yapılanmasını derinden etkilemiştir (Akdağ, 2011: 20). Behçet Uz Dönemi Verem Savaş, Sıtma Savaş gibi dernekler aracılığıyla bulaşıcı hastalıklarla mücadelede önemli adımların atıldığı bir dönem olarak tarihe geçmiştir (Kasapoğlu, 2016).

2.4.2. 1950-1960 Yılları Arası Sağlık Politikaları

1950'li yıllar Türkiye'de birçok önemli toplumsal dönüşümün yaşandığı bir dönemdir. 14 Mayıs 1950'de gerçekleştirilen milletvekili seçimleri ile 27 yıllık Cumhuriyet Halk Partisi (CHP) yerine Demokrat Parti (DP) iktidara gelmiştir. Siyasal düzeyde tek parti döneminin son bulması, Türkiye'nin toplumsal ve ekonomik yapısında önemli değişimleri de beraberinde getirmiştir.

Demokrat Parti Dönemi, diğer kamu hizmetleri gibi ulusal sağlık politikalarının ve stratejilerinin kökten değiştiği bir dönem olmuştur. Hasta tedavisinin bir devlet hizmeti olarak kabul edilmesi ve bu anlayış doğrultusunda özel idare hastanelerinin devletleştirilmesi, Refik Saydam döneminin ilkelerinde önemli bir değişikliğe yol açmıştır. Belediye hastanelerinin hemen hepsi kamulaştırılmış ve Sağlık Bakanlığı'na bağlanmıştır ve Bakanlık il ve bazı ilçelerde devlet hastaneleri açmaya başlamıştır. Böylece, temel yapı olarak, o güne kadar yerel yönetimlerin denetiminde olan yataklı tedavi kurumları merkezden yönetilmeye başlanmıştır (Akdur, 1999: 52, 53).

Yeni devlet hastaneleri kurulmuş, daha önce kırsal kesimde koruma ve iyileştirme hizmetlerinde görevli sağlık çalışanları kent hastanelerinde görevlendirilmiştir. Daha yüksek ücret ve özel muayene yapma izni verilmesi, çalışanlar açısından kentleri çekici hale getirmiş ve bu durum çoğunun koruyucu hizmetlerdeki

görevlerini bırakıp hastanelere geçmesine yol açmıştır. Sağlık Bakanlığı'nın tedavi edici sağlık hizmetlerinin sunumunda rol almaya başlarken, koruyucu sağlık hizmetleri ve kırsal kesimde yürüttüğü sağlık hizmetlerini ikinci plana itmesi, bu dönemin olumsuz uygulamaları arasında görülmektedir. Bu durum, aynı zamanda insan kaynağının dengesiz dağılımına yol açmıştır. Hastaneciliğin geliştirilmesine paralel olarak yeterli sayıda hemşire, ebe laboratuvar teknisyeni gibi sağlık personelinin yetiştirilmesi için gerekli çalışmalar yapılmadığından hasta bakım hizmeti geride kalmıştır (Fişek, 1983: 162,163).

Cumhuriyet tarihinde sosyal amaçlı önemli kamu kuruluşlarının kurulması bu dönemde gerçekleşmiş ve sağlık alanına da önemli yansımaları olmuştur. Bunlar; 1945 yılında yasası çıkarılan ve 1952 yılında aktif hale gelen İşçi Sigortaları İdaresi (Sosyal Sigortalar Kurumu) ve 1953 yılında kurulan Emekli Sandığıdır. Böylece hem işçiler hem de memurlar, devlet güvencesindeki sosyal sigortaları bağlamında sağlık hizmeti almaya başlamışlardır. SSK'nın kurulması ve İş Güvenliği Yasası da yürürlüğe girmiş ve çalışanların sosyal ve sağlık hakları yasal güvenceye kavuşmuştur (Kasapoğlu, 2016). 1952 yılından itibaren Sosyal Sigortalar Kurumu sigortalı işçiler için sağlık kuruluşları ve hastaneler açarak, sağlık hizmeti vermeye başlamıştır. Ancak kurumun sigortalı işçiler için sağlık giderlerini finanse eden bir kurum olmaktan öteye giderek hastaneler kurması ve buralarda teşkilatlanma uğraşına girmesi olumsuz sonuçlar doğurmuştur (Bulut, 2007: 114).

Refik Saydam döneminde getirilen, kamu sektöründe çalışacak hekimlerin ve sağlık personelinin tayin edilmesinde Sağlık Bakanlığı'na ait tekelin kırılarak, İşçi Sigortaları İdaresi'ne hastaneleri için kendi hekimlerini tayin etme yetkisinin verilmesi, hizmet dağılımı ve kaynak kullanımında verimsizliğe yol açmıştır (Fişek, 1983:162).

Demokrat Parti Dönemi'nde sağlık alanında uluslararası ilişkilerin önemli bir yer tutmaya başlaması, daha doğrusu sağlıkta bazı alanlarda uluslararası kuruluşların yönlendirmesinin öne çıkması olmuştur. 1952 yılında Dünya Sağlık Örgütü ve UNICEF ile ilişkilerin gelişmesine paralel olarak Sağlık Bakanlığı bünyesinde Ana Çocuk Sağlığı Şube Müdürlüğü kurulmuştur. Ayrıca, tüberküloz gibi bulaşıcı

hastalıklara karşı koruyucu hekimlik hizmetlerinin geliştirilmesi için büyük ölçüde yardım alınmıştır (Fişek,1991).

Bu dönemde Türkiye’de sağlık hizmetlerinin geliştirilmesi için Sağlık Bakanlığı’na yabancı uzmanlar çağırılmış ve önerileri alınmıştır. Bunlardan en önemlisi Dr. Olle’nin raporudur. Rapora göre, birinci basamak sağlık hizmetlerinin geliştirilmesine gereken önem verilmemiştir (Balcı, 2006;135).

1954’te Behçet Uz, yeniden Sağlık Bakanlığı görevine getirilir. Birinci On Yıllık Sağlık Planı’nın devamı niteliğinde yeni bir sağlık programı hazırlayan Uz, 8 Aralık 1954 tarihinde “Milli Sağlık Programı” ve “Sağlık Bankası Hakkında Etütler”i açıklamıştır. 1946 programından farklı olarak yeni program tedavi edici hizmetleri ön plana almaktadır. Ayrıca 1946 programındaki 7 sağlık bölgesi 16’ya çıkarılmıştır. Sağlık insan kaynağı açısından ise İstanbul ve Ankara Üniversiteleri’nin ardından üçüncü tıp fakültesi 1955’te Ege Üniversitesi’ne bağlı açılmıştır.

Sağlık alanında mesleki örgütlenmelere yönelik; 6023 sayılı Türk Tabipleri Birliği Kanunu (1953), 6197 sayılı Eczacılar ve Eczaneler Kanunu (1953), 6283 sayılı Hemşirelik Kanunu (1954), 6643 sayılı Türk Eczacıları Birliği Kanunu (1956) gibi bazı önemli mevzuatlar da bu dönemde oluşturulmuştur (Akdağ, 2011:21,22).

Demokrat Parti’nin iktidara gelmesiyle; dünyadaki gelişmelere paralel olarak liberal görüş ve politikalar yönetime hakim olmaya başlamış, tüm alanlarda olduğu gibi sağlık alanında da özel sektörün gelişimi teşvik edilmiştir (Akdur, 1999: 52,53). Bu durum sağlık politikalarında karmaşık bir yapı oluşmasına neden olmuştur.

2.4.3. 1960-1980 Yılları Arası Sağlık Politikaları

27 Mayıs 1960’da Türk Silahlı Kuvvetleri’nin yönetime el koymasıyla Demokrat Parti’nin on yıl süren iktidarı sona ermiştir. Bu dönemin en önemli özelliği merkezi bir planlama teşkilatı olan Devlet Planlama Teşkilatı’nın (DPT) kurulmasıdır. Beş yıllık dönemler halinde yapılan planlama anlayışı DPT üzerinden yürütülmüş, DPT aracılığı ile sağlık ve eğitim başta olmak üzere ülke kalkınmasına yönelik olarak

tüm sektörler arasında eşgüdüm sağlanmaya çalışılmış ve entegre projeler yapılmıştır (Kasapoğlu,2016). 1963 yılından itibaren sağlık politikaları beş yıllık kalkınma planları ile belirlenmiştir.

1961 Anayasası'nın 48. ve 49. Maddeleri doğrultusunda hazırlanan Birinci Beş Yıllık Kalkınma Planı'nda; sağlık idaresinde temel amacın halkın sağlık düzeyini yükseltmek olduğu ve bunun için de halk sağlığı hizmetlerine öncelik verilmesi gerektiği belirtilmiştir. Bu amaca ulaşmak için; tedavi edici hizmetler, koruyucu hizmetleri tamamlayan bir öge olarak görülmüş, az sayıda nüfusun yararlandığı ve pahalı bir hizmet olan, hastanecilik yerine evde ve ayakta tedaviyi sağlayan, küçük topluluklara kadar yayılan bir sağlık örgütünün kurulması öngörülmüştür. Sağlık hizmetlerinin bu anlayışla ve yeniden düzenlenmesi amacıyla; 5 Ocak 1961 yılında 224 sayılı Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkında Kanun kabul edilmiştir. Böylece, sağlık hizmetleri tarihinde "Sosyalleştirme Dönemi" olarak adlandırılan dönem başlamıştır (Akdur, 1999: 53). Sosyalleştirme Kanunu'nun hazırlayıcısı ve öncüsü olan Nusret Fişek, sosyalleştirilmiş sağlık hizmetleri için finansmanın nasıl sağlanacağı üzerinde önemle durmuştur. Nusret Fişek'e göre; hizmetlerin devletleştirilmesi ancak komünist ülkelerde mümkün olabilecek bir anlayıştır. Aynı zamanda tüm hizmetlerin devlet tarafından ücretsiz olarak sunulması da mümkün değildi. Dolayısıyla Nusret Fişek, sağlığa özel olarak kullanılmak üzere pul ve tuz üzerinden ayrıca bir vergi alınması önerisini taslağa eklemiştir. Ancak dönemin Milli Birlik Komitesi'nde bu karar uygun bulunmadığı için 224 sayılı kanun, Milli Birlik Komitesi'nin görev süresinin son saatlerinde revize edilerek yayınlanmıştır (Aksakoğlu, 2008).

Sosyalleştirme, 224 sayılı Kanun'un 2. Maddesinde "vatandaşların sağlık hizmetleri için ödedikleri prim ile amme sektörüne ait müesseselerin bütçelerinden ayrılan tahsisat karşılığı her çeşit sağlık hizmetlerinden ücretsiz veya kendisine yapılan masrafın bir kısmına iştirak suretiyle eşit şekilde faydalanmalarıdır." şeklinde tanımlanmıştır. Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkında Kanun'un hazırlanmasında aşağıdaki politika kararları ilke olarak kabul edilmiştir (Fişek, 1991; Kurt ve Şaşmaz, 2012):

- Türkiye’de tüm sağlık hizmetleri bir devlet görevidir ve sağlık hizmeti, kamu hizmeti anlayışı ile sunulacaktır.
- Sağlık hizmetinden herkes eşit şekilde yararlanacaktır.
- Hastalar devlet bütçesinden ayrılan ödenek karşılığı sağlık hizmetinden ücretsiz veya kendisine yapılan masrafın bir kısmına iştirak ederek yararlanacaklardır.
- Köy ve kentlerde birinci basamak sağlık hizmeti veren sağlık ocakları kurulacak ve bu ocaklar hastaneler ile işbirliği yaparak hasta tedavi hizmetlerini de yürüteceklerdir.
- Kamu sağlık kuruluşları tek elden idare edilecektir.
- Sağlık teşkilatı il içinde bir bütündür. Teşkilatın amiri sağlık müdürüdür. Sağlık müdürü valiye karşı sorumlu olarak Sağlık Bakanlığı’nın saptadığı yasalara göre hizmet yürütür.
- Bir bölgede sağlık hizmetinin iyi bir şekilde yürütülmesi için gerekli tesisler, lojmanlar, malzeme, araç ve personel temin edilmeden o bölgede sosyalleştirme planı tatbik edilemez.
- Personel ve finansman sıkıntısı nedeni ile yasanın tüm ülkede uygulanması, aşamalı olarak 15 yılda (1976’ya kadar) tamamlanacaktır.
- Sağlık teşkilatı ile halk arasında ilişkilerin geliştirilmesi için teşkilatın her kademesinde, halkın da katılacağı kurullar oluşturulacaktır.
- Hastalar -ücretini ödeme koşulu ile- tedavi için istedikleri hekimi veya sağlık kurumunu seçmekte özgürdürler.
- Hekimler kamu hizmetinde veya serbest olarak mesleklerini uygulamada özgürdürler. Ancak kamuda hizmet alan bir hekim, özel olarak hekimlik yapamaz.
- Hekimler ve diğer sağlık personeli kamu kesiminde sözleşmeli olarak çalışacaktır. Sözleşme süresi 3 yıldır. Bu sürede hekim atandığı görevde çalışır; sözleşmeli personelin emeklilik, kıdem ve terfi hakları saklıdır.
- Sözleşme ile çalışan sağlık personeline ödenecek ücret, bu meslek mensuplarından serbest çalışanların kazançları düzeyinde olacaktır.
- Kamu sektöründe çalışan sağlık personeline yansız ve adaletli bir atama, yer değiştirme ve yükseltme yöntemi uygulanacaktır.

Sosyalizasyon fiilen 1963 yılında başlamıştır. Sağlık hizmetlerinin ilkelerini temelden değiştiren 224 sayılı kanunla nüfusa dayalı, yaygın, sürekli, entegre, kademeli (sağlık evleri-sağlık ocakları-il ve ilçe hastaneleri) sosyal adalet ve eşitlik ilkelerine dayalı (Akdağ, 2011: 23) bir anlayışla köydeki vatandaşın ayağına kadar sağlık hizmeti götürülen bir yapılanmaya gidilmiştir.

1970'li yıllar dünyada neoliberal anlayış ve politikaların atağa geçtiği yıllar olmuştur. Bu politikanın ülke yönetimine hakim olmasıyla, sosyal devlet anlayış ve politikalarından da uzaklaşmıştır. İktidara gelen hükümetlerin sahip olduğu neoliberal politikalarla, 224 sayılı yasayla benimsenen sağlık politikası çelişmiştir. Bunun bir sonucu olarak; sosyalleştirme programı merkezi hükümetlerden gerekli desteği görmediği gibi, sağlık alanı iki ayrı politikanın çatışma alanı haline getirilerek sosyalleştirmenin başarısını engelleyen bir ortam oluşturulmuştur (Keskin, 2002:8, 9).

Sağlık hizmetlerinin sosyalleştirilmesi uygulamasının 15 yılda tamamlanması Kanun'da belirtilmesine rağmen, bunun mümkün olmayacağı anlaşıncı süre uzatılmış ve ancak 1983 yılında ülkenin tamamına yayılmıştır. Yasanın fikir sahibi ve mimarı olan Sağlık Bakanlığı Müsteşarı Nusret Fişek, 1963-1965 yılları arasında başarıyla uygulanan sosyalleştirmenin 1966 yılından itibaren başarısız bir uygulamaya dönüşmesinin nedenlerini şöyle açıklamaktadır (Fişek, 1983: 166; Fişek, 1991; Kasapoğlu, 2016: 141; Akın ve Ersoy, 2012: 34, 35):

- Bazı Sağlık Bakanları ve yüksek kademe yöneticileri Kanun'un uygulanmasına yeterince inanmamışlar ve personelin güvenini sarsmışlardır.
- Finansman sorunu çözülememiştir.
- Kanun gereği, hizmet için verilmesi gereken ödenekler hiçbir zaman yeter düzeyde verilmemiştir. Araç, gereç ve ilaç sıkıntısı daima büyük sorun olmuştur.
- Hastane ve sağlık ocaklarına yeterli sayıda hekim atanmamıştır. 1965'ten sonra hükümetler sağlık hizmetinde birinci basamağın önemini anlamamışlar ve sağlık ocakları hastane sağlık merkezlerinin yanında niteliksiz hizmet veren kurumlar olarak kalmıştır. Uzun yıllar sağlık ocaklarının çoğuna hekim atanmamıştır. Bu açığı kapatmak için Devlet Hizmet Yükümlülüğü Yasası kabul edilmiştir. Ocaklarda hekim açığı kapatılmış ancak Kanun'da belirtildiği üzere, ilaç, araç,

gereç, lojman, bina gibi gereksinimler ile ocak-hastane işbirliği sağlanamadığından beklenen sonuç alınamamıştır.

- Başlangıçta sözleşme ile yüksek ücret ödenerek hekim çalıştırılması sağlanmışken daha sonra bu yöntemden vazgeçilmiştir. 1965 yılında kabul edilen 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu ile hekimler ve diğer sağlık personelinin sözleşme ile çalıştırılması ilkesi ortadan kaldırılmıştır. Böylece, sosyalleştirme bölgeleri ücret avantajı ile kazandığı çekiciliği kaybetmiştir.
- Muayenehanelerini kapatmak istemeyen hekimlerin baskı ve olumsuz yaklaşımlarının da etkisiyle, 1981 yılında kabul edilen 2368 sayılı “Sağlık Personelinin Tazminat ve Çalışma Esaslarına Dair Kanun” ile kamu sektöründe ve sosyalleştirilmiş sağlık hizmeti bölgelerinde çalışan hekimlere serbest çalışma izni verilmiştir. Böylece sosyalleştirmenin temel ilkelerinden biri ortadan kaldırılmış ve tam süre çalışma ilkesi uygulanamamıştır.
- Rotasyonun sağlıklı biçimde işletilmemesi de sosyalizasyon bölgelerinde görev almanın çekiciliğini azaltmıştır.
- Yasada açık hükme karşın, alt yapısı tamamlanmayan illerde sosyalleştirmeye gidilmesi de uygulamayı olumsuz etkilemiştir.
- Sosyal Güvenlik Kuruluşlarının para ödemede sağlık ocaklarına karşı olumsuz tutumu giderilememiştir.
- Sağlık teşkilatının il içinde bir bütün olarak yönetileceği ilkesine önem verilmemiş, genel yönetimin içinde görülmüştür. İlçede mülki amir olan kaymakam, sağlık personelinin sicil amiri haline getirilmiş ve sağlık personeli kaymakamın emrine verilmiştir. Bu nedenle sağlık personeli politik baskıdan korunamamıştır.
- “Sosyalleştirilmiş sağlık hizmeti örgütü ile halk arasındaki ilişkiyi sağlamak amacıyla işbirliği kurulları oluşturulacaktır” şeklindeki Yasa hükmüne karşın, bu konuda da başarılı bir uygulama gerçekleştirilememiştir. Dolayısıyla toplum katılımı yeterince sağlanamamıştır.
- Hekim ve diğer sağlık personeli fakülte ve okullarda hizmetin gerektirdiği şekilde yetiştirilmemişlerdir.
- Yeterli nitelik ve nicelikte sağlık yöneticisinin yetiştirilmemiş olması ve liyakat esasına göre atama yapılmaması da uygulamayı olumsuz etkilemiştir.

Fakültelerden yeni mezun olmuş hekimlerin sağlık müdürü ya da vekili olarak atanmaları nedeniyle güçlü bir sağlık yöneticisi kadrosu kurulamamıştır.

1965'te 554 sayılı Nüfus Planlaması Hakkında Kanun çıkarılarak pro-natalist (nüfusu artırıcı) politikadan anti-natalist (nüfus artış hızını sınırlayıcı) politikaya geçilmiştir. Genel Sağlık Sigortası (GSS) kavramı Türkiye Büyük Millet Meclisi (TBMM) gündemine ilk defa bu dönemde girmiştir. İlk olarak Genel Sağlık Sigortası yasa taslağı 1967 yılında hazırlanmış, ancak Bakanlar Kurulu'na sevk edilememiştir. 2. Beş Yıllık Kalkınma Planı'nda Genel Sağlık Sigortası'nın kurulması öngörülmüştür. 1971 yılında Genel Sağlık Sigortası tasarısı TBMM'ye sunulmuş, ancak kabul edilmemiştir. 1974 yılında Meclis'e yeniden sunulan taslak görüşülememiştir.

1978 yılında "Sağlık Personelinin Tam Süre Çalışma Esaslarına Dair Kanun" çıkmış ve kamu personeli olan hekimlerin kamu ve özel kurumlarda birlikte çalışmasının önüne geçilmiştir. 12 Eylül 1980 askeri darbesinin hemen ardından çıkarılan "Sağlık Personelinin Tazminat ve Çalışma Esaslarına Dair Kanun" ile hekimlerin tam gün çalışmasına ilişkin kanun yürürlükten kaldırılarak hekimlere tekrar muayenehane açma serbestliği getirilmiştir (Akdağ, 2011:23).

Genel olarak değerlendirildiğinde; Birinci Beş Yıllık Kalkınma Planı'nda (1963) sağlık politikaları sosyalleştirme hedefi doğrultusunda belirlenmiştir. Birinci Plan her ne kadar sosyal adalet ve devletin sosyal hizmetler konusunda sorumluluk alması gerektiği düşünceleriyle hazırlanmış olsa da, sağlık hizmetleri alanındaki ilk metalaştırma girişimi olarak nitelendirilebilecek "döner sermaye" uygulamalarının kamu hastanelerinde uygulanmasını önermiştir. Yine bu dönemde kamunun sağlık hizmetlerindeki rolü ve sorumluluğunun kapsamı genişletilirken özel sağlık sektörünün gelişiminin önü açılmaya çalışılmıştır. Birinci Beş Yıllık Kalkınma Planı'nda sağlık alanının özel sektöre açılmasının gerekliliği "özel sektörün hastane kurmak teşebbüsünü teşvik edecek tedbirler alınacaktır" (<https://www.sbb.gov.tr/kalkinma-planlari/>) şeklinde ifade edilmiştir.

2.4.4. 1980-2002 Yılları Arası Sağlık Politikaları

1970’li yıllardan itibaren tüm dünyada yaşanan ekonomik krizlerin ardından pek çok ülkede neo liberal politikalar uygulanmaya başlanmıştır. Ülkemiz de bu olumsuzluklardan etkilenmiş 24 Ocak 1980 kararları ile belirtilerini göstermiştir. 24 Ocak kararları ile başlayan bu dönem, 1980-1983 dönemi Milli Güvenlik Konseyi Yönetimi ve 1983 sonrası Anavatan Partisi’nin iktidar olduğu dönemdir.

Bu kararlardan yaklaşık 8 ay sonra, 12 Eylül 1980 darbesi sonrası kurulan Milli Güvenlik Konseyi tarafından oluşturulan 1982 Anayasası ile yeni bir dönem başlamış olup; benimsenen sağlık politikası diğer dönemlerden çok farklı olmuştur. 12 Eylül yönetimi tarafından hazırlanan Anayasa’da askeri darbenin izleri, bu dönemin sağlık politikalarında da kendisini göstermektedir.

Sağlık politikalarını etkileyen ilk önemli değişiklik, yeni Anayasa ile devletin sağlık alanında üstlendiği görevlerin yeniden tanımlanmasıdır. 1961 Anayasası’nda yer alan, sağlığı temel bir insan hakkı olarak gören ve bu hakkın devlet tarafından güvence altına alınmasını vurgulayan “sosyal devlet” anlayışı, devletin sorumlu değil “düzenleyici” olduğunu ifade eden bir anlayışla değiştirilmiştir. 1982 Anayasası’nın 56, 58 ve 61. Maddelerinde; devletin sağlık hizmetlerini denetleyen ve bunun yanında tüm toplum için planlayan otorite olduğu vurgulanmıştır. Bu anlayışın uygulamadaki izdüşümü ise; sağlık hizmetlerinin üretimi, sunumu ve tüketiminin piyasa ekonomisi koşullarında daha ağırlıklı olarak yer alması ve böylece rekabetçi bir ortam oluşturularak hizmetlerin etkinliğinin ve kalitesinin artırılmasının hedeflenmesi olmuştur (Kurt ve Şaşmaz,2012). Cumhuriyet tarihinde ilk defa, devletin sağlık ile ilgili görevlerini özel sağlık kuruluşlarından yararlanarak yerine getirebileceği hükmü 1982 Anayasası’nda yer almıştır.

1980 sonrası Milli Güvenlik Kurulu (MGK) özel sektörün desteklenmesi konusunda bazı düzenlemeler yapmıştır. 1981 yılı sonunda alınan Bakanlar Kurulu kararı ile sağlık yatırımları teşvik kapsamına alınmıştır (Soyer, 2003). Böylece, sağlıkta kamu fonlarının özel sektöre aktarılması dönemi başlamıştır. 12 Eylül 1980 askeri darbesinden sonra çıkarılan “Sağlık Personelinin Tazminat ve Çalışma Esaslarına

Dair Kanun” ile hekimlerin tam gün çalışmasına ilişkin Kanun yürürlükten kaldırılmıştır.

27 Eylül 1983 tarihinde çıkarılan ve 209 sayılı yasaya ekleme yapan 2907 sayılı Yasa’da, kamu kurumlarında hizmetlerin özelleştirilmesi hususunda düzenlemeler yer almaktadır. Bu yasa ile döner sermaye gelirleri olan kurumlarda, hizmetin yürütülmesi konusunda her türlü araç-gereç, cihaz alımı ve bunların gelir getirici biçimde kullanılmasının önü açılmış ve kamu kurumlarına ürettikleri mal ve hizmetler ile yaptıkları alımları fiyatlandırma yetkisi verilmiştir (Baran, 2009:49). Bu dönemde gündeme getirilen yasal, yönetsel değişikliklerden kamu sağlık hizmetleri de olumsuz yönde etkilenmiştir. Sağlık bütçeleri oldukça düşük oranlarda seyretmiş, kamu yatırımlarının genel olarak azalmasına paralel olarak sağlık yatırımları da gerilemiş, kamu sağlık personelinin ücretleri gerilemiş, hastaneler genel bütçeden ayrılan payın yetersizliği nedeniyle döner sermayeye bağımlı hale gelmiş, bazı hastane hizmetleri (destek hizmetleri) taşeron şirketlere ve vakıflara verilerek özelleştirilmiştir. Bu durum ise destek hizmetlerini veren kamu personelinin istihdamının giderek azalmasını beraberinde getirmiştir.

1987 yılında 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu çıkarılmış, ancak kanunun uygulanmasına yönelik düzenlemeler yapılamadığı ve bazı maddeleri Anayasa Mahkemesi tarafından iptal edildiği için bütünüyle uygulanamamıştır (Akdağ, 2011: 23). Söz konusu yasa ile kamu ve özel sağlık kuruluşları aynı yaklaşımla ele alınmış, devletin her iki sağlık kuruluşuna aynı mesafede yaklaşması anlayışı egemen kılınmıştır. Kamu sağlık kuruluşları statü olarak işletme haline getirilmiş, gerek özel gerekse kamu sağlık kuruluşlarının hizmetleri fiyatlandırılmıştır (Soyer,2000). Sağlık işletmeleri kavramının sözkonusu Yasa ile ilk kez gündeme geldiği görülmektedir.

Ayrıca Yasa; sosyal güvenceye sahip olan herkesin kamu ya da özel, istediği sağlık kuruluşundan yararlanabilmesini mümkün hale getirmiştir. Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu’nun sağlık personeline getirdikleri ise; Sağlık Bakanlığı’na sağlık personeli ile ilgili durumlarda, geçici ve daimi meslekten men etme yetkisi verilmiştir. Yabancı sağlık personeli çalıştırılmasına izin verilmiştir. Özel ya da

kamu sağlık kuruluşlarında” zorunlu hizmet yaptırma” yetkisi ile tüm sağlık personeli sözleşmeli hale getirilmiştir (Soyer,2000).

Kamu sağlık hizmetlerinin piyasaya açılarak ticarileşmesi, devletin bu alandaki sorumluluğuna son verilmesi, sağlık personelinin sözleşmeler yolu ile güvencesiz çalıştırılmasının meşrulaştırılması yönleri ile Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu, kendisinden sonraki tüm yasa girişimlerinin ve tartışmalarının öncüsü olmuştur.

1982 Anayasası’nın 56. Maddesinde “sağlık hizmetlerinin yaygın bir şekilde yerine getirilmesi için kanunla genel sağlık sigortası kurulabilir” hükmüne yer verilmiş, sağlıkta finans yönetiminin öneminin artmasıyla Genel Sağlık Sigortası 1987 yılında tekrar gündeme gelmiştir. Ancak bu konudaki hukuki düzenlemelerin gerçekleştirilememesinin yanı sıra 1986 yılında BAĞ-KUR sigortalılarına da ayrı sağlık yardımlarının yapılmaya başlanması nedeniyle kamu sağlık sigortacılığında üç başlı bir yapı oluşmuştur. Dolayısıyla; aynı sağlık hizmetine her üç kurumun farklı yaklaşımları ve fiyatlandırmaları gündeme gelmiştir (Akdağ, 2011: 24).

1983’te askeri rejim döneminin sona ermesiyle, sağlık politikalarının geliştirilmesinde önemli değişiklikler görülmüştür. Sağlık hizmetlerinin sunumunda bir takım sorunlar olduğu anlayışına dayanan köklü reform süreçleri dşnlmş, bu süreç çerçevesinde mevcut sorunların zm amacıyla, dünyadaki gelişmelere paralel bazı çalışmalar başlatılmıştır. Temel olarak iki grupta değerlendirilebilecek olan bu çalışmalardan birincisine göre; iyi bir sağlık sistemine geçmek için mevcut olan sistemde gerekli değişikliklerin yapılması ve yeni sisteme geçişin kolaylaştırılması amacıyla sağlık projelerinin uygulanması gerekmektedir. İkinci grup çalışmalara göre ise, iyi bir sağlık sistemi tasarlanarak bu sistem için gerekli reformun yapılmasıdır.

Birinci grup çalışmalar çerçevesinde 1988 yılında Dünya Bankası (DB) uzmanları ile birlikte, sağlık sektörünün finansman yapısı incelenmiş (Sağlık Bakanlığı, 2007: 252), 1990 yılında Price Waterhouse firması Devlet Planlama Teşkilatı için “Sağlık Sektörü Master Plan Etüdü” hazırlamıştır. Bu alışmada Türkiye’ye politika önerilerinde bulunulmuştur. Bu politikanın içeriğinde sağlık hizmet ve sağlık finansmanının birbirinden ayrılması, sağlık yerelleşmesi, nüfusun tamamını

kapsayan Genel Sağlık Sigortası bulunmaktadır (Tatar, 2008: 427). Sağlık Sektörü Master Plan Etüd Çalışması, bir anlamda sağlık reformlarının ele alındığı bir sürecin başlangıcını oluşturmaktadır (Akdağ, 2011: 24). Bu süreçte Dünya Bankası'nın temel yaklaşımı, devletin rolünü koruyucu sağlık hizmetleri ile sınırlayarak, daha kârlı olan tedavi hizmetlerinin ise özel sektör tarafından yerine getirilmesidir (Güler, 2005: 193; Yenimahalleli Yaşar, 2008).

Sağlık sektörünün yeniden yapılandırılması amacını taşıyan sağlık reformu çalışmaları, ülkemizde ilk olarak 1990'lı yılların başında gündeme gelmiştir. Dünya Bankası ile üç ikraz anlaşması yapılmış ve reformlar bu anlaşmalar çerçevesinde gerçekleştirilmiştir. Çok büyük bütçeleri olmayan bu anlaşmalarda temel, sağlık hizmetlerinin finansmanı ile hizmet sunumunu birbirinden ayırmaktır. Bu anlaşmalardan, Birinci Sağlık Projesi 1991'de uygulamaya konmuş ve 1998'de tamamlanmıştır. Proje, temel sağlık hizmetlerinin yeniden yapılandırılması ve böylece halk sağlığının geliştirilmesini amaçlamaktadır. İkinci Sağlık Projesi, Dünya Bankası ile Türkiye arasında 1994 yılında imzalanmıştır. Bu projenin amacı da birincisine benzemekle beraber etkinlik ve verimliliğin artırılması kavramları sık olarak vurgulanmaktadır. Proje ile temel sağlık hizmetlerinin gelişimine katkıda bulunulmuş, projenin uygulama alanları olan kalkınmada öncelikli illerin tıbbi cihaz eksiklikleri kısmen giderilmeye çalışılmış ve sağlık personelinin eğitimine yönelik çalışmalar yapılmıştır. Üçüncü Sağlık Projesi 1997 tarihinde yürürlüğe girmiş ve aile hekimliğinin kurulması için alt yapının hazırlanması planlanmıştır. Bu proje ile kırsal bölgelerde 224 sayılı Kanun'un ruhu korunurken şehirlerde aile hekimliği sisteminin kurulması amaçlanmıştır (Kutbay, 2002).

Bu dönemdeki en önemli uygulamalardan birisi; 1992 yılında 3816 sayılı "Ödeme Gücü Olmayan Vatandaşların Tedavi Giderlerinin Yeşil Kart Verilerek Devlet Tarafından Karşılanması Hakkında Kanun"un çıkartılmasıdır. Hiçbir sosyal güvenlik kurumunun güvencesi altında olmayan ve sağlık hizmetleri giderlerini karşılayamayacak durumda olan Türk vatandaşları için Yeşil Kart uygulamasına başlanmıştır. Bu uygulamanın Genel Sağlık Sigortası'na geçilinceye kadar devam ettirilmesi planlanmıştır.

1992 yılında Türkiye'nin ulusal sağlık politikasını oluşturmak amacıyla I. Ulusal Sağlık Kongresi düzenlenmiştir. Kongre sonucunda hazırlanan "Ulusal Sağlık Politikası Taslak Dökümanı", 1993'de İkinci Ulusal Sağlık Kongresi'nde ele alınmış ve TBMM'ye sunulmak üzere "Ulusal Sağlık Politikası" dökümanı hazırlanmıştır (Sağlık Bakanlığı,1993:7).

Dökümanda, Sağlık Bakanlığı'nın merkeziyetçi yapısının ortadan kaldırılması, yerel sağlık yöneticilerinin yetkilerinin artırılması, sağlık hizmetlerinin finansmanı, birinci basamak sağlık siteminin güçlendirilmesi, insan kaynakları politikaları ve bilgi sistemlerinde iyileştirme önerileri yer almaktadır. Ciddi yasal değişiklikler gerektiren bu öneriler, reformları destekleyen Cumhurbaşkanı Turgut Özal'ın ani ölümü nedeniyle oluşan politik ortam ve bürokratik değişiklikler nedeniyle gerçekleştirilememiştir. Bazı sağlık kuruluşları, Sendikalar, Türk Tabipler Birliği ile akademisyenlerin değişiklik önerilerini tümüyle desteklememiş olmaları da reformların gündemde kalmalarını güçleştirmiştir (Bulut, 2007:118).

Bu dönemin kalkınma planlarında da sağlık reformlarına yer verildiği görülmektedir. Örneğin, 1996-2000 yıllarını kapsayan Yedinci Kalkınma Planı şunları amaçlamıştır: a) GSS'nin olabildiğince çabuk başlatılması b)Hizmet sunumu ile finansmanın birbirinden ayrılması c)Hastanelerin kaliteli sağlık hizmetleri sunmalarına ve kendilerini merkezi yönetim yapısının kısıtlamalarından kurtulmalarına yardımcı olmak için hastanelere özerklik verilmesi d) Birinci basamak sağlık hizmetlerinde aile hekimliği modelinin benimsenmesi ve koruyucu sağlık hizmetleri sunumunun güçlendirilmesi e) Ülkedeki sağlık hizmetlerinin izlenmesindeki rolünü güçlendirmek üzere Sağlık Bakanlığı'nın yeniden yapılandırılması (OECD, 2008).

1998 yılında Genel Sağlık Sigortası, "Kişisel Sağlık Sigortası Sistemi ve Sağlık Sigortası İdaresi Başkanlığı Kuruluş ve İşleyiş Kanunu Tasarısı" adı altında TBMM'ye sunulmuş ancak kanunlaşamamıştır. 2000 yılında, Genel Sağlık Sigortası ile ilgili olarak, "Sağlık Sandığı" adı altında tanımlanan bir kanun tasarısı bakanlıkların görüşüne gönderilmiş ancak bu da sonuçlanmamıştır (Akdağ,2011:24).

1990'lı yıllarda başlatılan “Sağlık Reformu” çalışmaları, 1980 sonrası uygulanan piyasa yönelimli sağlık anlayışının devamı niteliğindedir. Birinci basamak sağlık hizmetlerinin özelleştirilmesinin bir aracı olarak aile hekimliğinin gündeme getirilmesi, kamu hastanelerinin işletmeleştirilmesi /özerkleştirilmesi, sağlık finansmanı konusunda Genel Sağlık Sigortasına geçiş, sağlık hizmetlerinde yerel güçlerin söz sahibi kılınması ve sağlık personelinin sözleşmeli hale getirilmesi, sağlık reformu tartışmalarında öne çıkan temel noktalar olmuştur (Soyer, 2003:312). 2000'li yılların başlarına kadar bu dönemde öngörülen hemen hemen hiçbir reform girişimi uygulanamamıştır. Girişimler, temelde politik istikrarsızlık (örneğin koalisyon hükümetleri), ekonomik istikrarsızlık (örneğin ekonomik krizler), demokratik kültürün eksikliği, çıkar gruplarının muhalefeti, toplumsal desteğin yetersizliği gibi nedenlerden dolayı sekteye uğramıştır. Bu durumlar, bu dönemde sağlık reformlarının yasalaşmasında ve uygulanmasında başarısızlığa yol açmıştır (Yıldırım, 2013:12).

2.4.5. 2002'den Günümüze Sağlık Politikaları

Türkiye'de sağlık sisteminin yeniden yapılandırılmasına yönelik çalışmalar Dünya Bankası ile ortak projeler temelinde 1980'lerden itibaren sürdürülmektedir. 1980 ve 1990'lı yıllarda neoliberal sağlık reformunun bütün boyutlarıyla uygulanması mümkün olmasa da bu konuda önemli adımların atıldığını kabul etmek gerekmektedir. Günümüzde sonuçlandırılmaya çalışılan reform çabaları da Dünya Bankası'yla 2001 ve 2004 yıllarında imzalanan anlaşmalara dayanmaktadır. Bu süreçte, Dünya Bankası ve Türk uzmanlardan oluşan bir komisyon tarafından 2003 yılında tamamlanan “ Türkiye: Daha İyi Erişim ve Etkinlik İçin Sağlık Sektörü Reformu” başlıklı rapor, reform çalışmalarının kuramsal temelini oluşturmaktadır. Sağlıkta Dönüşüm Programı (SDP) adıyla anılan reform modeli bu rapordan hareketle oluşturulmuştur.

Sağlıkta Dönüşüm Programı, 2003-2013 yılları arasındaki dönemi kapsayan 10 yıllık bir reform programı olarak düşünülmüştür. OECD raporuna (2008: 36) göre Sağlıkta Dönüşüm Programı, Türk sağlık sektörünün uzun zamandan beri var olan sorunlarını ele almak için tasarlanmıştır. Bu sorunlar:

1. Diğer OECD ve orta gelirli ülkelerle kıyaslandığında geri kalmış sağlık göstergeleri,
2. Sağlık hizmetlerine erişimde hakkaniyetsizlikler,
3. Sağlık hizmetleri finansmanı ve sunumunda verimsizliğe neden olan ve mali sürdürülebilirliği olumsuz etkileyen parçalı yapı,
4. Hastalara düşük hizmet kalitesi ile sınırlı hizmet verilebilirliktir.

OECD ve Dünya Bankası tarafından, Türk Sağlık Sisteminin 2003-2008 yılları arasındaki reform programına yönelik hazırlanan ortak rapora göre; SDP kapsamında öngörülen kurumsal ve organizasyon değişiklikleri şunlardır (OECD, 2008: 36):

- Sağlık Bakanlığı'nın kılavuzluk işlevinin güçlendirilmesi amacıyla yeniden yapılandırılması sağlanmalıdır. Bunun için Sağlık Bakanlığı'nın hizmet sunucu işlevinden kurtulması ve bunun yerine hastalık kontrolü, planlama ve yönetim kapasitesi, izleme ve değerlendirme, sağlık alanında sosyal katılım, hakkaniyetli erişimin artırılması, kalite güvencesi, insan kaynakları eğitimi, halk sağlığı, denetim ve afet önleme araştırmaları gibi işlevlerini güçlendirerek genişletmesi gerekmektedir.
- SSK, Bağ-Kur, Emekli Sandığı ve Yeşil Kart programlarının tek bir çatı altına birleştirilerek Genel Sağlık Sigortası (GSS)'nin kurulması.
- Kamu hastanelerine özerklik tanımak, aile hekimliği modeline dayalı güçlü bir birinci basamak sağlık hizmetleri sistemi oluşturmak, etkili bir sevk sistemi kurmak ve sağlık kuruluşlarındaki hizmet kalitesini iyileştirmek vasıtasıyla sağlık hizmetleri sunumu sistemlerinin reforme edilmesi.
- Sağlıkta Dönüşüm Programının sağlık reformu hedeflerinin gerçekleştirilmesi için birbiriyle ilişkili konuların ele alınması. Bu hedefler şöyledir; yeterli bilgi ve becerilere sahip motive sağlık personelinin olması, sağlık sistemini destekleyecek eğitim ve bilim enstitülerinin güçlendirilmesi ve sağlık sektörü karar alma süreçlerinde etkili bilgiye erişimin iyileştirilmesidir.

Türkiye'deki sağlık reformlarının gerekçeleri; maliyetlerin artışı, toplumun sağlık sistemine yönelik memnuniyetsizlikleri, sağlık hizmetlerine erişimde hakkaniyetsizlik, nüfusun önemli bir kesiminin sağlık güvencesinden yoksun

olması, kaynakların verimsiz kullanılması, özellikle Dünya Bankası (DB) ve Uluslararası Para Fonu (IMF) başta olmak üzere uluslararası finans çevrelerinin etkisi ve yönlendirmesi (Yıldırım, 2000: 65,66) ve dünya genelinde görülen neoliberal politikaların etkisi şeklinde sıralanabilir.

Kasım 2002 Genel Seçimlerinden tek parti hükümeti olarak çıkan ve Adalet ve Kalkınma Partisi Hükümeti, genel anlamdaki reform çerçevesini Acil Eylem Programı'nda, sağlığa ilişkin reform çerçevesini ise Sağlıkta Dönüşüm Projesi ile ortaya koymuştur. Acil Eylem Planı ve Sağlıkta Dönüşüm Programı sağlık sektöründeki ana konuları ve sağlık sistemindeki tüm unsurları (finansman, hizmet sunumu, yönetim ve organizasyon gibi) içermiştir. Acil Eylem Planı'nda "Herkese Sağlık" başlığı altında sağlık alanında yürütülmesi öngörülen temel hedeflerden başlıcaları (Akdağ, 2007:17):

1. Sağlık Bakanlığı'nın idari ve işlevsel açıdan yeniden yapılandırılması,
2. Tüm vatandaşların Genel Sağlık Sigortası kapsamına alınması,
3. Sağlık kuruluşlarının tek çatı altında toplanması,
4. Hastanelerin idari ve mali açıdan özerk bir yapıya kavuşturulması,
5. Aile hekimliği uygulamasına geçilmesi,
6. Özel sektörün sağlık alanına yatırım yapmasının teşvik edilmesi,
7. Sağlık alanında e-dönüşüm projesinin hayata geçirilmesi.

Acil Eylem Planı'nın belirlenmesinden hemen sonra, 2003 yılı başında Sağlıkta Dönüşüm Programı hazırlanarak Sağlık Bakanlığı tarafından kamuoyuna duyurulmuştur.

Sağlıkta Dönüşüm Programı, geçmişteki reform ve proje çalışmalarını değerlendirerek gelecekte geçilmesi düşünülen sağlık sistemini tasarlayacak ve bu sisteme geçişi kolaylaştıracak gerekli değişiklikleri yapmayı öngörmektedir. Sağlıkta Dönüşüm Programının amaçları, sağlık hizmetlerinin etkili, verimli, hakkaniyete uygun bir şekilde organize edilmesi, finansmanının sağlanması ve sunulmasıdır (Sağlık Bakanlığı, 2003: 24).

Sağlıkta Dönüşüm Programı kapsamında yukarda belirtilen bileşenler hızlı bir şekilde uygulamaya konulmuştur. Öncelikle; birinci basamak sağlık hizmetinin sunulduğu sağlık ocağı sisteminden aile hekimliği uygulamasına geçilmiştir.

24 Kasım 2004'te 5258 sayılı "Aile Hekimliği Pilot Uygulaması Hakkında Kanun" yürürlüğe konulmuştur. Kanun; Sağlık Bakanlığı'nın pilot olarak belirleyeceği illerde, birinci basamak sağlık hizmetlerinin geliştirilmesi, bireylerin gereksinimleri doğrultusunda koruyucu sağlık hizmetlerine ağırlık verilmesi, kişisel sağlık kayıtlarının tutulması ve bu hizmetlere eşit erişimin sağlanması amacıyla aile hekimliği hizmetlerinin esaslarını düzenleme amacını taşımaktadır.

Aile hekimliği pilot uygulamasına 2005 yılında Düzce ilinde başlanmış, 2010 yılı itibariyle tüm ülkeye yaygınlaştırılmıştır. 2 Kasım 2011 tarih ve 663 sayılı "Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname" ile adı Aile Hekimliği Kanunu olarak değiştirilmiştir.

Aile hekimliği sisteminin uygulanmasıyla birlikte meslek örgütleri başta olmak üzere bir çok çevreden yoğun tepkiler gelmiştir. Bunların başında Türk Tabipler Birliği (TTB) gelmektedir. TTB, sağlık hizmetine ulaşmayı toplumun çok büyük bir kesimi için olanaksızlaştıracağını, eşitsizlikleri daha da artıracığını, sağlık çalışanlarının özlük haklarını ortadan kaldıracığını, işsizleştireceğini iddia ederek uygulamaya karşı çıkmıştır (Akdağ, 2011: 72).

Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın diğer bir önemli bileşeni Genel Sağlık Sigortası (GSS) sistemidir. GSS; Sağlıkta Dönüşüm Projesi kapsamında, "herkesi tek çatı altında toplayan yeni yapı ve işleyiş mekanizması" olarak, Sosyal Güvenlik Reformu Projesi kapsamında da "nüfusun tümüne, hakkaniyete uygun, eşit, koruyucu ve tedavi edici kaliteli hizmet sunumunu finanse etme" yöntemi olarak yer almıştır.

Sistemle SSK, Emekli Sandığı, Bağ-Kur gibi çok sayıda sosyal sigorta sisteminin tek çatı/ özerk bir kurum altında birleştirilmesi ve farklı hizmet standartlarının tekleştirilmesi amaçlanmıştır. Sağlıkta Dönüşüm Programı'nda söz konusu model, herkesin zorunlu olarak sigortalı olduğu, ödeme gücü olmayanlar için bir sınır

belirlenerek bu sınırın altında kalanların priminin devlet tarafından ödendiği bir temel teminat paketi olarak öngörülmüştür (Balta, 2017: 156, 157).

Genel Sağlık Sigortası 31.05.2006 tarih ve 5510 sayılı “Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu”nun üçüncü kısmında 19 madde halinde düzenlenmiştir. Kanun; sosyal sigortalar ile genel sağlık sigortası bakımından kişileri güvence altına almak, bu sigortalardan yararlanacak kişileri ve sağlanacak hakları, bu haklardan yararlanma şartları ile finansman ve karşılanma yöntemlerini belirleme amacını taşımaktadır.

1 Ekim 2008 tarihinde uygulamaya geçen bu Kanun ile Türkiye’deki sosyal güvenlik ve sağlığın finansmanı modeli değiştirilmiştir. GSS ile toplumun daha önce sağlık sigortası kapsamına girmeyen kısmının da sağlık hizmetlerinden yararlandırılması ve sağlık harcamalarının finansmanına katkı sağlaması amaçlanmıştır. Bu uygulama ile Devlet, Genel Sağlık Sigortası ile sosyal güvenlik kuruluşlarından daha fazla sağlık primi alırken, yoksulluk sınırının üstünde gelir elde edenlerden de zorunlu olarak prim toplamaktadır.

GSS, sağlıkta dönüşüm projesi ile birlikte Türkiye’nin sağlıkla ilgili bütün göstergelerini değiştirmiş, istatistik değerlerini yükseltmiştir. Sağlık hizmetlerine erişimin kolaylaşması nedeniyle sağlık kuruluşlarına başvuru sayısında artış, sağlık hizmetlerinin finansmanı için cepten yapılan harcamalardaki azalma, sağlık hizmetlerinden duyulan memnuniyet bu alandaki gelişmelerden birkaçını oluşturmaktadır.

Yukarda sayılan olumlu gelişmeler yanında başlangıcından bugüne GSS uygulamasının sorun yaratan ve eleştirilen alanları da vardır. Sisteme getirilen eleştirilerden bazıları, sağlık hizmet sunumunun prim ödenmesine bağlı sınırlandırmanın sağlık hizmetlerine erişimde eşitsizliklere yol açması, “temel teminat paketi” kavramının özel sigortacılığı teşvik amacını taşıması, “katılım payı uygulaması”nın sağlık hizmeti talebinden vazgeçme, geciktirme, erteleme suretiyle sağlık hakkının özünü zedeleyebilecek sonuçlara sebep olmasıdır.

Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın önemli bileşenleri arasında, kamu hastanelerinin verimliliğini artırmak gerekçesiyle "idari ve mali özerkliğe sahip sağlık işletmeleri"ne dönüştürülmesi yer almaktadır. 2.11.2011 tarihinde Resmi Gazete'de yayınlanan 663 sayılı Kanun Hükmünde Kararname (KHK) ile Kamu Hastane Birlikleri reformu gerçekleştirilmiştir. 663 sayılı KHK'nın 30. Maddesi ile; Sağlık Bakanlığı'na bağlı ikinci ve üçüncü basamak sağlık kuruluşları idari yönden özerk bir yapıya kavuşarak sağlık işletmesi modeline göre yeniden yapılandırılmıştır. Böylece, Sağlık Bakanlığı'nın sağlık hizmeti sunumundaki rol ve sorumluluklarından çekilmesi ve planlayıcı, denetleyici ve politika üreten bir Bakanlığa dönüştürülmesi yönünde yapısal bir adım atılmıştır.

Ayrıca 2004 yılında uygulanmaya başlanan performansa dayalı ek ödeme sistemiyle, bireysel performans ölçerek sağlık hizmetlerinin iyileştirilmesi, kaliteli, verimli hizmet sunumunun teşvik edilmesi ve sağlık çalışanlarının motive edilmesi amaçlanmıştır.

Ülkemizde neoliberal politikaların Sağlıkta Dönüşüm Programı ile uygulamaya konulmasıyla, sağlık hizmetlerinin yeniden şekillendiğini ve piyasa dinamiklerinin etkisi altına girerek ticarileştiğini söylemek mümkündür. Sağlık alanının ticarileşmesiyle ortaya çıkan yeni koşullar, çalışmamız özelinde doktor mesleği açısından değerlendirildiğinde, çalışma koşulları, istihdam, gelir, hasta-doktor iletişimi vs, bir çok açıdan önemli değişimlere yol açmıştır. Bu nedenle çalışmamızda yer alan filmlerde 2000 sonrası sağlık politikalarının izleri sürülecek ve bu politikaların doktor mesleğinin sinemadaki temsillerini nasıl etkilediği ortaya çıkarılmaya çalışılacaktır.



3.TÜRK SİNEMASINA GENEL BİR BAKIŞ

3.1. Sinemanın Türkiye'ye Gelişi

Amerikalı mucit Thomas Edison 1891'de, bir film çekme kamerası ve bir film gösterme projeksiyonu yaparak konulu ve belgesel filmler üretmiş ve 1894'te de Paris'te film çekme ve gösterme gösterisi düzenlemiştir. Fransız mucit Louis Lumiere, Thomas Edison'un Paris'te yaptığı film çekme ve gösterme gösterisini izler, ancak Edison'un yaptığı kamera yalnızca filmi çekmekte, projeksiyon bu filmi büyük bir perdede gösterememektedir. Film, mercek takılmış bir delikten tek bir kişinin bakması ile seyredilmektedir. Filmin büyük bir perdede gösterilmesi tekniğini ve zorunluluğunu düşünen Lumiere, Kardeşi Auguste Lumiere'in yardımı ile 1894'te gelişmiş bir film çekme kamerası ve film gösterme projeksiyonu yapmıştır (Erksan, 1994) ve "Cinematographe" adını verdikleri aygıtlarıyla ilk özel sinema gösterilerine başlamışlardır (Özön, 2013: 30).

Birkaç amatör gösteriden sonra Lumiere kardeşler, 28 Aralık 1895'te Paris'te profesyonel bir gösteri düzenleyerek seyircilere ilk yaptıkları film olan "Lumiere fabrikasından çıkış" ve sonra yaptıkları filmlerden biri olan "Trenin gara girişi" adlı filmleri gösterirler. Erksan'a (1994) göre bu tarih, sinemanın doğum tarihidir. 1896 yılı boyunca "cinematographe" bütün dünyayı bir "yoyo", "hula hoop", ya da "rock in roll" modası gibi sarıvermişti. Lumiere Kardeşler, 1895 Ekim'inde "cinematographe" in seri üretimini yaptırmak için uğraşırken diğer yandan da bu yeni aygıtı kullanacak bir operatörler ordusu meydana getirmeye çalışmışlardır. Bu operatörlere, aygıtı nasıl kullanacaklarını ve gittikleri yerlerde halkın ilgisini nasıl çekecekleri öğretilirken, hiç kimseyi hatta hükümdarları bile aygıtın yanına yaklaştırmamaları, "mesleğin sırrını" yabancılara açmamaları da sıkı sıkıya tembih edilmiştir (Özön, 2013: 30). Lumiere kardeşler, dünyanın her yanına operatörler göndererek ilginç belge filmleri çekmekte, daha sonra bunları çoğaltarak satışa hazırlamaktaydılar.

Rusya ve Orta Doğu'ya giden operatörler, Türkiye'den geçerken özellikle İstanbul, İzmir ve Osmanlı İmparatorluğu'na dahil bulunan bazı yerlerde filmler çekmişlerdir (Onaran, 1994: 11). İşte bu operatörlerden Alexandre Promio, her türlü yenilikçi

harekete büyük bir kuşkuyla bakılan Abdülhamit Türkiye'si'ne kamerasıyla, çok zor koşullar altında girebilmişti (Özgüç, 1990: 7).

Türkiye'de ilk film gösterimi olayı; Bertrand adlı bir Fransızın II. Abdülhamit zamanında, 1896'da, Saray'da yaptığı gösterimlerle başlamış (Onaran, 1994: 11), halka açık ilk film gösterisini ise Romanya uyruklu bir Polonya Yahudisi olan Sigmund Weinberg Galatasaray'daki "Sponeck" birahanesinde gerçekleştirmiştir. O günlerde Türkiye'de elektrik olmadığı için projeksiyon makinesi petrol lambalarıyla çalıştırılmıştır. Lambalardan çıkan ağır gaz kokuları meraklı izleyicileri rahatsız etmesine rağmen, bu "ilk gösteri", sihirli icat olarak büyük bir ilgiyle karşılanmıştır (Özgüç, 1990: 7). Böylece, sinema Türkiye'ye girmiştir, ancak gerçekte ise sinema Türkiye'ye değil, İstanbul'a ve özellikle İstanbul'un bir semtine, Beyoğlu'na girmiştir. Seyircisinin çoğunluğu ya "levanten" ler ya da Pera'nın yabancı uyruklarıdır. Gösterilerle ilgili ilgili el ilanları, tanıtımlar bile, Fransızca, Rumca, Ermenice, Almanca gibi Türkçe'den başka her dilde bastırılıyordu (Scognamilla,1987:13).

İstanbul halkının sinemayı hemen benimsemesinde, sinemanın kaynakları arasında yer alan "gölge oyunu"nın ülke kültüründe önemli bir ağırlığa sahip olması etkili olmuştur (Eşli, 2012: 111).

Türk sinemasında bilinen ilk film 1905'te Yıldız Camii'nin ikinci avlusunda çekilmiştir, ancak yapımcısının kim olduğu bilinmemektedir. Selim Sırrı Tarcan'ın film çekiminde rehberlik yaptığının bilinmesi ise filmi yapanların yabancı olduğu kanısını güçlendirmektedir. Ancak filme ilişkin bir belge bulunmadığı için ilk film sayılmamaktadır. Diğer bir film ise, 1909'da Sigmund Weinberg tarafından çekilmiştir. Filmle ilgili olarak Servet-i Fünûn Dergisi'nde yayımlanan bir fotoğraf olmasına rağmen film mevcut değildir. Günümüze kadar gelen ve yapımcısının bilindiği film, 5-26 Haziran 1911'de Makedonya asıllı Manaki Kardeşler tarafından V. Sultan Mehmet Reşat'ın Manastır ve Selanik ziyareti sırasında çekilmiştir. Bu haber filmi Makedonya Sinematek'inde saklanmaktadır.

İlk Türk filmleri arasında sayılacak olan diğer bir çalışma da 1913 yılında yapılan ve Hamidiye Kruvazörünü konu alan filmidir. Günümüze kadar ulaşmayan filmin

çekim aşamalarını anlatan gazete haberleri ile filmin sinemalarda gösterildiğine ilişkin kanıtlar bulunmaktadır. Bilinmeyen tek şey, kim ya da kimler tarafından çekildiğidir (Önder ve Baydemir, 2005). “93 Harbi” olarak anılan 1877-1878 Osmanlı-Rus Savaşı’nın yenilgiyle sonuçlanması üzerine Ruslar, İstanbul üzerine yürürken vardıkları en ileri nokta olan Ayastefanos’ta bir zafer anıtı dikmek istemişlerdi. 1914’te Osmanlı İmparatorluğu’nun İtilaf Devletleri’ne resmen savaş ilan etmesinden üç gün sonra 14 Kasım günü düzenlenecek bir mitingle bu yapının yıkılması kararlaştırılır. O gün Ayastefanos’a bu yıkımı görüntülemek üzere Avusturyalı bir film şirketinin kameramanının da gelmesine karşın bunun bir Türk tarafından çekilmesine karar verilir. O sırada orduda yedek subay olarak görev yapan Mustafa Fuat Uzkınay bu işle görevlendirilir. Avusturyalı kameramandan kısa zamanda kamerayı kullanmayı öğrenen Uzkınay, anıtın 150 metre kadar yakınına kurulan kamerayı kullanarak filmin çekimini gerçekleştirir (Evren,2014:17). Film “Ayastefanos’taki Rus Abidesinin Yıkılışı” adıyla sinema tarihine geçen ilk belge filmi olurken 14 Kasım 1914 günü de, Türk sinemasının başlangıç tarihi sayılmaktadır. Ancak, bu film günümüze ulaşamamıştır (Teksoy, 2005: 67; Onaran, 1994: 13).

Birinci Dünya Savaşı günlerinde Harbiye Nazırı ve Başkumandan Vekili olan Enver Paşa Almanya’ya yaptığı bir gezide, Alman ordusunda belge filmleri çeken, savaş propagandası yapan, cepheye gidecek askerleri yeni silah ve savaş usulleri konusunda eğiten bir sinema kolunun olduğunu görmüş (Sekmeç, 2014: 24), ordu sinemacılarının çektiği bazı filmleri de seyredince, sinemanın propaganda gücünün farkına vararak aynı kolun Osmanlı ordusunda da meydana getirilmesi için talimat vermiştir. Enver Paşa’nın İstanbul’a dönüşünün ardından bu konuda verilen emir gereği 1915 yılı ortalarında Merkez Ordu Sineması kurulmuş ve gerek kendi çektiği ve gerekse de müttefiklerin gönderdiği askeri filmler, savaşla ilgili aktüalite filmleri halka gösterilmeye başlanmıştır. Müttefik ülkelerden gelen propaganda filmlerinin müslüman halkın benimseyebileceği çeşitten olmaması üzerine “*Leblebici Horhor*” filmi çekilmeye başlanmış ancak oyunculardan birinin ölmesi üzerine yarıda kalmıştır (Özön, 2013: 30).

Türk sinema tarihine “ilk konulu uzun metrajlı” film olarak geçen “ Himmet Ağa’nın İzdivacı” filmi, o yıllarda İstanbul tiyatrolarında halk tarafından çok tutulan bir

komediden uyarlanmış, fakat savaş nedeniyle oyuncularını silah altına alınmış ve film tamamlanamamıştır. 1916 yılında çekimlerine başlanılan film 1918 yılında tamamlanmıştır (Özgüç, 1990: 16, 17).

Sinemanın Türkiye'deki serüveninde Balkan ve I. Dünya Savaşı yıllarında kurulan çeşitli yardım cemiyetlerinin (Donanma, Hilal-i Ahmer, Müdafa-i Milliye ve Malul Gaziler) önemli rolleri olmuştur. Bu cemiyetler, Lumiere Kardeşler'in bilimsel nitelikli ticari bir araç olarak tasarladıkları sinematografi, gelir getirici-artırıcı bir araç olarak görmüşlerdir. Ancak, Müdafai Milliye ve Malul Gaziler cemiyetleri zaman içerisinde farklı bir yönetime başvurarak yerli film yapımına başlamışlardır. Amaçları gelir elde etmek olduğu kadar, milli bir sinemanın da kurulmasını sağlamaktır. Bu bağlamda, Müdafa-i Milliye Cemiyeti 1917 yılında Cemiyet bünyesinde bir sinema kolu oluşturarak Türk sinemasının konulu ilk filmlerinin çekilmeye başlanmasında öncülük eden kurum olmuştur. Cemiyet'in sinema kolu, aynı yıl içerisinde ikisi uzun (*Casus-Pençe*), ikisi kısa (*Bican Efendi Belediye Müfettişi- Bican Efendi Tebdil-i Havada*) olmak üzere konulu dört film meydana getirmişlerdir (Özuyar, 2015: 20, 24).

Türk sinemasında konulu filmler yapan kurumlara 1919'da Malulin'i Guzat'i Askeri'ye Muavenet Cemiyeti Sinema Fabrikası adıyla yeni bir kurum katılır (Sekmeç, 2014: 26). Sonradan bildiğimiz "Malul Gaziler Cemiyeti" ne dönüşen kuruluş, Hüseyin Rahmi'nin, tiyatroya da uyarlanan ünlü romanı "Mürebbiye"yi filme çekmiştir. Bu yapıtın seçilme nedenlerinden birisinin, işgal altındaki bir sinemanın istilacılara karşı "sessiz direnmesi" olarak da düşünülebilir. Çünkü romanın konusu; basın, tiyatro ve sinemanın sansürüne doğrudan doğruya katılan işgal kuvvetlerinin hoş görmeyeceği çeşittendi (Scognamilla, 1987: 29). Adeta işgal kuvvetlerine karşı gizli bir protesto havası taşımasından dolayı filmin Anadolu'da gösterilmesi bu kuvvetlerin sansürü ile yasaklanmıştır. Böylece, "Mürebbiye" Türkiye'de ilk sansüre uğrayan film olmuştur. Malul Gaziler Cemiyeti'nin çevirdiği ikinci filmi Yusuf Ziya Ortaç'ın bir oyunundan sinemaya uyarlanan "Binnaz" olmuştur (Onaran, 1994:15). Özgüç'e (1975: 12) göre bu iki filmin özelliği, Türk sinema tarihinde ilk kez, kadın kişilikleri üzerine kurulmuş konulardan oluşmasıdır.

Türkiye'deki ilk sinema uygulamalarının; işgal altındaki ülkenin savaş ve yokluklar ile ağırlaşan yaşamı içerisinde yeni atılan adımlarla sürdürüldüğü görülmektedir. Tüm bu olumsuz koşullara rağmen bu ilk yıllar halka sinemayı tanıtip sevdirmiştir. Bu yıllarda sinema, çok kısa yoldan seyircinin ilgisini çekecek hikayeler anlatma çabasında olduğu için tiyatro oyunlarının birebir sinemaya uyarlanmasından yararlanmıştır. Çevrilen filmlerin çoğunlukla kolay anlaşılan, bir takım tuhaflıkları sergileyen güldürü türünden filmler olması savaş yıllarının bunaltıcı koşullarındaki insanların sinemayı bir eğlence aracı olarak benimsemelerini sağlamıştır.

3.2. Tiyatrocular Dönemi (1923-1939)

Tiyatrocular Dönemi, 1923 ile 1939 yılları arasına rastlar ve Türkiye tarihi açısından bu dönem kültürel, toplumsal, ekonomik ve siyasal açıdan son derece önemli değişimlerin yaşandığı bir dönemdir.

Onaran'a (1994:11) göre, "Tiyatrocular" deyimiyile çoğul olarak ifade edilen bu döneme oyuncular dışında yönetmen olarak tek bir tiyatrocı, Muhsin Ertuğrul egemendir. Muhsin Ertuğrul'un 17 yıl süreyle Türk sinemasına egemen olmasının nedeni; o yıllarda sinemamızda, stüdyo çalışmalarında deneyimli yönetmen olarak Ertuğrul'dan başkasının bulunmayışında veya böyle bir işe ilgi duyulmadığında yatmaktadır.

Belli süreler içinde Almanya ve Sovyetler Birliği'nde oyunculuk yapan, çeşitli filmler çeken Muhsin Ertuğrul 1922 yılında ülkeye dönerek 1939'a kadar olan süre içinde birbiri ardına 19 uzun metrajlı film yönetmiştir (Özgüç, 1975: 15). Muhsin Ertuğrul'un Türk sinemasındaki macerası, Kemal ve Şakir Seden kardeşlerin kurduğu Kemal Film hesabına 1922'de çektiği ilk film olan *İstanbul'da bir Facia-i Aşk* ile başlamıştır. Bu ilk filmin elde ettiği başarı, yapımcıların vakit geçirmeden yeni filmlerin çekimine girişmesi için Ertuğrul'a ısrarcı olmalarının yolunu açmış, O da ardı ardına *Boğaziçi Esrarı* (1922), *Ateşten Gömlek* (1923), *Leblebici Horhor* (1923), *Kızkulesinde Bir Facia* (1923), *Sözde Kızlar* (1924) filmlerini hem yazıp hem yönetmiştir (Şeyben, 2014: 31, 32).

1922-1924 yıllarını kapsayan Muhsin Ertuğrul'un Kemal Film Dönemi'nin filmleri çoğunlukla, edebi uyarlamalardan yapılan dramlardan oluşmuştur. Kemal Film Dönemi'nin diğer bir özelliği de, bu dönemde yapılan filmlerin çoğunun o yıllarda halkın ilgilendiği konulardan seçilmiş olmasıdır.

Muhsin Ertuğrul'un Kemal Film Dönemi içerisinde gerçekleştirdiği filmlerden "*Ateşten Gömlek*", Cumhuriyetin ilanına kadar çevrilmiş en iyi öykülü filmidir. Kurtuluş Savaşı'nı, savaşa katılan genç bir kadının gözünden veren filmin en önemli özelliği, ilk kez Türk kadınlarının da bir filmde rol almasıdır (Teksoy, 2005: 473). Ayrıca, Türk sinemasının ilk Kurtuluş Savaşı filmidir (Özgüç,1990:36).

Kemal Film'in yapımcılıktan çekilmesi üzerine, tiyatro incelemeleri için Rusya ve Amerika'ya giden Muhsin Ertuğrul, 1928'de Türk sinemasının ikinci özel yapım evi olan İpek Film ile çalışma kararı almıştır. Ertuğrul, yine Kurtuluş Savaşı ile ilgili sessiz *Ankara Postası*'nı çevirdikten sonra, *Kaçakçılar*, *İstanbul Sokaklarında* ve *Bir Millet Uyanıyor* adlı filmleri sesli olarak çevirmiştir. *Bir Millet Uyanıyor*, sinema tarihçileri tarafından Muhsin Ertuğrul'un en önemli filmi kabul edilmektedir. Bunu izleyerek Muhsin Ertuğrul'un yine İpek Film adına çevirdiği filmler arasında, *Karım Beni Aldatırsa* (1933), *Söz Bir Allah Bir* (1933), *Milyon Avcıları* (1934), *Cici Berber* (1934), *Leblebici Horhor Ağa* (1934) yönetmenin ilk filmlerinde olduğu gibi tiyatro etkisinin ağır bastığı müzikli filmlerdir (Teksoy, 2005: 474). *Aynaroz Kadısı* (1938), *Bir Kavuk Devrildi* (1939), *Allah'ın Cenneti* (1939), *Tosun Paşa* (1939), *Akasya Palas* (1940), *Şehvet Kurbanı* (1940), *Kahveci Güzeli* (1940), Ertuğrul'un İpek Film adına çektiği diğer filmlerdir (Coşkun, 2009: 21).

Kurtuluş Savaşı, Birinci ve İkinci Dünya Savaşı gibi önemli tarihsel gelişmeler gerçekleşirken Türk sinemasının başat konuları, operetler ve güldürüler ya da roman uyarlamaları olmuştur. İpek Film'den ayrılarak kendi adına çevirdiği *Aysel*, *Bataklı Damın Kızı* (1934) ise Muhsin Ertuğrul'un baş yapıtı olarak Türk sinema tarihine geçmiştir. Yerli sinemamız için bir dönüm noktası olan film, Türk köy filmlerinin ilk örneğidir (Scognamilla, 1987: 58). Onaran'a (1994:11) göre; Ertuğrul, Almanya ve Rusya'da sinema namına ne öğrenmişse, bu filmde ortaya koymuştur. Dönemin diğer filmlerinin aksine filmsel gerçekçi öğeler taşımakta ve filmsel anlatım yöntemleri açısından da ayrı bir yerde durmaktadır. Scognamillo'ya

(1987:13) göre ise film, köy yaşamı, köy sorunları gerçekliği ile bağdaşmayan yapısı ve abartılı anlatımıyla en ağıdalı türden bir melodramdır.

İpek Film'in Muhsin Ertuğrul ile kurduğu işbirliği, sinema alanında onlardan ve Ertuğrul'dan başka kimsenin çalışmasına imkan vermeyecek şekilde İpek Film'in yerli film yapımını durdurduğu 1940 yılına kadar devam etmiştir. On yıl boyunca süren böyle bir tekelin kurulmasının en önemli nedeni; İpekçilerden başka kimsenin büyük sermayeler yatırıarak bu alanda faaliyet göstermemesidir. Ayrıca, onların ülkedeki birçok sinema salonunun sahibi olmaları da bu durumu doğurmuştur. Diğer nedeni ise, Ertuğrul'un Türkiye'de sinema sanatını bilen tek kişi olduğuna inanılmasıdır (Coşkun, 2009: 21,22).

Muhsin Ertuğrul, tek başına egemen olduğu 17 yıllık bir dönemde ve bunu izleyerek yeniden 13 yıllık bir dönemde, yani otuz yıllık sinema yaşamında tiyatrosu filmler çevirerek, gerçek anlamı ile sinema filmi üretilmesini engellediği, başkalarına çalışma olanağı vermediği gibi usta çırak ilişkileri içinde adam da yetiştirmede ve bir bankanın sağladığı sermayeyi kötüye kullanarak, Türk sinemasını yıllar yılı sermaye piyasasından uzaklaştırdığı için ağır şekilde eleştirilmiştir (Onaran, 1994: 38, 39). Özellikle sinema tarihçisi Nijat Özön (1995a: 32, 33), oldukça sert bir üslupla Muhsin Ertuğrul'u "sinema diktatörlüğü" ile itham etmekte ve onun sinemadaki onyediyi yılını "boşa giden yıllar" olarak nitelendirmektedir. Özön'ün eleştirilerinden yola çıkan eleştirmen, akademisyen ve sinema tarihçileri Ertuğrul'u Türk sinemasındaki olumsuzlukların başlıca sorumlusu olarak görmüşlerdir. Giovanni Scognamillo'nun Muhsin Ertuğrul'a yönelttiği temel eleştiri ise yerli kaynaklardan çok Batılı kaynakları kullanmış olmasıdır:

Muhsin Ertuğrul'un 1922 ile 1953 yılları arasında çevirdiği 30 filmde en azından 8'inin kesinlikle yabancı kaynaklardan alınma olduğu görülmektedir. (...) Vodvil malzemesini Fransa'dan alan Ertuğrul, Almanya'dan operet, melodram veya macera filmi örneklerini alıyor. Diyeceğimiz, Muhsin Ertuğrul bugüne değin özellikle "tiyatro"luğu yüzünden eleştirildi ve suçlandı, oysa sineması konusunda, bizce en önemli eksikliği aşırı bir şekilde Batı'ya açık olması, Batı kalıplarına bağlılık göstermesi ve Türk sinemasına, sonraki yıllarda bir salgın haline gelecek "uyarlama" yöntemini aşılmasıdır (Scognamillo, 1987: 39).

Rekin Teksoy ve Alim Şerif Onaran, Muhsin Ertuğrul'un Türk sineması içindeki yerini tarif ederken küçük farklar dışında neredeyse aynı fikirleri savunurlar ve Ertuğrul'a yöneltilen eleştirilere de katılmamaktadırlar. Rekin Teksoy'a (2005: 475) göre; Muhsin Ertuğrul'un özel girişimcileri film üretmeye yönlendirmeyi başarması ve on yedi yıl boyunca ülkenin tek yönetmeni olarak film çevirmeyi sürdürmesi, onun Türk sinemasının kurucusu sayılması için yeterlidir. Teksoy, Muhsin Ertuğrul'un sinema alanında bir "tekel" kurduğunu öne sürenlere *"Oysa, ortada ne Ertuğrul'dan başka yönetmen vardır ne de yönetmen adayı"* sözleriyle karşı çıkmakta ve tekelden söz edebilmek için var olan yönetmenlerin saf dışı bırakılması, yeni yönetmen adaylarının ortaya çıkmasının engellenmesi gerektiğini belirtmektedir.

Muhsin Ertuğrul'un, Almanya ve SSCB'de sinema ortamlarında bulunmasına ve oralarda filmler çevirmesine karşın, Türkiye'de kalıcı sinema filmleri üretememiş olması ise yönetmenin sinema sanatına yatkınlığının sınırlı olmasıyla açıklanmıştır. Ertuğrul'un filmlerinin bir çoğunu, edebiyattan ya da başında bulunduğu Darülbeyaz'da (İstanbul Şehir Tiyatrosu) oynanan oyunlardan uyarlamasını, oyuncularının da bu kurumdan seçilmesini dönemin siyasi-ekonomik koşullarını göz önünde bulundurarak değerlendirmek gerekmektedir. Devletin sinemayı desteklemediği ülkelerde, sinemanın başlangıcı hep tiyatro ve edebiyat uyarlamalarına dayanmıştır (Teksoy, 2005: 475, 476).

Alim Şerif Onaran ise; Ertuğrul'u kendi döneminin koşulları içinde değerlendirmek gerektiğini, yapamadıklarıyla değil yaptıklarının göz önünde bulundurarak değerlendirmenin daha doğru olacağını belirtmektedir. Onaran'a (1994: 39) göre Ertuğrul, tek başına egemen olduğu "Tiyatrocular Dönemi"de dahil 30 yıl çalışarak sinemada her türün prototipini yaratmış, stüdyoda film çekme alışkanlığını getirmiş, en sonunda bulunduğu dönemin sinemasının kendi yeteneklerini aştığını anladığında sinema çalışmasından çekilmiş dürüst bir sanatçıdır. Bu bakımlardan Muhsin Ertuğrul, tiyatro tarihinde olduğu gibi, sinema tarihinde de yeri olan bir sanat adamıdır.

Dünyada gelişen sinema akımları, yurtdışında sinema eğitimi almış olan genç bir kuşağın yetişmesi ve Ertuğrul'un ilerleyen yaşı bu yeni döneme ayak uydurmasını

zorlaştırmıştır. Ayrıca, tek parti iktidarının son bulmasıyla kapitalizmin ilk sinyallerini verdiği bu yıllarda, cazip vergi düzenlemeleriyle, sinema sektörüne yeni firmaların katılımı da oyunun kurallarının yeniden belirlenmesini beraberinde getirmiştir. Yine de Türk sinemasına dair bir ilkin gerçekleştirilmesi Ertuğrul'a nasip olacaktır. Bu sonuncu çaba ilk renkli Türk filmi olarak tarihe geçen *Halıcı Kız* (1953) ile gerçekleşir (Şeyben, 2014: 34, 35).

Bir çok önemli yenilik ve başarının yanı sıra büyük hayal kırıklıklarıyla da dolu olan bu sinema yaşamı Muhsin Ertuğrul'un bütün olumlu ve olumsuz yönleriyle Türk sinema tarihine damga vurmasını sağlamıştır. 1919'dan 1953 yılına kadar sinemayla uğraşan, 35 film yapan Ertuğrul'un yaptıkları ve yapamadıklarını daha iyi anlamak adına, Haldun Taner ve Şakir Eczacıbaşı'na verdiği bir röportajdaki şu sözleri dikkate değerdir:

Avrupa tiyatrolarında çiraklık yapabilmek için sinemada figüranlık, aktörlük, rejisörlük ederek geçimimi sağlamam gerekiyordu. Onun için filmlerde kalabalık arasından başlayarak sırasıyla aktörlüğe, rejisörlüğe geçtim. Memleketi dönünce dışarda öğrendiklerimi burada da uygulamaya çalıştım. Tek bir çekim makinası, tek bir projektör, tek bir stüdyo, tek bir sermayedar, tek bir teknisyen yokken en ilkel araçlarla, en az harcamalarla işe başladım. Amacım, bu yokluk içinde de bir şeyler yapılabileceğini göstermekti. Zaman sınırı ve para kazanma hırsı olmadan bir film çevirmeyi elbet bende isterdim, yine de isterim, ama olmadı işte! (Taner ve Eczacıbaşı, 1969: 49).

3.3. Geçiş Dönemi (1939-1950)

1922 yılında ilk özel Türk film şirketi Kemal Film'i Seden kardeşlere kurduran ve yönetmenliğini üstlenen tiyatrocu Muhsin Ertuğrul, sinemanın toplumca benimsenmesinde etkili olmuştur. 1939 yılında İkinci Dünya Savaşı başlayınca durum değişmiş, sinemaya giren genç yönetmenler Ertuğrul'un ve İpek Film'in tekeline sona erdirerek film çekmeye başlamışlardır. Muhsin Ertuğrul'un tek yönetmenliğinin sona erdiği, yeni ve genç yönetmenlerin ortaya çıktığı, film ve film şirketlerinin sayısının giderek arttığı, tiyatrunun etkisi altındaki filmlerden sinemasal anlatıya geçildiği 1939-1950 yılları arasındaki bu döneme "Geçiş Dönemi" adı verilmiştir (Esen, 2014: 47). Oyuncuları, yönetmenleri ve tür oluşturan anlatı teknikleriyle "Sinemacılar Dönemi"ne zemin hazırlayan 1939-1950 dönemi

Geçiş Dönemi olmaktan çok, sinemada profesyonellik ve bilincin olduğu bir dönem olarak adlandırmayı hak etmektedir (Türkoğlu, 2014:56).

Sinemanın bu Geçiş Dönemi, aslında Türkiye'nin siyasal ve toplumsal anlamda da bir geçiş dönemine denk gelmektedir (Esen, 2014: 47, 48). 1939 yılı hem Türkiye hem de Türk sinema tarihi açısından önemli bir yıldır. Yaklaşık altı yıl sürecek 2. Dünya Savaşı başlamış, Türkiye fiilen savaşa girmese de savaşın sıkıntılarını toplumun her alanında hissetmiştir. Savaş ortamının getirdiği ekonomik sıkıntılar, ağır vergiler, sanayide üretimin azalması, dış pazarların savaş nedeniyle kapanması, halkı ve hükümeti fazlasıyla zorlamıştır (Avcıoğlu,1990: 544,545). Henüz bir endüstri ve bir sektör haline gelemeyen Türk sineması da atağa geçmeye çalıştığı bir dönemde savaş ve savaşın sorunlarıyla karşı karşıya kalmıştır.

İkinci Dünya Savaşı, Türk sinemasının Geçiş Dönemi'ni başlatan ve etkileyen en önemli unsurdur. Savaş öncesi yıllarda, Avrupa'ya çeşitli dallarda öğrenim görmeye gitmiş olan gençler, savaşın başlamasıyla beraber Türkiye'ye geri dönmüşlerdir. Fotoğraf, grafik, sanat eğitimi için giden gençlerin dönüşü, sinemayı etkilemiştir. Faruk Kenç'in çekimini gerçekleştirdiği *Taş Parçası* (1939), Geçiş Dönemi'ni başlatan film olarak Türk sinema tarihine adını yazdırmıştır (Esen, 2014: 47,49). Bu dönemin en önemli özelliği ise, tiyatro dışından yönetmenlerin sinemaya girmesinin yanı sıra, sesli filminden vazgeçilerek dublaj yönteminin kullanılmaya başlamasıdır. Ancak olumsuz bir yanı da vardır ki o da, günümüze kadar dublaj geleneğinin Türk sinemasında yerleşmesini sağlamıştır. Daha sonra teknik olanakların artmasına, sınırlı da olsa bir film endüstrisinin oluşmasına rağmen bu yöntemden vazgeçilmemiştir (Coşkun, 2009: 25).

İkinci Dünya Savaşı'nın sinema ortamına diğer bir etkisi de, savaş nedeniyle Avrupa üzerinden gelemeyen Amerikan filmlerinin, güneyden dolaşarak Kahire üzerinden Türkiye'ye getirilmesiyle ortaya çıkmıştır. Bu arada Mısır, kendi filmlerini de Türkiye'ye daha geniş ölçüde sokmak fırsatı bulmuştur (Esen, 2014: 51). O döneme kadar Türkiye seyircisine ulaşan ve seyircinin tuttuğu filmler Avrupa ve Amerikan vodvilleri, operetleri, müzikalleri iken, bu yıllarda onların yerini doğal olarak daha derme çatma yapıda, şarkılı, türkölü, ağır melodram yapıllı mısır

filmleri almıştır (Filmer, 1984: 185). Mısır'dan gelen filmler arasında en çok ilgiyi, 1938 yılında gösterilen ve aylarca gösterimde kalan, acıklı bir melodram olan *Aşkın Gözyaşları* çeker. Öyle ki filmin gösterimi sırasında izdihamlar yaşanır. Ancak *Aşkın Gözyaşları* filminin etkisi bu kadarla sınırlı değildir. Başta Muhsin Ertuğrul'un *Allah'ın Cenneti* (1939) filmiyle başlattığı taklit furyası daha uzun yıllar devam etmiştir. Bu dönemde yönetmenlerin duygu sömürüsüne dayalı popülist anlayışla yaptığı filmler, başta büyük kentlerin kenar mahalleleri olmak üzere, Anadolu'nun hemen her yerinde büyük ilgi görmüştür (Eşli, 2012: 115,116). Nijat Özön'e göre, Mısır etkisiyle çekilen melodramlar, seyircinin beğeni düzeyini düşürmekte ve sinemanın uzun yıllar etkisinden kurtulamayacağı "bol gözyaşı" filmlerini popüleştirmeye yardımcı olmaktadır. Söz konusu filmlerin anlatı yapısı, tesadüfe dayalı olay örgüsü, gerçekçi bir bakış açısından uzak oyunculuk, dekor, kostüm ve anlatım araçlarının (çekim, kurgu, ses vb.) belirli bir estetik bakış açısından yoksun kullanımı özgün bir sinemasal anlatı dili geliştirilememiş olmasının da göstergesidir (akt. Eşli, 2012: 116).

Mısır filmleri döneminde, Mısır filmlerindeki bütün şarkıların sözlerinin tekrar yazılarak Türk şarkıcılara besteletilip seslendirildiğini belirten Engin Ayça, bunları filmlerin bir çeşit "yerlileştirilmesi" çabası olarak görmüştür. Ayça'ya göre; Mısır filmlerinin gelmesi, sonradan Yeşilçamı da belirlemiştir:

Melodram-şarkılı duygusal filmler-o dönem çok iş yapıyorlar, halk tarafından çok iyi karşılanıyorlardı. Doğu toplumları melodram ağırlıklı kültürlerin olduğu toplumlardır. Batı, melodramı küçük görmüş, 2. Sınıf olarak değerlendirmiş, melodrama kaçmamaya özen göstermiştir....Türk seyircisi melodramla bir bütünlük kurabilseyse, özdeşleşebilseyse ve bizim buradaki dublajcılarda şarkıları iyice yerlileştirdiyse, bunun nedeni Mısır filmlerinin Türkiye'de olasılıkla Türk Filmi gibi algılanıyor olmasıydı. Dolayısıyla melodrama eğilimli bir seyircinin sinemaya alışması ve onunla bütünleşmesi de sözkonusu (akt. Atam ve Görücü, 1994: 45).

İkinci Dünya Savaşı'nın bir başka önemli ve kalıcı etkisi; Polis Vazife ve Selahiyetleri Kanunu'nun 6. Maddesine bağlı olarak, 1939'da çıkarılan "Filmlerin ve Film Senaryoları'nın Kontrolüne Dair Nizamname"dir. Politik ve dinsel propaganda, kamu düzeni, genel asayiş ve genel ahlak gibi belli bazı konularda sıkı kurallar getiren bu yönetmelik 1986 yılındaki Sinema Yasası çıkıncaya kadar yürürlükte kalarak, filmlerin içeriğini belirleyici olmuştur (Güngör, 2019).

Kasım 1946'da "Yerli Film Yapanlar Cemiyeti"nin kurulması, "Geçiş Dönemi"nin Türk sinemasına getirdiği olumlu adımlardan bir tanesidir. Sayıca çoğalan sinema çalışanları için bir örgütlenme örneği olan bu cemiyetin sinemanın sorunlarıyla ilgilenmesi, film kalitesini artırma çabaları ve vergi indirimi çalışmaları önemlidir (Esen, 2014: 52). Cemiyet, "*Filmlerimiz neden Amerika, Avrupa, hatta Mısır derecesinde mükemmel olamıyor?*" sorusunu ortaya atarak, filmleri ucuza mal etmek için film işletmesinin ve filmcilikte çalışanların vergiden affedilmeleri için mücadele etmişlerdir (Güvemli, 1961: 253,254). İlk kez 1948'de düzenlediği bir törenle, Türk filmlerini kalitelerini ölçüt alarak ödüllendirmiştir. En iyi film, genç yönetmen Şakir Sırmalı'nın *Unutulan Sır* (1946) filmi, en iyi ikinci film de yine gençlerden Turgut Demirağ'ın filmi *Bir Dağ Masalı* (1947)'dir (Esen, 2014: 52).

Tiyatrocular Dönemi'ni Türk sinemasının kentsel dönemi olarak tanımlayan Ayça'ya göre, o dönem sinema seyircisi kentte yaşayan, kent kültürü almış, batı ve dünya kültürüne açık, değişmek isteyen insanlardan oluşmaktadır (Atam ve Görücü,1994:45). Geçiş Dönemi'ndeki filmlerde melodram ve vodvil havası sürerken, özgün senaryo ve orta sınıf seyirciye yönelik aile filmi ve stüdyo dışı çekim, ilginç yenilikler olarak perdeye yansımıştır. *Dertli Pınar* (1943) ve *Hasret* (1944) filmlerinde köy melodramına evrensel insanlık sorunları aşılanırken aynı zamanda folklordan yararlanarak, kentlilere köy yaşantısını tanıtmak ve kentli olmayanların da sevgisini kazanmak gibi idealist bir sanat bakışı içermektedir. Bu sinemacılara göre, sinemanın yeni seyircisi olmaya başlayan bu ikinci kesim, yani henüz okuma-yazmanın tam olarak yaygınlaşmadığı Anadolu halkı için sinema, sadece kulağa hitap eden bir eğlencenin ötesine geçmeliydi (Türkoğlu, 2014: 58).

Geçiş Dönemi, sinemada tekelin kalktığı, yurtdışından gelen yönetmenlerin de film yapmaya başladığı, yeni film şirketlerinin ve sinema salonlarının açıldığı bir dönem olmuştur. Bu dönemin filmleri, içerik açısından olmasa bile biçimsel açıdan teknik denemelerin yapılması ve yeni anlatım yöntemlerinin uygulanması bakımından dikkat çekicidir. Geçiş Dönemi'nde, anlatsal açıdan bir gelişimden söz etmek mümkün olmasa da sinemacılar dönemini hazırlaması bakımından önemlidir (Eşli, 2012: 116).

3.4. Sinemacılar Dönemi (1950-1960)

Türk sinemasında Tiyatrocular ve Geçiş Dönemleri'nden sonra 1952'de "Sinemacılar Dönemi" başlamıştır. Bu dönemin en önemli gelişmesi hiç kuşkusuz, Türkiye Cumhuriyeti'nin çok partili hayata geçişidir. Serbest piyasa ekonomisi, tüketim kalıplarının değişme eğilimi, sanayileşme, dış ticaretteki gelişmeler, tarımsal yapının değişimi, hukuksal yenilikler, radyo gibi iletişim biçimlerinin kullanımının artması (Türk, 2019) halkın tüketim taleplerinin artışı, elektrik ve ulaşım ağı hizmetlerinin gelişimi, askeri, siyasi ve ekonomik açıdan ABD ile yakınlaşma, AET'ye girme çabaları, köyden kente göç, basın özgürlüğünün sınırlandırılması, 6-7 Eylül Olayları, Köy Enstitüleri'nin kapatılması, Kore Savaşı 1950'li yılların karakteristik özellikleridir (Erkılıç, 2003: 67). Sinema sektörü açısından değerlendirildiğinde ise 1950'li yıllarda çarpıcı değişiklikler görülmektedir. Türk sineması toplumsal yaşamdaki hareketliliklere paralel gibi görünen bir canlanma yaşamaktadır. Yapımevlerinin sayısı artmış, film yapımı hızlanmıştır (Güçhan, 1992: 76). Artan film üretimi, 1950'li yıllardan itibaren Türk sinemasının daha fazla insan istihdam eden, daha fazla sayıda film yapan bir yapıda olacağının sinyallerini vermiştir. İkinci Dünya Savaşı yıllarında kırılan sinema tekeli sayesinde sektör daha fazla sayıda yapımcı ve yönetmen sahneye çıkmıştır (Türk, 2019).

1946 yılında "Yerli Film Yapanlar Cemiyeti" ile "Sinema ve Filmciler Cemiyeti" adlı iki yeni dernek sinemamızdaki örgütlenme çabalarının ilk örnekleridir. Yerli Film Yapanlar Cemiyeti, her yönden yardıma ve yapılanmaya ihtiyacı olan yerli film sanayiinin kalkınabilmesi için, devletin yardım etmesinin şart olduğunu vurgulayan raporlar hazırlayarak bakanlıklara, milletvekillerine ve belediye başkanlarına sunmuşlardır (Şener, 1970a: 64).

1948 yılında Belediye Gelirleri Kanunu'nda değişiklik yapılmış, eğlence vergisi resmi yabancı filmlerden gayrisafi hasılatın %70'ine, yerlilerde ise %25'ine indirilmiştir. Bu indirim, yerli filmlerin yabancı filmlerle rekabet edebilmesi için yerli filmlere vergi avantajı sağlayarak sinemanın ekonomik sektöre dönüşmesi açısından belirleyici olmuş, bir çok yapımevi ve sinema çalışanı alana girmiştir. Üretimin artması sektörün her aşamasında çalışacak insan ihtiyacını büyütmüş ve pek çok eğitilmiş-eğitimsiz insan film üretim alanında çalışabilir hale gelmiştir. Aynı

şekilde, bir önceki on yıldan gelen yönetmenlerin tamamı sinemamızdan ya silinmiş ya da silik figürler haline gelmişlerdir. Yeni gelen yönetmenler/ senaristler belirli ölçülerde ustasızlığın da etkisiyle pek çok şeyi kendileri keşfetmişlerdir. Sinemamızda uzun yıllar devam edecek film serilerinin arketipleri de bu on yıllık dilimde ortaya konmuştur (Atam, 2009). Yerli film yapımının kazançlı bir sektör haline gelmesiyle prodüksiyonlar artmış ve Türk sinemasının üretim açısından “Altın Çağı” olarak nitelendirilebilecek 1960-1975 yıllarının temellerini hazırlamıştır. Seyirci sayılarında da büyük artış yaşanmış, geçen 10 yılda seyirci sayısı iki kattan fazla artış göstermiştir (Türk, 2019). Türk sineması, 1950’li yıllarda öncelikle seyirci ile bağ kurmuş ve artan seyirci-salon sayısı ile sektörü döndürebilmiştir. Yerli yapımların seyirci kitlesinin genişlemesinde Anadolu’da elektriğin yaygınlaşması ve büyük kentlere göç önemli rol oynamıştır.

1950’li yıllar döneminin en ilginç özelliklerinden birisi de, piyasa romanı olarak adlandırılan romanların filme çekilmesidir. Kerime Nadir, Muazzez Tahsin, Esat Mahmut, Güzide Sabri vb. uyarlamaları bunlara örnek olarak gösterilebilir. Bu tür filmler özellikle İstanbul’da geçen, gündelik hayatı bir ölçüde şekilsiz modernleşmeci tarzda ele alan filmlerdir (Kayalı, 2015: 17).

Bu dönemin dikkati çeken bir başka özelliği, tarihsel filmlerin ve savaş filmlerinin sayısındaki çoğalmasındır. Türkiye’nin 1951 yılında Kore Savaşı’na katılması sebebiyle bu savaşı konu alan birbiri ardına birkaç film çekilmiştir. *Kore Gazileri* (1951), *Kore’de Türk Kahramanları* (1951), *Kore’de Türk Süngüsü* (1951) gibi Kore Savaşı filmleri de Kurtuluş Savaşı filmlerinde olduğu gibi Türk toplumunun hafızalardan silinmeyen, etkisi süren yönlerini sürekli hatırlatarak seyircinin ilgisini çekmeyi başarmıştır (Güçhan, 1992: 80).

Türk sinemasında Kurtuluş Savaşı filmlerinin “gümüş yılı” 1951, “altın çağı” ise 1958-1961 yıllarıdır. 1950 yılında çevrilen 23 filmin ikisinin konusu Kurtuluş Savaşı yıllarında geçmektedir. Filmlerden bazıları; *Ateşden Gömlek*, *Vatan İçin*, *Yüzbaşı Tahsin*, *İstanbul Kan Ağlarken*, *Fato- Ya İstiklal Ya Ölüm*, *Kendini Kurtaran Şehir*, *Hürriyet Şarkısı*, *Allaha ısmarladık*, *Ege Kahramanları*, *İngiliz Kemal*, *Hürriyet İçin Şahlanan Belde*, *Bu Vatan Bizimdir*, *İstiklal Uğrunda*’dır. Yapım yöntemleri

birbirine çok benzeyen Kore Savaşı filmleriyle Kurtuluş Savaşı filmleri piyasada birbirlerine geniş ölçüde destek olmuşlardır (Şener, 1970b: 54, 62).

1950-1960 arası dönemde dini içerikli filmlerin sayısında da artış olmuş, ezan, mevlüt okuma sahneleri, cami ve minareler, dua sahneleri gibi dinsel öğeler filmlerde sık kullanılır hale gelmişlerdir. Sinema tarihine, gerici akımların sinemadaki yansıması olarak kaydedilen ve özellikle geri kalmış yörelerde geniş bir sömürü alanı bulduğu ifade edilen din istismarına dayanan yapımların, siyasal ortamdan kaynaklanan boşlukların da etkisiyle, ülke genelindeki gerici faaliyetlerde tetikleyici rol oynadığı da tarihe düşülen notlar arasındadır (Güçhan, 1992:80; Özön, 2013: 154).

Bu dönemin bir başka özelliği, savaşı izleyen ilk dört beş yıl içinde, büyük sayıda gelen Avrupa filmlerinin birden bire azalması ve yerini Amerikan filmlerine bırakmasıdır. Amerika ile alışverişin artması, çeşitli yardım antlaşmaları, bir propaganda aracı olan Amerikan filmlerinin beyazperdemizi kaplamasına yol açmıştır. Bunun sonucu olarak da; büyük ilerlemeler gösteren çeşitli ülkelerin filmleri ve sinema akımlarının örnekleri Türk sinemacılarına ve seyircilerine ulaşmadığı gibi Amerikan sineması da çoğu kez en kötü örnekleriyle temsil edilmiştir. Ayrıca; Amerikan filmlerinin ölçsüz derecede yurda girişi, sayıları gittikçe artan yerli filmlerin beyazperdede güçlkle yer bulabilmesi sonucunu beraberinde getirmiştir (Özön, 2013: 155).

Türkiye’de Sinemacılar Kuşağı’nın başlangıcı olarak kabul edilen Ömer Lütfi Akad’ın filmleri, Türk sinema tarihi açısından oldukça önemli bir yere sahiptir. 1949 yılında Halide Edip Adıvar’ın *Vurun Kahpeye* adlı romanını sinemaya uyarlayan Akad, daha sonra *Lüküs Hayat* (1950), *Tahir ile Zühre* (1952) ve *Arzu ile Kamber* (1952) filmlerini çeker. Akad’ın *Kanun Namına* (1952) filmi, onun sinematografisi için sıra dışı bir film olmakla birlikte, Türk sineması için de bir dönüm noktası olmuştur. Gazetelere geçmiş gerçek bir olaya dayanan film; o güne kadar kullanılmamış kısa planlar, kesme ve yoğun zoom, alan derinliği, farklı kamera açıları gibi teknikler kullanılmasından dolayı daha önceki filmlerden ayrılmaktadır. *Kanun Namına* filmi, mekanın başarılı kullanımı nedeniyle Türk sinemasında o güne kadar çok fazla görülmeyen mizansen anlayışına da sahiptir. Abartılı

olmayan oyunculuk, iyi kurulmuş planları ve dinamik kurgusuyla sinematografik anlatım yönteminin geliştirilmesi açısından da önemli olan filmin finalindeki aksiyon ile kamera sokağa inmiştir (Eşli,2012:116,118; Güçhan,1992:79). Ömer Lütfi Akad'ın etkisiyle film yapmaya başlayan Metin Erksan, Atıf Yılmaz, Halit Refiğ, Memduh Ün ve Muharrem Gürses gibi sinemacılar da bu dönemin sinemasının oluşmasında büyük rol oynamışlardır.

Türkiye'de modern anlamda sinema eleştirisi bu yıllarda şekillenmiş, eleştiri dergicilik ve gazetecilik alanlarında düzenlilik kazanmıştır. Ayrıca, sinema sanatına yönelik dergi ve kitaplar da bu yıllarda yayınlanmaya başlamıştır. Sektör ile eleştiri arasında etkin tartışmalar da bu yıllarda olmuştur. Bir yandan eleştirinin yaygınlaştığı diğer yandan sektörün kimlik kazandığı düşünüldüğünde, sektörün büyümesi ve sürekli film üretmesine karşılık bu iki alanı birbirine karşıt konuma getirecek olaylar da yaşanmıştır. Bu nedenle 1950'li yıllar aslında yalnızca sinematografik dilin yerleşmesi nedeniyle değil, aynı zamanda Türk sinemasının kimlik kazanmaya başladığı, rüştünü ispat etmeye çalıştığı yıllardır (Atam, 2009).

1950'li yılların getirdiği en önemli olumsuzluklardan birisi de Türk filmlerinin arşivlerde çıkan yangınlar sonucu yok olup gitmesidir. 20 Temmuz 1959 tarihinde çıkan yangında Türk sineması tarihinin bir dönemi yok olmuştur. Türk sinemasının ilk yapıtlarının da yer aldığı Sütlüce ve Haliç'teki belediye depolarında çıkan yangınlar sonucu, depolarda kötü koşullarda saklanan ve büyük bir bölümü yanar tabanlı olan bir çok film yanmış ve negatiflerine de ulaşılammıştır (Gümüşkemer, 2018: 20). Bütün bu kayıplara rağmen ne devlet ne de sektör sinemayı bir kültürel miras olarak değerlendirmemiş, arşivlemeye önem vermemiştir. Türkiye'de, kültürel miras olan sinema ürünlerinin toplanması, bakım onarım ve korumalarının yapılarak gelecek kuşaklara aktarılması fikrinden hareketle ilk arşivcilik çalışmaları 1962'de Sami Şekeroğlu'nun kurduğu Kulüp Sinema 7 çatısı altında gerçekleştirilmiştir (Erkılıç, 2003: 85, 86).

Demokrat Parti'nin iktidarda olduğu 1950'den sonra devamlı olarak gelişen milli gelir 1954'de gerileme dönemine girmiştir. İktidara gelmeden önce yeni özgürlükler vaat eden Demokrat Parti, iktidarda kaldığı süre içerisinde özellikle de ekonomik bunalımın gittikçe ağırlığını hissettirdiği 1957 yılından sonra, bunun tam tersi bir

politika izlemiştir (Şener, 1970a: 48). Düşünce özgürlüğünün üniversitelerden basına, siyasal yaşama kadar toplumun her kesiminde kısıtlandığı bu dönemde, sinema da toplumun gerçeklerine yönelmekte güçlükler çekmiş ve kaçış öykülerine yönelmiştir. Dolayısıyla; 1950- 1960 arası filmlerinde çoğunlukla bir iyimserlik havası görülmektedir. Gerçeklerden uzak, dostluk, arkadaşlık gibi temalarla, sorunlara değinmeden geçen filmlerle yetinilmiştir (Güçhan, 1992: 80). Memduh Ün'ün *Üç Arkadaş* (1958), Orhan M. Arıburnu'nun *Beklenen Şarkı* (1953), Atıf Yılmaz'ın *Hıçkırık* (1953) filmleri, popüler piyasa romanı uyarlamaları, şarkıcı oyuncu ve 60'larda çokça karşımıza çıkacak olan, "kör kız", "kör erkek" metaforlarının ön planda olduğu hastalık filmlerinin habercisi olurlar (Eşli, 2012: 117,118). Seyirci ilgi ve desteğiyle bu dönemde filizlenen ve "Yeşilçam" adıyla endüstrileşme adımı atan sinema piyasası toplumsal kaygıları olan ve bunu sinema diliyle anlatmak isteyen yeni bir yönetmen kuşağına zemin hazırlamış olsa da, günden güne artan denetleme baskısı, sosyal meselelerin sinemaya yansımaya engel olmuştur (Arpad, 1968: 29).

Dönemin başarılı yönetmenlerinden Metin Erksan'ın, Aşık Veysel'in hayatını anlatan ve köy gerçekliğinin sinemaya yansımaları temsil eden ilk filmler arasında olan *Karanlık Dünya* (1952), "Türk toprağını kurak gösterdiği" gerekçesiyle sansüre uğramıştır (Türk, 2019).

Onaran'a (1994: 102) göre; "Sinemacılar"ın ilk kuşağı, 1960'larda gelişecek olan Yeni Türk Sineması'nın temellerini atmıştır. Eğer bu dönemde yurt sorunlarına ve halkın gerçek yaşamına ağırlık veren filmler azınlıkta kalmış ve daha çok fantezilere ağırlık veren salon filmlerine, edebiyat uyarlamalarına ve melodramatik ya da güldürü yanı ağır basan halkçı filmlere yönelinmişse, bunun nedenlerinden birisinin sansür korkusu olduğu söylenmektedir. Ancak asıl nedenin; sinemaya sermaye yatırımların, kazanç sağlamanın "salon filmleri" ya da "halkçı filmler" üretmekten başka yolu bulunmadığına inanmaları olduğu kabul edilmelidir.

3.5. 1960-1980 Dönemi

1960'lar Türkiye'de yönetime yapılan bir askeri müdahale ile başlamıştır. 27 Mayıs 1960'ta yapılan bu müdahalenin hemen ardından yeni bir anayasa yapmak üzere

bir kurucu meclis oluşturulmuş ve bu meclisin hazırladığı anayasa 9 Temmuz 1961 tarihinde yapılan referandumda halk tarafından kabul edilmiştir. Toplumun tüm kesimlerini bir araya getirmeye özen gösteren kurucu meclisin ortaya koyduğu 1961 Anayasası, temel hakları güvenceye bağlamak, yasama ve yürütme alanlarında belli bir siyasal akımın tekelleşmesini önlemek, yargıyı eksiksiz bir bağımsızlığa ve yaygın bir deneyim yetkisine kavuşturmak, siyasal partileri anayasa güvencesine almak suretiyle, devleti dizginlemek ve sivil toplumun gelişmesine olanak vermek yolunda, o güne dek Türkiye’de uzaktan bile benzeri görülmeyen, üstelik çağdaş dünyada bile az bulunan bir demokratik hukuk çerçevesi oluşturmuştur (Eroğul,2003: 147). Esen’e (2016: 68) göre; 1960’lı yıllar, 1961 Anayasası’nın sağladığı ortam sayesinde Türkiye Devleti’nin ve vatandaşlarının en çağdaş, en gelişmiş ve en uygar yaşadığı yıllardır. Hukukun sınırlarını çizdiği özgürlük ortamında bir aydınlanma dönemi yaşanmaktadır. Daha önce komünizm tehlikesi sayılan eleştirel yaklaşımın önü açılmış, toplumsal ve yönetsel eleştiriler yapan sanat ürünleri üretilmeye ve dağıtılmaya başlanmıştır. Dünya edebiyatının klasikleri ideolojik ayırım yapılmadan Türkçe’ye çevrilmiştir. Çalışma yaşamını düzenleyen yasalar çıkarılarak grevli, toplu sözleşmeli sendikal haklar kullanılmaya başlanmıştır.

27 Mayıs Darbesi ve arkasından gelen gelişmeler Türk sineması ve ülkedeki sinema hayatını da çeşitli boyutlarıyla etkilemiştir. Türkiye’deki önemli sinema tarihçilerinin kitaplarına baktığımızda, bir çoğunun 27 Mayıs 1960 Askeri Darbesi’ni büyük bir coşkuyla karşıladıkları görülmektedir. 1961 yılında kabul edilen ve çoğu kesimlerce “özgürlükçü” diye nitelenen yeni Anayasa’nın bu yaklaşımın oluşmasında önemli etkisi olmuştur Nijat Özön, askeri darbeyi “devrim” olarak nitelendirmekte ve “1961 Anayasasıyla toplumda büyük bir umut kapısı aralandı.” İfadelerini kullanmaktadır. Giovanni Scognamillo da benzer bir şekilde askeri darbeyi “ihtilal” olarak nitelemekte ve “1960 yılı bir bakıma bir başlangıç yılıdır, ileride yeşerecek tohumların atıldığı, yeni kazanılan ve kazanılacak (sonrasında kaybedilecek) özgürlükleri değerlendirmeye çabalayan yıldır.” demektedir. Burçak Evren de, “1960 devrimi-darbesi ve 1961 Anayasası ile Türk toplumunda olumlu yönde kimi değişim-dönüşümler gerçekleşme aşamasına girer.” ifadeleriyle Türk sineması açısından olumlu bir döneme girildiğini belirtmektedir (Lüleci, 2016: 189).

Halit Refiğ (1971: 22,23) ise, 1960 yılının başlarında Türk sinemasının konuşur hale geldiğini ancak Menderes'in en küçük eleştirilere bile tahammülsüzlük göstermesi, büyük bir halk kitlesinin desteğini arkasına almanın özgüveniyle muhalif fikir adamları ve sanatçılara baskı yaptığını belirtmektedir. Refiğ, "27 Mayıs ne getirdi" diye sorar ve cevabını da kendisi verir: "Herşeyden önce umut..."

1960'lı yıllar sinemasal üretim ortamı açısından ele alındığında; film üretiminin yoğun olduğu, sinema sektörüne yeni yönetmenlerin, oyuncuların ve yapımcıların girdiği yıllardır. Bu yıllarda çok sayıda film üretilmesinin yanı sıra filmlerin ulaşacağı seyircinin de sinemaya aç bir seyirci olmasından kaynaklanan bir anlamda ideal bir film üretim ortamından söz edilebilir. Burada, ideal ortamdan kasıt, sinemanın seyircisiyle ilişkisinin yoğunluğudur. Aynı zaman da, piyasanın sinemaya yeni girecek oyunculara, yönetmenlere ve yapımcılara açık olması, hatta davetiye çıkarıyor olması dönemin hareketliliğinin bir başka göstergesidir. Altmışlı yılların önemi nereden kaynaklanıyor sorusunun yanıtlarından biri 1961 yılından itibaren üretilen film sayısının belirgin bir şekilde artıyor olmasıdır (Kirel, 2005: 38, 40). 1960 yılında üretilen 81 filmle 1914 yılından itibaren süregelen film üretiminin en yüksek noktasına varılır. 81 filmle açılan altmışlı yıllar, 231 filmle 1969 yılında sona erer (Özgüç, 1997: 327). Yapım sayısının, iç pazarın, yapımevi sayısının artması ile sektör sorunları da artmıştır. Bu açıdan ele alındıklarında 60'lı yıllarda örgütlenme ve mesleki yasalaşma çabaları görülmektedir. 1960 yılında Türkiye Yerli Filmciler, Sanatkârlar ve Teknisyenler Derneği, 1962 yılında Türk Film Prodüktörleri Cemiyeti, Sine- İş Sendikası kurulmuştur. 1964 yılında ise Türk Film Prodüktörleri Cemiyeti TBMM' ye bir kanun tasarısı göndermiştir (Scognamillo, 2011:268, 270). 1962 yılında kurulan Sine-İş, sinema çalışanlarının örgütlenerek kurdukları, Türk sinema tarihindeki ilk sendika olur. Sine-İş'in kurucuları arasında önemli yönetmenler Ö. Lütfi Akad, Ertem Göreç ve Metin Erksan yer alırlar. Sine-İş sendikası film stüdyolarında etkili olur; Ar Film Stüdyosu ve Acar Film Stüdyosu grevlerini organize etmiştir (Lüleci, 2016: 194).

1960'larda film üretim, dağıtım ve gösterim alanlarındaki gelişmelere paralel olarak sinema dergilerinin sayısında da artış görülmektedir. 1960 yılında Si-Sa, Artist, Kamera, İstanbul Hollywood Sinemagazin, 1961 yılında Film Roman, Ses, Ayşegül Şeytan Çekici, 1962 yılında Sine Film, Film Dünyası, Sinema Postası, Türk Film,

1963 yılında Şahlar Geliyor, Film- Magazin, Sineses, 1964 yılında Sinema Expres, Güney Film Postası, 1965 yılında Sinema 65, 1966 yılında Yeni Sinema, Görüntü, 1967 yılında Ege Filmciler Postası, Film ve Sinema, 1968 yılında Özgür Sinema, Genç sinema, 1969 yılında As-Akademik Sinema ve Foto Sahne adlı dergiler yayın hayatına başlayanlardan birkaçını oluşturmaktadır. Sinemanın magazin boyutunu ön plana çıkaran dergilerin yanı sıra önemli araştırmacıların kadrolarında görev aldığı, kuramsal, ilerici ve sinemayı bir sanat olarak ele alan ciddi sinema dergileri de yayınlanmıştır. Altmışlı yıllarda piyasaya çıkan sinema dergilerinin yoğunluğu, sinemanın gündelik yaşamdaki yerinin bir başka kanıtıdır (Kırel, 2005:44). Ayrıca; Türkiye’de 1960’lı yıllardan sonra, belli ölçüde devletin de parasal destek sağladığı film şenlikleri yapılmaya başlanmıştır. Özellikle Antalya Altın Portakal Film Festivali sinemaya bir heyecan, yenilenme ve gelişme isteği getirmiştir (Esen, 2016:77).

1960’lı yıllar Türkiye’de özellikle Avrupa Sineması’nın sanatsal açıdan daha nitelikli örneklerinin gösteriminin yapıldığı sinema kulüplerinin de kurulmaya başladığı yıllardır. Bunlar arasında Kulüp Sinema 7, Ankara Sinema Derneği, İstanbul Fransız Kültür Sinema Derneği ve sinemamızda önemli etkiler bırakan Sinematek önde gelen kulüpler olmuşlardır (Daldal, 2005: 58). Türk Sinematek Derneği, sinemanın temel yapıtlarını, Türkiye’de ilk olarak düzenli toplu gösteri, yayın, konferans ve sergi eşliğinde üyelerine sunarak geniş bir kitleye ulaşmayı başarmıştır. Böylece dernek, yabancı sinemacılar ile karşılaşma olanağı sunmanın yanında sinema alanında düşünce gelişimini de sağlamıştır. Derneğin en önemli faydalarından biri, bir tartışma ve araştırma platformu oluşturan Yeni Sinema dergisini yayınlamak olmuştur (Alıcı, 2016: 188, 201).

1960’ların sinemasını anlatı kalıpları açısından değerlendirdiğimizde, tür filmleri karşımıza çıkmaktadır. Kırel’e (2005: 264) göre; Yeşilçam Sineması altmışlarda film üretenlere, tür filmleri açısından bir daha görülmeyecek cesur denemelerin yapılmasına olanak sağlayan bir üretim ortamını da sunmuştur. Fantastik filmler ve western filmleri bu dönemde üretilmeye başlanmış, güldürü ve melodram ise piyasanın ağırlıklı olarak başvurduğu türler arasında yerlerini korumuştur. Bu iki ayrı türün karıştığı ara türdeki müzikli filmler ise altmışların tipik özelliklerinden birini oluşturmaktadır. Melodramın anlatı yapısı içine zaman zaman yan

karakterlerle sokulan güldürü unsurları ve ille de bol şarkılı sahneler filmlerin vazgeçilmezleridir. Pösteği'ye (2012:16) göre ise; hayali kahramanlar, tipler, birbirine benzer konularda çekilmiş filmler ve her filmde aynı karakteri canlandıran oyuncular ile beyaz perdede bir masal dünyası yaratıldığını söylemektedir. Bu tür filmlerde ülke sorunları bir yana, günün tartışma konularından ya da haberlerinden bir diyaloga rastlamak dahi güçtür, dünyadan soyutlanmış ama gerçekten var olan mekânlarda yaşayan sanal kahramanlar yaratılırken ortaya konulan sorunlar bireysel çevreyi aşamamıştır. Seyirci beğenisine oynayan bu filmler yalnızca Yeşilçam'ın çarkını döndürmüşlerdir.

Türk sineması, 1970'li yılların ortalarına kadar gerek melodramlar, gerek sosyal içerikli dramlar ve komedi filmleriyle varlığını devam ettirmiştir. Ancak sinemanın kendi iç dinamiklerinden kaynaklanan nedenlerin yanı sıra, siyasal ve iktisadi faktörlere dayanan bir takım olumsuzluklar 1970'lerin ortalarından itibaren Türk sinemasını çıkılması güç bir dar boğaza itecektir. 1970'lerin ortalarından sonra, Yeşilçam'da film yapımı giderek azalmış ve durma noktasına gelmiştir. Velioğlu'na (2017:168) göre; bu durumun temel sebepleri, televizyonun yaygınlaşması ve eğlendirici fonksiyonuyla sinemanın yerini alması, ekonomik problemler ve ülkedeki siyasal terör ortamıdır. Aynı zamanda, 1970'li yıllara arabesk müzik furyasından etkilenen arabesk tarzda filmler ve sinemadaki durgunluğu fırsat bilip yükselişe geçen seks filmleri damgasını vurmuştur.

Türk sinemasının geniş kitlelere ulaştığı, sinemamızın en popüler yılları olan 1960'lar da yeni anayasanın etkisiyle oluşan olumlu ortam, 1965 yılında yaşanan iktidar değişikliği ile karşıt görüşlerin sağ ve sol olarak kutuplaşmaları ile sonuçlanan politik gerginlik ve 12 Mart 1971 Muhtırası sonucunda toplumda çeşitli siyasi görüş ve bakış açıları oluşmuştur. Bu görüş ve bakış açıları kendisini sinemaya taşımış, farklı görüşleri içeren,"Ulusal Sinema", "Devrimci Sinema", "Milli Sinema" ve "Halk Sineması" gibi yeni sinema akımlarını ortaya çıkarmıştır.

3.5.1.Toplumsal Gerçekçi Sinema

1960 sonrasında tıpkı siyasal alanda olduğu gibi Türk sinemasında da önemli bir değişim süreci yaşanmış Türk sineması bu tarihten sonra, toplumsal sorunlara

eğilmeye başlamıştır. 1960 darbesinin özellikle sol kesime getirdiği özgürlük havası içerisinde, perdeye yansıyan ilk fikri akım Toplumsal Gerçekçilik olmuştur. Bir çok sinema tarihçisi ve yönetmeni tarafından Türk sinemasındaki fikir hareketlerinin başlangıcı olarak kabul edilen kuram; ilk kez Yücel Özturan tarafından 1964 yılında *Artist* dergisinde “Türk Sinemasında Olgunlaşma Devresi” konulu yazıda açıklanmıştır.

Toplumsal gerçekçilik akımının bugüne kadar ki gelişmesini gözden geçirecek olursak, bu akımın en büyük özelliğinin, Türk toplumunu ve insanını kendi gerçeği içinde vermeye çalışmak olduğunu görürüz. Bu akımın etkisinde çalışan rejisörler, cemiyetimizin yapısını incelemeye başlamış, muhtelif katlardaki insanlar ve bunlar arasındaki münasebetleri ve insan davranışlarını, dramlarını belli bir gerçek açısından vermek ya da eleştirmek istemişlerdir (akt. Scognamillo, 2011: 244).

Toplumsal Gerçekçilik akımının hiçbir zaman 27 Mayıs olayından ayrı düşünülmemesi gerektiğini vurgulayan Halit Refiğ (1971: 38,39), 27 Mayıs'ı tarihimizde başarısızlıkla sonuçlanan Batılılaşma çabalarından biri olarak yorumlamaktadır. Sinemamızda Toplumsal Gerçekçilik akımı da bir çeşit Batılılaşma ve aydınlar hareketi olmuştur. En tipik temsilcileri olan Metin Erksan ile kendisinin sinemaya yazarlıktan gelmiş olması, gene bu akımın önemli kişilerinden Vedat Türkali'nin eski bir öğretmen olması bunu doğrulamaktadır. Toplumsal gerçekçilik akımın da 1956-60 yıllarındaki eleştirme çabasının etkisinin de büyük olduğunu dile getiren Refiğ'e göre; Türk sinemasında Batılı anlamda ilk sol hareketi olan Batı etkisindeki Toplumsal Gerçekçilik akımı, sağcı basının yaygaralarına karşı solcu basının savunması ile üst tabakada kopan gürültüler sayesinde gelişebilmiştir, gerçekte 27 Mayıs hareketi gibi halka hiç bir zaman inmemiştir.

Nijat Özön'e (1995a) göre, 1961 Anayasası ile toplumda büyük bir umut kapısı aralanmış devrim ve yeni anayasa, o zamana kadar zorla, baskıyla, polis devleti yöntemleriyle önlenmeye çalışılan ne kadar önemli sorun varsa hepsini su yüzüne çıkarmıştır. Bunlar, sinemacılar için tükenmez hazinedir. 1950-1960 arasında sinema dilini öğrenen ama onu yüzeysel konularda harcamak zorunda kalan sinemacılar artık bu sorunlara yönelebilmişler, sinemacılar için nasıl anlatılacağı sorunu çözülmüş, şimdi neyin anlatılacağı sorunu ortaya çıkmıştır. Böylece; 1960

öncesi yönetmenleri ile 1960'ta işe başlayan yönetmenler toplumsal sorunlara odaklanmışlar ve Türk sinemasında ilk kez toplumun sorunlarını perdeye yansıtmaya çalışan bir dizi film çevrilmiştir. Özön, bu filmlerin bir akım oluşturacak güçte verimli, bilinçli, sağlam, derinlemesine ve dürüst bir gerçekçilik çabasını yansıtmadığını, yalnızca denetlemenin izin verdiği ölçüde, toplumsal sorunlara yüzüstü değinebilen, bunu yaparken bile geleneksel Yeşilçam anlatısından fazlaca uzağa gidemediğini ifade etmektedir.

Mesut Uçakan (2010:35) Toplumsal Gerçekçiliği, 27 Mayıs İhtilali'nden sonra tamamen su yüzüne çıkmış olan Marksist zihniyetin sinemaya yansıması olarak yorumlamıştır:

Ve bu Marksist tavrı benimseyen,...Orhan Kemal'ler, Yaşar Kemal'ler, Fakir Baykurt'lar önce bir köy edebiyatını, sonra şehir, basit vatandaşın yaşayışını, giderek işçileri, emekçileri yazılarına konu edinmeye başlamışlardı. Bu konular sinemada kendini göstermekte gecikmedi, Marksist tavır, aynı dönemlerde sinemada "Toplumsal Gerçekçilik" adı ile boy attı.

Ancak Uçakan'a göre Toplumsal Gerçekçilik akımı Marksizm'i bilimsel yönüyle bir bütün olarak savunmamış, verdiği ürünlerin Marksizm'i belirgin bir şekilde savunmaktan ziyade kıyısından köşesinden yansıtmakla yetindiğini dile getirmiştir. Sanatıyla, siyasetiyle Türkiye'nin geri kalmışlıktan kurtulma savaşına katılma çabası olan Toplumsal Gerçekçilik akımı, sosyal problemlere yönelmeli, hakları gasp edilen, ezilen, horlanan emekçi kitlelerin meseleleri, şehirleşmenin ve sanayileşmenin getirdiği sonuçları incelemeli; bunlara çözüm yollarını araştırarak Yeşilçam sinemasının getirdiği kuru hayalcilikten artık vazgeçmelidir.

Toplumsal Gerçekçilik akımına dahil edilmek istenen ya da edilen filmlere bir göz atıldığında ise çoğunlukla edebiyat ya da yabancı kaynak uyarlamaları ile karşılaşmakta, gerçekçi yaklaşımı uygulayan filmlerin azlığı dikkat çekmektedir. Bunlar;

- *Edebiyat uyarlamaları (Avare Mustafa, Yılanların Öcü, Susuz Yaz, Duvarların Ötesi, Murtaza, Pembe Kadın, Mor Defter, Vurun Kahpeye, Kırık Hayatlar, Buzlar Çözülmeden, Bozuk Düzen, Keşanlı Ali Destanı) ki bunlar da bir "Batı" etkisi tartışma kaldırır.*
- *Yabancı kaynak uyarlamaları (Kırık Çanaklar, İkimize Bir Dünya, Yasak Sokaklar).*

- *Toplumsal konularda gerçekçi bir yaklaşımı uygulamak amacıyla olanlar (Gecelerin Ötesi, Otobüs Yolcuları, Susuz Yaz, Gurbet Kuşları, Ahtapotun Kolları, Karanlıkta Uyananlar, Toprağın Kanı, Muradın Türküsü) (Scognamillo, 2011:246).*

Toplumsal Gerçekçi sinema kapsamında olduğu düşünülen filmler arasında Metin Erksan'ın *Gecelerin Ötesi* (1960), *Yılanların Öcü* (1962), *Acı Hayat* (1963), *Susuz Yaz* (1963); Atıf Yılmaz'ın *Dolandırıcılar Şahı* (1961), *Yarın Bizimdir* (1963), *Muradın Türküsü* (1965); Halit Refiğ'in *Şehirdeki Yabancı* (1963), *Şafak Bekçileri* (1963), *Gurbet Kuşları* (1964) Ertem Göreç'in *Otobüs Yolcuları* (1961), *Karanlıkta Uyananlar* (1964) ve Duygu Sağıroğlu'nun *Bitmeyen Yol* (1965) filmleri yer alır. Ayrıca Halit Refiğ'in *Haremde Dört Kadın* (1965) filmi de önce bu kategoride değerlendirilmiş, sonra ise kendisi tarafından bir Ulusal Sinema örneği sayılmıştır (Coşkun, 2009: 38).

Toplumsal Gerçekçi akımın ilk çalışması olarak değerlendirilen *Gecelerin Ötesi* (1960)'nde Metin Erksan, Demokrat Parti Dönemi'nin ekonomi politikasını polisiye bir anlatım tarzı kullanarak eleştirmiştir. Erksan, Demokrat Parti'nin "*Her Mahallede Bir Milyoner Yetiştireceğiz*" slogan ve vaadinden yola çıkarak "*evet böyle bir düşünce olabilir, ama her mahallede bir milyoner yetiştirirken, aynı mahallede başka şeylerde yetişir*" düşüncesi ile filmin temasını yanlış ekonomik söylemlerin ya da uygulamaların gençleri suç işlemeye teşvik edeceği üzerine kurduğunu dile getirmektedir (Daldal, 2005:117,118). Erksan'a göre *Gecelerin Ötesi*, 1960-70 devresini iyice sınırlayan ve 1970'lere doğru Türkiye'de yaşanmaya başlayan anarşi olaylarının habercisi olan bir filmidir (Coşkun, 2009: 38,39). *Gecelerin Ötesi* Türk sinemasında ilk kez toplumsal eleştiriye en etkin şekilde uygulayarak ortak bir çevre (mahalle), ortak bir eylem (soygun), ortak endişe ve etkenleri (eziklik ve yokluktan kaynaklanan bunalım, toplum kurallarına karşı çıkma gereksinimi) temel alarak bireylerin içsel nedenlerinden toplumu şartlandıran sonuçlara ulaşmaktaydı (Scognamillo, 2012: 99).

Fakir Baykurt'un romanında uyarlanan ve siyasal yaşamdaki çatışmaları yansıtan ilk film olduğu (Güçhan, 1992: 82) şeklinde değerlendirmeler de yapılan *Yılanların Öcü* (1962); köy yaşamı ve buradaki sorunlara ilgi duymuş ve anlatının merkezine

mülkiyet olgusunu alarak, köydeki iktidar ilişkilerinin yarattığı toplumsal adaletsizlikleri filme aktarmıştır

Tıpkı *Yılanların Öcü*'nde olduğu gibi *Susuz Yaz* (1963) da anlatının merkezine mülkiyet sorununu almış bir filmidir. Bu kez su mülkiyetini anlatının merkezine alan ve temel çatışmasını bu öğeler üzerine kuran Erksan (Öz, 2012: 112, 122), suyun mülkiyetinin olamayacağını düşündüğü için bu konuda film yaptığını, hatta 1969 yılında çıkarılan bir kanunla su üzerindeki özel mülkiyetin kaldırılmasında bu filmin etkisinin de olabileceğini iddia etmektedir (Coşkun, 2009:43). *Susuz Yaz*, Berlin Film Festivali'nde büyük ödülü kazanmasıyla uluslararası alanda Türk sinemasının adını duyuran ilk Türk filmi olarak sinema tarihinde yerini almıştır (Algan, 2012:57).

Türk sinemasında işçi sorunları, işçiler ile yöneticiler arasındaki çekişme ve aydınının yabancılaştırılması konusu ilk kez Halit Refiğ'in *Şehirdeki Yabancı* (1963) filminde ele alınmıştır. Yine Halit Refiğ, *Şafak Bekçileri* (1963) ile 27 Mayıs Devrimi'ni yapan silahlı kuvvetlerin rolünü, ülkedeki gerici- ilerici tartışmaları işlemiştir. Grev ve sendikalaşma gibi toplumun gündemine yeni girmiş konular da beyaz perdeye yansıma olanağı bulabilmiştir (Güçhan, 1992:83). Ertem Göreç'in *Karanlıkta Uyananlar* (1965)'inde işçi-veren ilişkileri, sendikacılık, sarı sendikacılık, grev, işçilerin bilinçlenmesi, yerli endüstri ile ithalatçılık arasındaki çatışma, içinde yaşadığı toplumun sorunları karşısında aydınların ilgisi ya da ilgisizliği temaları yer almaktadır (Özön, 1995b:184). Turgut Özakman'ın *Ocak* adlı piyesinden uyarlanan ancak Visconti'nin *Rocco ve Kardeşleri* filminin konusuna fazlaca benzediği için ağır ithamlara maruz kalan *Gurbet Kuşları* (1964), küçük bir taşra kasabasından İstanbul'a göç eden, kendilerinden hiçbir değer katmadan, sadece taşını toprağını altın saydıkları şehrin nimetlerinden istifade etmeye çalışan bir ailenin hikayesini (Hakan, 2008: 339) çarpıcı biçimde anlatmaktadır. Tüm olumlu ve olumsuz yanlarıyla birlikte Halit Refiğ'in bu filmi, Türk sinemasında iç göç üzerine yapılmış ayrıcalıklı filmlerden biri olarak bugün de önemini korumaktadır. 1964 yapımı *Suçlular Aramızda* ise; gerçek bir hırsızlık olayından yola çıkarak yozlaşmış şehir ve zengin sınıfının hayatını eleştirel bir dille anlatmakta, Demokrat Parti iktidarıyla türeyen yeni zengin sınıfa karşı muhalif politik görüş sergilemektedir.

Otobüs Yolcuları (1961), 27 Mayıs Darbesi'nin ardından ortaya çıkan "Güvenevler" dosyasıyla ilgili inşaat yolsuzluğunu ve günümüzdeki "arazi mafyası"nın başlangıç yıllarını gözler önüne seren toplumsal gerçekçi bir denemedir (Özgüç, 1975 :128). Atıf Yılmaz'ın *Dolandırıcılar Şahı* (1961), *Yarın Bizimdir* (1963), *Muradın Türküsü* (1965) gibi filmlerinin, diğer filmlerine göre toplumsal gerçekliklere daha fazla eğildiği söylenebilir. Toplumsal Gerçekçiliğin son örneği *Bitmeyen Yol* (1965), köyden kente göç olgusunu, büyük kentteki sosyal düzensizlik ve işsizlikle ele almıştır (Coşkun, 2009: 47).

Toplumsal Gerçekçilik akımı 1965 yılına doğru yavaş yavaş etkisini yitirmeye ve varlığını kaybetmeye başladığı görülmektedir. Mesut Uçakan (2010:47), akımın değer kaybetmesini iki olaya bağlamaktadır. Bunlardan birincisi; 1965 seçimlerinde liberal bir politikaya sahip ve Marksizm'in düşmanı olan Adalet Partisi'nin seçimleri kazanmasıdır. İkincisi de; Toplumsal Gerçekçilik akımını temsil eden yönetmenlerle onu savunan eleştirmenlerin birbirleriyle çatışmaya girmeleri ve bunun sonucu olarak Halit Refiğ, Metin Erksan, Duygu Sağıroğlu gibi temsilcilerin Marksizm'den kopmalarıdır. Toplumsal Gerçekçilik akımının kısa bir süre içinde sönmesinin diğer nedenleri; "*solcu geçinen yazar ve kuruluşların darbesi, filmlerin iş yapmaması yani halk tarafından rağbet görmemesi, şehirlerde Batı etkisindeki küçük bir azınlığın, sinemada burjuva sanatı yapmaya çalışan kendi vatandaşları yerine, Batının gerçek burjuva sanatçılarını tercih etmesi*" yani "Batılı" olmasıdır (Scognamillo,2011:246).

Toplumsal Gerçekçiliğin 1965'te sona ermesiyle akımın temsilcilerinden bir kısmı milli bir anlayışa yönelmiş ve bu durum iki ayrı sinema akımını ortaya çıkarmıştır. Bunlardan birisi; Marksizm'e tabandan bağlı Devrimci Sinema ve diğeri Türk halkının değerlerine, milli kültür birikimlerine, materyalist bir açıdan yaklaşma endişesine sahip Ulusal Sinema akımıdır. 1968-1970 döneminin ardından ise milli kültür ve onun kaynağını teşkil eden İslam düşüncesinden beslenen; Millî Sinema akımı ortaya çıkmıştır (Uçakan (2010: 23).

3.5.2. Halk Sineması ve Ulusal Sinema

Türk sinemasının belirli bir dönemini tanımlamak isteyen Toplumsal Gerçekçilik kuramından sonra öne sürülen ve bir öncekini kısa süre içerisinde izleyen, ikinci kuramsal yaklaşım, Halit Refiğ tarafından biçimlendirilen, Türk sinemasını ekonomik, toplumsal ve estetik açıdan temellendirip tanımaya yönelik *Halk Sineması* kuramıdır (Scognamillo, 2011:247). Türk sinemasının ekonomik yapısından yola çıkarak Halk Sineması kuramını açıklamaya çalışan Refiğ'e (1971:87) göre; Türk sineması yabancı sermaye tarafından kurulmadığı için emperyalizmin sineması, milli kapitalizm tarafından kurulmadığı için burjuva sineması, devlet tarafından kurulmadığı için devlet sineması değildir. Türk sineması doğrudan doğruya Türk halkının film seyretme ihtiyacından doğan ve sermayeye değil emeğe dayanan bir sinema olduğu için "Halk Sineması"dır. Bu nedenle halkın film seyretme ihtiyaçlarına göre filmler yapılmalıdır.

Halk Sineması kavramının ilk dayanağı, Türk sinemasının ekonomik yapısıdır. İkinci dayanağı ise, onun Anadolu halk resimleri, Türk halk hikâyeleri, meddah, orta oyunu ve karagöz gibi Türk halk sanatlarıyla benzer bir duyuş ve deyişte olmasıdır. Halit Refiğ, Batılılaşmaya pasif bir direniş gösteren Türk insanının, geleneksel halk hikâyelerinin, seyirlik gölge ve ortaoyunlarının, şenliklerinin Türk filmlerinde (Yeşilçam sinemasında) bir yansımasını gördüğünü, filmleri bu yüzden izlediğini söylemektedir. Ama bunlar, aynı zamanda eski Türk halk sanatlarının birebir yansıması değil, günün gerçeklerine göre şekillenmiş yansımalarıdır. Bu nedenle de Refiğ; Türk sinemasının Türkiye'de devletin Batılılaşma siyasetinin ürünleri olan tiyatro, müzik, resim gibi sanatlardan farklı olarak tamamen yerli bir karakter taşıdığını ifade etmektedir (Coşkun, 2009 :55).

Sinema yazarlarının en azından bir kısmı tarafından benimsenen Toplumsal Gerçekçilik kuramı gürültü koparmamasına karşın Halit Refiğ'in Halk Sineması kuramı başlangıçta sert eleştirilere uğramıştır. Halk Sineması ilk bakışta ideolojik bir kuram değil, Türk sinemasını parasal-finans kaynakları açısından ele aldığı için daha çok ekonomik ve estetik bir kuram gibi görünmüştür. Özellikle ekonomik yaklaşım ve bu ekonomik yaklaşıma bağlanmak istenen biçim-içerik savunması birçok açıdan eleştirilmiştir. Refiğ'in herhangi bir ekonomik bilimsel araştırmaya

dayanmayan Halk Sineması kuramı da, toplumsal gerçekçilikten sonra kısa ömürlü olmuş; arkasından gelen, çokça yorum ve tartışmanın konusu olan Ulusal Sinema kuramına eklenmiştir.

Ulusal Sinema kavramı Halit Refiğ tarafından ortaya atılmış, Metin Erksan, Duygu Sağıroğlu, Atıf Yılmaz ve Lütfi Akad gibi yönetmenlerce de desteklenmiş bir kavramdır. 27 Temmuz 1966 tarihinde Sinematek Derneği tarafından rejisörler (Halit Refiğ, Duygu Sağıroğlu) ve sinema eleştirmenlerinin (Onat Kutlar, Ali Gevgilili, Sezer Tansuğ, Tuncan Okan ve Giovanni Scognamillo) katılımıyla düzenlenen, “Türkiye’nin Toplumsal Yapısı, Türk Sineması ve Geleceği” konulu bir açık oturumda meydana gelen tartışmaların sonrasında (Refiğ, 1971 :45) Halit Refiğ Ulusal Sinema anlayışına yönelmiş ve kendine göre bunun teorisini oluşturmayı denemiştir.

Halit Refiğ’in Halk Sineması paralelinde ele almaya başladığı Ulusal Sinema kuramı, onun aynı zamanda Kemal Tahir’le oluşturduğu yakın ilişkinin desteğiyle de şekillenmiştir. Kemal Tahir, Türk toplumunun Batılı toplumlardan ayrı bir yapısı olduğunu, Batılılaşmanın toplumu büsbütün bir çöküntüye götürdüğünü; çıkış yolunun ise tarihsel özelliklerde ve halkta aranması gerektiğini söyleyerek Batılılaşmaya karşı çıkmaktadır (Vardar, 2005: 313).

1966-67 yıllarından itibaren bilinçli bir şekilde kullanılmaya başlanan Ulusal Sinema kavramı; bir yandan Halk Sineması’na diğer yandan da Batı sineması hayranlığına karşı bir tepkiden doğmuştur. Bu kavramı ortaya atarken Halit Refiğ, Türk insanının kendine mahsus düşünme, hissiyat, davranış şeklini meydana getiren tarihsel ve sosyal şartların neler olduğu ve bunların diğer memleketlerin sosyal ve tarihsel şartlarından farklarının neler olduğu gibi sorulardan yola çıkarak Ulusal Sinema’ya vardığını belirtmektedir. Ulusal Sinema’nın amacının, cemiyet olarak diğer cemiyetlerden ayrılan özelliklerimizi tespit etmek, toplumumuzun varlığının yarın da devam etmesi için bu özellikleri araştırmak ve Türk insanının bu özelliklere göre ayrı davranışlarını ortaya koyma olduğunu söylemektedir (Coşkun, 2009: 60).

Refiğ'e (1971: 92) göre; bu tarz bir sinemanın gelişmesi halktan bir destek olmadığı takdirde ancak devletin siyasetine bağlıdır. Türk halkı yerli üretimden çok yabancı üretim kaynaklarına bel bağladığından, Türk ekonomisi büyük ölçüde Almanya'ya giden işçilere, Amerikan yardımına ve yabancı sermaye yatırımlarına dayandığından, Ulusal Sinema için halktan destek veya devletten resmi bir teşvik söz konusu olmamaktadır. Bu nedenlerle Ulusal Sinema örnekleri; *Haremde Dört Kadın*, *Sevmek Zamanı*, *Kuyu ve Bir Türk'e Gönül Verdim* gibi birkaç filmi aşmamaktadır. Bugüne kadar "Ulusal Sinema" araştırmalarına konu olan eserler şunlardır (Uçakan, 2010: 65):

Haremde Dört Kadın (Refiğ; 1965), *Bir Türk'e Gönül Verdim* (Refiğ; 1969), *Kuyu* (Erksan; 1968), *Sevmek Zamanı* (Erksan; 1965), *Fatma Bacı* (Refiğ; 1972), *Vurun Kahpeye* (Refiğ; 1973). Atıf Yılmaz ve Lütfi Akad'ın Ulusal Sinema düşüncesi içinde yer alan filmleri; *Hudutların Kanunu* (Akad; 1966), *Ah Güzel İstanbul* (Batıbeki; 1966), *Çalıkuşu* (Seden; 1966), *Pembe Kadın* (Batıbeki; 1966), *Toprağın Kanı* (Batıbeki; 1966), *Kızılırmak-Karakoyun* (Akad; 1967), *Ana* (Akad; 1967), *Sinekli Bakkal* (Dinler; 1967), *Yaprak Dökümü* (Ün; 1967), *Zilli Nazife* (Ün; 1967), *Cemo* (Batıbeki; 1970), *Kuma* (Batıbeki; 1975) vb.

Halit Refiğ, kendi yaptığı filmler arasında Ulusal Sinema düşüncesine en yakın bulunduğu filmlerin *Harem'de Dört Kadın* ve *Bir Türk'e Gönül Verdim* olduğunu belirtmektedir. *Haremde Dört Kadın*'da, bir Osmanlı paşası ve konağında geçen olaylar ile dönemin ekonomik ve politik sisteminin, kadın-erkek münasebetlerinin, sanat anlayışının, ilericilik ve Batılılaşma hareketlerinin Osmanlılığı dayanan kökleri yansıtılmaya çalışılmıştır. Kaynağını Karagöz'den, orta oyunundan, saray müziğinden, minyatürlerden alan filmin amacı tarihi fonda güncel bir gerçekliğin ortaya konmasıdır (Hakan, 2008: 356). Refiğ'in, Batılı bir insan tipi ile Türk toplumunun yapısını karşılaştırmak amacıyla yola çıktığı *Bir Türk'e Gönül Verdim* filminde Almanya'da tanıştığı çocuğunun babası olan Türk işçisini aramaya gelen Alman kadınının öyküsü anlatılmaktadır. Filmde, Türk ulusal/ kültürel kimliği aynı zamanda bir kadın olan bir yabancının (ötekinin) kimlik dönüşümü üzerinden tanımlanmaktadır.

1972’de çevrilen *Fatma Bacı* Uçakan’a (2010: 72) göre, rayına oturmaya başlayan Ulusal Sinema anlayışının en belirgin ve en mükemmel örneğidir. Milli Sinema akımının temsilcileri tarafından Ulusal Sinema’dan ziyade Milli Sinema anlayışının örneği sayılarak sahiplenilen (Maktav, 2005: 992) filmde; kan davasından kaçmak için köyden İstanbul’a göç eden Fatma Bacı ve çocuklarının büyük şehirde yaşadığı kültür çatışmasının dramatik bir olay örgüsü ile anlatılmakta, yeni neslin uğradığı yıkımlar, sebep ve neticeleri ile gösterilmektedir. Metin Erksan’ın doğu masallarında çok görülen “surete aşık olma” geleneğinden esinlenerek, sonuna kadar dürüstlükle sürdürülen bir aşkı anlatmaya gayret ettiği “*Sevmek Zamanı*”, bir duvar boyacısının bir köşkün duvarında resmini gördüğü genç kızın suretine sevdalanmasını konu edinmektedir. Erksan’ın en kişisel ve kendine özgü filmi olarak görülen *Sevmek Zamanı* görsel anlatımında Fransız şairane gerçekçiliğinin izlenimlerini taşıyan, estetik olarak üst düzeyde bir anlatıma sahiptir. Yine Erksan’ın, batı Anadolu köylerinden birinde gerçekten olmuş ve gazetelere de yansıyan bir olaydan esinlenerek yazıp yönettiği “Kuyu” da ise, bir kız kaçırma olayının dramatik yapısı içinde Anadolu kadınının yüzyıllar boyu süren kurallara boyun eğme zorunluluğunu anlatılmaktadır.

Yılanların Öcü ve *Susuz Yaz* filmlerinde de farklı mülkiyet konularını işleyen Erksan, bu filminde de, “insanın insan üzerindeki mülkiyet duygusunu” bir öykü içinde anlatmaktadır (Sözen, 2012: 69). Halide Edip Adıvar’ın romanından uyarlanan ve ulusal sinema akımının da örnekleri içerisinde gösterilen “*Vurun Kahpeye*” 1949’da Lütfi Akad, 1964’te Orhan Aksoy, 1973’te de Halit Refiğ tarafından iki kez daha filmleştirilmiştir (Esen, 2000: 30). Atif Yılmaz’ın yaptığı filmler arasında yer alan *Yedi Kocalı Hürmüz* ortaoyununa dayalı tekniği dolayısıyla ulusal sinema örnekleri arasında yer almaktadır.

Lütfi Akad’ın yaptığı *Kızılırmak-Karakoyun*, *İrmak*, *Gökçe Çiçek* gibi filmler, Ulusal Sinema örnekleri olmaktan çok Türk sinemasında yeni bir gerçekçi yönelimin başlangıcı olarak kabul edilmektedir. Özellikle 1966 yılında yaptığı *Hudutların Kanunu* filminin Genç Sinemacılar’a temel oluşturduğu söylenmektedir.

Ulusal Sinemacılar arasında en çok dikkati çeken ayrılık; biçim ve öz konusunda farklı görüşlere sahip olmalarıdır. Lütfi Akad ve Atif Yılmaz Ulusal Sinema’nın

biçim yönünü ön plana çıkarırken, Halit Refiğ biçimden çok öz üzerinde durmuştur (Coşkun, 2009: 76).

3.5.3. Milli Sinema

Tarihsel temeli Necip Fazıl Kısakürek'in 17 Eylül 1943 tarihinde Büyük Doğu Gazetesi'nde yayınlanan, zamanının sinema anlayışını eleştirdiği "Beyaz Perde" başlıklı (Maktav, 2005: 999) yazıya dayandırılan Milli Sinema düşüncesinin teorisi ise, 1960 sonrasında Üstün İnanc, Ahmet Güner ve Yücel Çakmaklı tarafından milliyetçi dergi ve gazetelerde yazılan yazılarla oluşturulmaya çalışılmıştır (Kılıç, 1973: 158). Necip Fazıl, fikir ve ruhun emrine geçecek bir sinema ile azametli bir imkan ve inşa planı olacağından bahsederken Ahmet Güner 1964 yılında Yeni İstanbul dergisinde yazdığı "Tarihe Sırtını Dönen Bir Sinema" konulu yazısında, pek çok müessesesi ile millilik hareketi içinde olan Türkiye'nin senaristi, rejisörü ve kalitesiyle Milli Sinema'sını beklediğini söyleyerek çağrıda bulunmuştur. 1966 yılında "Sinemanın İntiharı" yazısı ile Üstün İnanc ise, madde ve manada mutlak çizgiyi çizen İslam Medeniyeti'nin, insanca sinemayı da birgün yapacağını belirtmiştir (Uçakan, 2010: 172).

Yücel Çakmaklı da 1964 tarihinde Tohum dergisinin 11. sayısında "Milli Sinema İhtiyacı" başlıklı yazıda milli sinema kavramını dile getirmiştir. Çakmaklı (1964); filmlerin büyük bir çoğunluğunun sinemayı sadece ticaret vasıtası olarak gören tüccar, prodüktör ve rejisörler tarafından yapılan uydurma Amerikan filmlerinin taklidi veya piyasa romanlarından aktarılan bayağı komedi ve ağdalı melodramlardan oluşmasını sert bir dille eleştirmektedir. "...*Türk sineması ancak köylüsü ve şehirlisi ile manevi kıymetleri maddeden üstün tutan Müslüman Türk halkın inançları, milli karakterleri, gelenekleri ile yoğrulmuş, Anadolu gerçeklerini yansıtan filmler vererek "Milli Sinema" hüviyetine kavuşabilecektir*" diyen Çakmaklı'nın bu sözleri Salih Diriklik'e (1995: 21) göre; Milli Sinema kavramının düzgün şekilde ifade edilmiş ilk tarifidir ve "Müslüman Türk Halkı" ifadesi de sinema terminolojisine ilk kez bu yazıyla girmiştir. Milli Sinema'nın Yücel Çakmaklı tarafından yapılan bu ilk tanımından sonra, kuramsal çerçevesi de "Müslüman gençliğin kalesi" olarak tanımlanan Milli Türk Talebe Birliği (MTTB) Sinema Kulübü'nde oluşturulmuştur (Maktav, 2005: 992). 1972 yılında kurulan MTTB

Sinema Kulübü, toplumun beklentilerini ve beğenilerini yansıtan sinemanın, toplumla en kolay biçimde kurulacak ilişki biçimi olduğu anlayışı ile sinemaya araçsal olarak bakmaktadır. Türk milletinin 1970'li yıllar boyunca Yeşilçam filmleri, Hollywood tarzı romantik filmler, İtalyan usulü Westernler, İsveç tarzı filmlerin etkisiyle oluşturulan kültürel dezenformasyona maruz bırakıldığını düşünen MTTB, Türk kimliğinin ana unsurlarına dönüşün sinema ile sağlanacağını altını çizmektedir. MTTB'nin tasarladığı yeni sinema akımı, araçsal olarak Türk toplum yapısının taşımakta olduğu değerleri yeniden üretmeli, yeni kuşaklara kültürel değerleri aktarmalıdır (Yorgancılar, 2019: 5,6).

Milli Türk Talebe Birliği Sinema Kulübü, tam anlamıyla belirleyemedikleri Milli Sinema'nın kesin tarifini, ne gibi bir muhteviyata sahip olması gerektiği ve Milli Sinema eserlerinde belli bir istikrarın sağlanması amacıyla 10 Mart 1973 tarihinde dönemin ünlü yönetmenleri Metin Erksan, Halit Refiğ, Duygu Sağıroğlu ve Yücel Çakmaklı ve Türk Film Arşivi Müdürü Sami Şekeroğlu ile MTTB Sinema Kulübü başkanı Salih Diriklik'in katılımları ile "Milli Sinema Açık Oturumu"nu düzenlemiştir. Bu oturumda Yücel Çakmaklı Milli Sinema kavramını; *...Milli sinema Milli kültür'ün sinema diliyle anlatılmasıdır. Başka bir tarifle bu, bir Milli bakış açısının tespitlediği, yorumladığı ve çözümlediği gerçeğin sinema diliyle anlatımı diye tarif edebiliriz.... Milli kültür bir toplumun, yani milletin, tarihi birikiminden aldığı duyuş, düşünce ve yaşama biçimi ile oluşturduğu değer hükümleridir. Mücerret olarak bu değer hükümleri ilim, sanat ve dindir.*

şeklinde tanımlamıştır. Yücel Çakmaklı'nın tanımından sonra açık oturum "Milli" ve "Ulusal" sözcüklerinin tartışılması ile devam etmiştir. Halit Refiğ, ulusalın daha ilerici, Milli'nin daha muhafazakar bir tutumu belirlediğini ileri sürerek, Türk toplumunun hayatın akışı içerisinde sürekli bir değişim ve gelişme içinde olduğuna inanarak, ulusaldan yana olduğunu vurgulamıştır. Çakmaklı'nın, Milli kültürün sinema diliyle anlatılması görüşüne katılmadığını söylemiştir. Konuşmacılardan Metin Erksan ise, kendi milliyetçilik anlayışından örnekler vererek Milli Sinema konusundaki görüşlerinin meydana çıkacağını söylemiş, tarihi örneklerin kendisine Milli şuuru kazandırdığını söylemiştir. Sami Şekeroğlu da, eski bir Redhouse sözlüğünde ulusal sözcüğünün Arapçasının Milli olduğunu belirterek tartışmalara katılmış, Refiğ ve Erksan'ın Milli Sinema görüşlerine katıldığını, bu konuda

kendisinin de içinde olduğu bir savaş verildiğini belirtmiştir. Duygu Sağıroğlu, din, bilim, sanat gibi değerlerin gerek zaman içinde, gerekse yerel, bölgesel anlayış ve algılama ayrılıkları düşünüldüğünde çok değişik yorumların yapılabileceğini dikkati çekmiş ve Çakmaklı'nın bu tanımlamasına katılamayacağını belirtmiştir. Açık oturuma Milli Türk Talebe Birliği Sinema Kulübü adına katılan Salih Diriklik ise Milli Sinema'dan anladıkları en kısa tarifi halkta tarihi birikimle meydana gelen duygu düşünce ve heyecanların sinemada aynen dile getirilmesi olduğunu söylemiştir. (Milli Türk Talebe Birliği [MTTB],1973: 52,118). Milli Sinema Açık oturumu sinemayı yapan kişinin ideolojik yaklaşımının, belirleyici olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Yücel Çakmaklı tarafından Şule Yüksel Şenler'in "Huzur Sokağı" romanından sinemaya uyarlanan ve bir yandan Türk toplumunda var olan iki ayrı hayat görüşünün yollarını kesiştirerek, zaman zaman çarpıştırarak diğer yandan da Batı'yla tarihi kimliğimiz olan İslam'ı diyaloglarda karşılaştırmalı bir şekilde ele alarak anlatan *Birleşen Yollar* (1971) Milli Sinema'nın ilk örneği olarak kabul edilmektedir. Milli Sinema akımının sonraki çalışmaları içinde bir prototip teşkil eden filmde, yönetmen senaryonun bütününe kapsayan sanatsal bir anlatımı estetik yönelim olarak tercih etmemiş, halkın alışageldiği cinsten ortalama Yeşilçam söylemini seçmiştir. Ancak *Birleşen Yollar*, sinemasal anlatımında derinlemesine işlenmemiş olsa da, toplum resmine ilk defa medeniyet perspektifinden yaklaşan bir çalışma olma özelliği taşımaktadır (Bilim ve Sanat Vakfı, 2008: 4). Daha sonra *Çile* (1972), *Zehra* (1972), *Ben Doğarken Ölmüşüm* (1973), *Oğlum Osman* (1973), *Diriliş* (1974), *Garip Kuş* (1974), *Kızım Ayşe* (1974), *Memleketim* (1974) filmlerinde Çakmaklı, Milli Sinema anlayışını yansıtmaya çalışmıştır. Ancak onun kendi milli görüşünü en çok yansıtan filmleri *Oğlum Osman*, *Diriliş*, *Kızım Ayşe* ve *Memleketim* filmleridir (Coşkun, 2009: 78). Filmlerinin çoğunun Necip Fazıl Kısakürek'in hikayelerinden uyarlama olduğunu, filmin ruhunun, mesajının, ideolojik özelliğinin de Kısakürek tarafından belirlendiğini ifade eden (Bilim ve Sanat Vakfı, 2008: 21) Çakmaklı'nın filmleri, hayatın içinde öz kültüründen farklı düşüncelere sahip kahramanların bir kader seyri sonucunda inanç hakikatiyle karşılaşmaları ve dünya üzerindeki yolculuğun maneviyat dünyasının gerçekleriyle beraber yaşandığı takdirde anlam kazanacağını gösteren eserler olarak seyirci karşısına çıkmıştır.

Çakmaklı'nın kendi anlatımıyla hiçbir edebiyat eserine dayanmayan, o güne kadar olan düşünsel birikimiyle gerçekleştirdiği (Bilim ve Sanat Vakfı, 2008: 21); Batı'nın yaşadığı ahlaki çöküntüyü anlatan ve Milli kültürü yücelten *Memleketim* (1974) filmi; filmdeki hayatın, islami motiflere rağmen nihai olarak Cumhuriyet ve milliyetçilikle tanımlanması, gösterilen İslami boyutun ezan sesleriyle sınırlı kalmasından dolayı MTTB Sinema Kulübü tarafından tepkiyle karşılanmıştır. *Memleketim* Milli Sinema akımı içindeki görüş ayrılıklarını keskinleştiren film olmuştur. *Memleketim* filmi etrafında yaşanan tartışmaların, MTTB Sinema Kulübü tarafından Milli Gençlik dergisinin Mart sayısında yayınlanan bir bildiri ile Milli Sinema'nın tanımı yeniden yapılır. Milli Sinema'nın fikri temelini tamamiyle İslami bir düşünce şekline ve yaşayış biçimine dayandığının vurgulandığı bildiride; Milli Sinema'nın bu temel ve asli niteliğine ulaşmaya kadar arada basamak vazifesi gören bütün eski tariflerin değerini kaybettiği ifade edilmektedir. Bildiride; "*İnsan yaşayışında akla gelebilecek en basit problemlere bile en kesin biçimi ile çözüm yolu göstermiş olan İslam inancının yansıdığı bir film ancak Milli sinema olabilecektir*" denilmektedir (Maktav, 2005: 994, 996). Bu bildirinin arkasından MTTB Sinema Kulübü'nden 9 genç tarafından, Yeşilçam kalıplarından uzak olarak İslam yaşayış ve düşüncesini sinemada yansıtmak amacıyla Akın Grubu (Salih Diriklik, Mehmet Kılıç, Cengiz Özdemir, Tufan Güner, Abdurrahman Dilipak, Faruk Aksay, Ahmet Ulueren, Şemsettin Erdem, Mesut Uçakan) oluşturulmuş ve *Gençlik Köprüsü* (1975) filminin çekimi gerçekleştirilmiştir (Uçakan, 2010: 169, 177). *Gençlik Köprüsü*, senaryo ve teknik açıdan bir ilk film olmanın getirdiği belirgin sorunlarına rağmen İslamcı-Milliyetçi çevrelerden olumlu eleştiriler almıştır.

Milli Sinema anlayışının sinemadaki tek uygulayıcısı olan Yücel Çakmaklı'nın Yeşilçam kalıplarına ve hem ideolojik hem de ticari anlamda mevcut sisteme olan bağlılığı genç Milli sinemacılar ile Çakmaklı'nın yollarını ayırmıştır. 1974'te yaşanan kopuşun arkasından Milli sinemacıların yolları 1990'larda tekrar Türk sinemasında İslami filmlerde kesişecektir. Yücel Çakmaklı'nın 1989'daki *Minyeli Abdullah* filminden sonra, Mesut Uçakan *Yalnız Değilsiniz* (1990) filmiyle dönemin en sıcak konularından olan üniversitelerdeki türban yasağını sinemaya aktarmış ve *Minyeli Abdullah* gibi bu filmde büyük bir ilgiyle karşılanması Türk sinemasında İslami filmler dönemini başlatmıştır. 1990'larda çekilen İslami filmler, birçok yönüyle Milli Sinema'nın devamıdır, ancak 1970'lerde Milli Görüş'ün

sinemasını gerçekleştirmeye çalışan yönetmenler, İslami hareketin yükselişinden aldıkları güvenle artık millilik vurgusuna çok değinmeden, doğrudan İslami hayatı işaret eden bir sinema ile İslami hareketin beyaz perdedeki sözcüsü olmuşlardır (Maktav, 2005: 995, 996).

3.5.4. Genç Sinema (Devrimci Sinema Hareketi)

1960'lar tüm dünyada toplumsal hareketlerin ön plana çıktığı, Vietnam Savaşı, Cezayir Savaşı, Filistin-İsrail mücadelesi, Küba-ABD çekişmesi, Arap-İsrail Savaşı, Latin Amerika'daki silahlı gerilla grupları, öğrenci hareketleri, 68 Olayları gibi gelişmelerin döneme damgasını vurduğu yıllardır. Gerek gelişmiş ülkelerde gerekse de Üçüncü Dünya ülkelerinde devrimci ve anti-emperyalist söylemler yaygınlaşmış ve bunlar özellikle de gençleri peşinden sürüklemiştir (Armes, 2011: 209, 210). Bu dönemde toplumsal mücadeleler hız kazanmış ve sinemayı da etkileyerek Devrimci Sinema'yı oluşturma amacını güden yeni yönelimlere neden olmuştur. 1917 Ekim Devrimi'yle birlikte Sovyetler Birliği'nde Vertov öncülüğünde başlayan, ilerleyen yıllarda Devrimci 68 kuşağı sürecinde Fransa'da Godard'la devam eden Devrimci Sinema tartışmaları, arayışları, denemeleri Türkiye'de de 60'lı yıllarda etkisini göstermiştir. Türkiye'de ilk defa 1961 Anayasası ile sosyalist partilerin kurulmasına izin verildiği ve sosyalist bir partinin (Türkiye İşçi Partisi) Meclise girdiği, işçi ve öğrenciler arasında sol öğretinin giderek yaygınlaştığı 60'lı ve 70'li yıllarda Türk sinemasında da egemen olan sinema anlayışının yerine yeni bir sinema ortaya koyma çabaları görülmektedir.

Yeşilçam'a alternatif bir sinema önerisiyle somut olarak ilk çıkışı yapan, o dönemi biçimlendiren ve döneme damgasını vuran kurumlardan birisi olan Türk Sinematek Derneği, 25 Ağustos 1965 tarihinde Onat Kutlar, Şakir Eczacıbaşı, Hüseyin Baş ve diğer arkadaşları tarafından kurulmuştur.

Sinematek Derneği, kuruluşunun arkasından Fransız Yeni Dalgası'nın en önemli "auteur"lerinden Claude Chabrol, Jean- Luc Godard, François Truffaut gibi yönetmenlerin, ünlü İspanyol yönetmen Bunuel filmlerinin, Doğu Avrupa ve Sovyetler Birliği (özellikle Eiseintein ve Vertov gibi) ve Amerikan sinemasının örneklerinden oluşan gösterimler yapmıştır. Gösterimlerden sonra, bu filmlerin

tartışılması ve Türkiye’de alternatif bir sinema anlayışının oluşmasının gerekliliği üzerine yapılan konuşmalar film izleme sürecini entelektüel bir düzeye taşımıştır (Başgüney, 2013: 68,71). Sinematek, getirdiği değişik, kaliteli ve hiç bilinmeyen filmlerle zengin bir sinema ortamı yaratarak, geleceğin sinemacıları için bir okul görevi görmüştür (Aydın, 1997:19). 1 Mart 1966’da Türk Sinematek Derneği kendi yayın organı olan, bir tartışma ve araştırma platformu oluşturarak yeni bir sinema kurulmasını hedefleyen *Yeni Sinema* dergisini yayınlamaya başlamıştır. Sinema konusunda o güne kadar çıkmış en teorik dergi olan *Yeni Sinema*, ilk sayısından itibaren, özellikle üçüncü dünya ülkelerinde hızla gelişen politik sinema hareketlerini ele almaya başlamış, Türkiye’de yeni bir sinemanın oluşturulması için gereken kültürel formülasyonların tartışılması ve dışardaki modellerden, tecrübelerden, gelenekten yararlanılması (Atam ve Görücü, 1994) için yönlendirici bir misyon üstlenmiştir.

Türk Sinematek Derneği çevresi, mevcut Türk sinemasını düzenin yoz ve eşitsizliğe dayalı değerlerini temsil eden ve sanat değeri taşımayan bir sinema olarak değerlendiriyorlardı. Türk sineması az gelişmiş, yoksul, eğitimsiz kesimlere yönelen ve bu kesimlerin zaaflarını sömüren bir sinema olarak görülüyordu. Onlara göre, Türkiye’de şimdiye kadar politik ve gerçekçi bir sinema yapılmamıştır ve endüstrisi, içeriği ve biçimiyle yeni bir sinemanın yapılmasının zamanı çoktan gelmiştir (Başgüney, 2013: 80, 87). Bu istekleri, *Yeni Sinema* dergisinde 70’lere kadar dillendirilmiş ve bu yönelimin başlangıcı olarak kısa film yapımı özendirilmeye çalışılmıştır. Ancak, kısa filmlerin sayısının az olması, bunların halka gösterimlerinin yapılmaması ve özellikle de Sinematek Derneği’ni kuranlar arasında zamanla ortaya çıkan fikir ayrılıkları Devrimci Sinema düşüncesinin daha ileriye gitmesine engel olmuştur (Coşkun, 2009: 81).

Sinematek’in içinden muhalif bir grubun dernekten ayrılarak Genç Sinemacılar ismiyle bir sinema topluluğu kurmasına neden olan tartışma ise Hisar Kısa Film Festivali ile başlamıştır. Sinematek’le Robert Koleji Sinema Kulübü’nün bir etkinliği olan Hisar Kısa Film Festivali’nin en önemli özelliklerinden birisi, Türkiye’de gerçekleştirilen ilk film festivali olmasıdır. Yeşilçam merkezli Türk sinemasına alternatif bir yapı oluşturmak ve eleştirel konularında sinema alanına girmesi amacıyla düzenlenen Hisar Kısa Film Festivali’ne Sinematek Derneği üyeleri de

yoğun katılım göstermişlerdir. Yeni ve Genç Sinema'nın belirtisi olarak karşılanan Hisar Kısa Film Festivalleri'nin birincisi 18-21 Haziran 1967, ikincisi 27-30 Haziran 1968 tarihleri arasında düzenlenmiş (Scognamillo, 2011: 240, 241) ve daha sonra Genç Sinema'yı oluşturacak katılımcıların filmlerinin ciddi tartışmalara yol açması Genç Sinema Hareketi'ni ortaya çıkarmıştır. Sisteme olduğu kadar sinema alanında da Yeşilçam 'a yönelik çok sert eleştirileri olan, Sinematek içerisindeki sol politizasyonlu genç ve amatör yönetmenlerden oluşan bu grup sinemanın da örgütlenmesi gerektiğine inanmaktadır. Onlara göre, Sinematek sinemayı sadece entelektüel açıdan ele almaktadır oysa sinemayı devrimci mücadelenin bir aracı olarak kurgulamak gerekmektedir. Sinema, sadece estetik bir zeminde değil, siyasal ve ekonomik yönleriyle de tartışılmalıdır (Barışta, 1968: 3).

Genç Sinemacılar II. Hisar Kısa Film Festivali'nden 3 ay sonra Genç Sinema-Devrimci Sinema adını verdikleri, bir dergi yayınlamaya başlamışlardır (Scognamillo, 2011: 241). Derginin ilk sayısında Veysel Atayman, Engin Ayça, Üstün Barışta, Mehmet Gönenç, Mutlu Parkan, Gaye Petek, Ahmet Soner, Jak Şalom, Tanju Akerson, İbrahim Bergman, İbrahim Denker, Mustafa Irgat'ın kaleme aldığı bir bildiri yayınlayarak yeni ve Devrimci bir sinema anlayışını hedef aldıklarını açıklamışlardır. Elli yıllık bir deneyden sonra Türkiye'de sinema olayının yeniden ele alınması gerektiğinin vurgulandığı bildiride, hesaplaşma olarak görülen bu adımın tek amacının devrimci, halka dönük ve bağımsız bir sinemanın yaratılması olduğu dile getirilmektedir (Kara, 2013). Bildiride yer alan maddelerden bir kaç şöyledir:

1. Genç Sinema yeryüzündeki bütün Yeşilçamlara kesinlikle karşıdır. Yeryüzünün neresinde olunursa olunsun gerçekte bir tek düşman vardır. Bu anlamdaki evrensellik ulusallık düşüncesiyle el eledir. Genç Sinema sağlam, yerine oturmuş ve gerçek sanat değerleri taşıyan bir ulusal yapının kendiliğinden evrensel boyutlar kazanacağına inanır. 2. Genç Sinema var olan bu sinema düzenine karşı çıkar, onun içinde bulunduğu toplumsal düzene karşı çıktığı gibi. Çünkü her iki düzende de insanı açıklamaktan, insanı amaçlamaktan uzak düşmüştür. Halkı, hem maddi hem de manevi yanı sıra sömürmekten öte bir amacı yoktur. 3. Geleneksel kültürün yabancı kültürler gibi ancak devrimci bir perspektifle bakıldığında yararlı olabileceği kesinlikle anlaşılmalı ve anlatılmalı, birikmiş değerler devrimci açıdan değerlendirilmelidir. Genç sinema bugünün insanını incelerken, ona bakarken yeni değerlere sahip yeni bir insan görür ve onu olumlu ya da olumsuz eylemleriyle bir bütün olarak ele alır. Genç Sinema, özü ve biçimi devrimci

açıdan bir arada düşünülür. Bu kavramların birbirinden ayrılmaz olduğuna inanır (Başgüney, 2013: 105, 106).

Genç Sinemacılar ile Sinematek arasındaki kamplaşmaların doruk noktasına ulaştığı III. Hisar Kısa Film Festivali 25-29 Haziran 1969 tarihleri arasında yapılmış, Genç Sinemacılar'ın yayınladığı beş bildiri ve protesto gösterileri ile oldukça tartışmalı bir şekilde son bulmuştur (Scognamillo, 2011: 242). Ön elemelerde elenen bazı filmlerin gösterilmek istenmesi, yarışmada ödül veren şirketlerin (Shell), filme göre ödülleri çekmek istemesi ve jürinin buna ses çıkarmayışı, bir taraftan kapitalizm eleştirisi yapılırken diğer taraftan da Shell'in sponsorluğunda festivalin gerçekleştirilmesi tartışmaların nedenleri arasında yer almaktadır. Ayrıca, açılış gecesinde örnek film olarak Metin Erksan'ın *Kuyu* filminin gösterilmesi de Genç Sinemacılar tarafından Yeşilçam'ın borusunu öttürmek olarak yorumlanmış ve festival jürisi şiddetle eleştirilmiştir. Festivalin düzenleyicisi Robert Koleji Sinema Kulübü yöneticilerini istifaya çağıran Genç Sinemacılar Hisar yarışmalarının da artık yapılmayacağını ilan etmişlerdir. Yaklaşık bir yıl sonra 25 Aralık 1970'te Genç Sinemacılar, Sinematek Derneği'nin, Amerikan Haberler Merkezi İşbirliği ile gerçekleştirdiği Amerikan Sineması Toplu Gösterisini (Scognamillo, 2011: 242) sunmasına da karşı çıkmış, bir bildiri yayınlayarak derneği emperyalizme hizmet etmekle suçlamıştır (Tuncer, t.y.). Aynı yıl, Hisar Film Festivalleri'ne alternatif bir etkinlik yaratmak düşüncesiyle Genç Sinemacılar tarafından I. Devrim Sineması Şenliği düzenlenmiştir. Bu şenlikte yer alan filmlerin başta Onat Kutlar olmak üzere Sinematek tarafından eleştirilmesi, Genç Sinemacılar ile Sinematek arasındaki fikir ayrılığının da çok derinleşmiş olduğunu göstermektedir (Özdemir, 2015: 62).

12 Mart 1971 yılında meydana gelen ve toplumun bütün katmanlarını derinden etkileyen Askeri Darbe ile Sinematek ve diğer sinema grupları, Hisar Kısa Film Festivali ve Genç Sinemacılar Hareketi ağır bir siyasi baskı ile karşılaşmış ve etkinliklerini yitirmişlerdir (Başgüney, 2013: 102, 105). Darbe sırasında Genç Sinema Dergisi'nin Galatasaray'daki merkezi basılmış, filmlerine el konulmuş ve böylece Genç Sinema Hareketi fiili olarak son bulmuştur. Sonrasında Gerçek Sinema, Çağdaş Sinema gibi dergilerle Genç Sinema Hareketi sürdürülmeye çalışılsa da başarılı olunamamış, 25 Şubat 1978'de ellerindeki bütün cihazlar ve

çektikleri filmlerin Devrimci İşçi Sendikaları Konfederasyonu (DİSK)'na teslim etmeleriyle "Genç Sinema Hareketi" tamamen son bulmuştur (Kara, 2013).

Genç Sinemacıların amacı, halk olarak tanımını yaptıkları emekçi sınıfları bilinçlendiren, onların sorunlarını yansıtan, devrimci ve bağımsız bir sinemanın sözcülüğünü yapmaktır (Coşkun, 2009:82). Toplumsal eşitsizlik ve adaletsizliklerin sinema perdesinde gösterilmesi gerektiğini düşünen Genç Sinema grubu, bu düşüncelerini gerçekleştirmek için kısa film ve belgesellere yönelmişler, bunları dernek, sendika, parti, birlik, yurt ve kulüplerde işçiye, köylüye özel gösterilerle sunmuşlardır (Uçakan, 2010: 83, 86). Bütün imkânsızlıklara rağmen; *Kanlı Pazar* (16 mm), *Asayiş Berkemal* (16 mm), *Altıncı Filo* (8 mm), *Onlar ki* (16 mm), *İstanbul Olayları* (16 mm), *29 Nisan* (16 mm), *10 Haziran* (16 mm), *Che Guevera* (16 mm), *Ankara'nın Çöpleri* (8 mm), *Taylan Özgür'ün Cenaze Töreni* (8 mm), *İmran Öktem Yürüyüşü* (8 mm), *Gerze Tütün Mitingi* (16 mm), *Anayasa Yürüyüşü*, grev, boykot, toprak işgali gibi eylemleri, devrimci tiyatroların, sivil toplum kuruluşlarının sokak tiyatrosu gibi etkinliklerini, dayanışma gösterilerini kameraya alarak (Kara, 2013; Tuncer, t.y.), dönemin koşullarını ve gerçekliğini belgelemişler ve stüdyo dışındaki sokağı sinemaya yansıtmışlardır. *Bir Almanya ki* (Yakup Borakas-16 mm), *Kentteki Yabancı* (Veysel Atayman-16mm), *Kördüğüm* (Muammer Özer-16 mm) ve *Sayım Günü Çankırı'da Saydılar* (Ahmet Soner-16 mm), Genç Sinemacılar'ın imgesel filmleridir (Bozan, 2003).

Güçlü kuramsal temellerle yola çıkan Genç Sinemacılar, birkaç kısa filmin dışında, devrimci söylemlerini destekleyecek nitelikte (Coşkun, 2009: 83), çok geniş halk kitlelerine ulaşan filmler üretememişlerdir. Ancak, Yılmaz Güney'in *Umut* (1970) filmi öncelikle Sinematekçiler olmak üzere, Devrimci Sinemacılar tarafından da sahiplenilmiş ve "Yeşilçam dışı sinemanın doruğu" olarak gösterilmiştir (Aydın, 1997:19). Devrimci Sinema ile özdeşleştirilen Yılmaz Güney daha sonra *Acı* (1971), *Ağır* (1971), *Umutsuzlar* (1971), *Baba* (1971), *Vurguncular* (1971), *Yarın Son Gündür* (1971), *Arkadaş* (1974) filmlerini yapmıştır, ancak hiç birisi *Umut* potansiyeline ulaşmamıştır (Uçakan, 2010:103).

3.6. 1980-2000 Dönemi

1980 yılı Türkiye için, ekonomi ve siyaset başta olmak üzere, toplumsal yaşamın her alanında büyük değişimlerin yaşandığı bir kırılma noktasıdır. Ülkede yaşanan ekonomik bunalımın yanı sıra asayişin sağlanamaması, siyasal istikrarsızlık ve önüne geçilemeyen sokak çatışmalarının sonucunda, 12 Eylül sabahı başlayan ve “Bayrak Harekâtı” adı verilen müdahale ile Türk Silahlı Kuvvetleri (TSK) yönetime el koymuştur.

12 Eylül 1980 Askeri Darbesi, toplumun bütün kesimlerinde olduğu gibi sinemacılar için de sıkıntılı bir dönemin başlangıcı olmuştur. 12 Eylül yönetimi tarafından DİSK’e bağlı Sine-Sen kapatılarak yöneticileri idamla yargılanmışlar, 1991 yılına kadar Sine-Sen sendikal faaliyetlerde bulunamamıştır (Kara, 2012:92). Türk sineması için önemli kuruluşlardan biri olan Türk Sinematek Derneği de 12 Eylül rejimi tarafından kapatılan derneklerden birisidir. Bir çok sinema filmi ve kitap da suç unsuru olarak değerlendirilmiş ve yakılarak imha edilmiştir. Yasaklanan 937 sinema filminin arasında; Halit Refiğ tarafından Türkiye Radyo Televizyon Kurumu (TRT) için hazırlanan “Yorgun Savaşçı” dizisi, 1982 yılında Cannes Film Festivali’nde Altın Palmiye Ödülü’nü alarak Türk sinemasına uluslararası ikinci büyük ödülü kazandıran Yılmaz Güney’in “Yol” filmi, 1983 yılında Berlin Film Festivali’nde Gümüş Ayı Ödülünü kazanan Erden Kıral’ın “Hakkari’de Dört Mevsim” filmleri de bulunmaktadır (Şimşek, 2015: 119).

Sinemanın bir sanat dalı değil, polisiye ve askeri bir güvenlik meselesi olduğunu düşünen Askeri yönetim, 1982 Anayasası’nın 26. Maddesi’nde değişikliğe giderek, sinema üzerindeki denetim ve yasaklamayı hükme bağlamıştır. Böylece, Türkiye’de sinema sansürü anayasal hükümlerle de desteklenerek meşru kılınmıştır. Ancak, 1986 yılında çıkarılan 3257 sayılı “Sinema, Video ve Müzik Eserleri Kanunu”yla Türk sineması ilk defa bir kanuna kavuşmuştur. Bu kanun sadece sinema filmlerinin denetimini değil, sinema ve müzik sanatçılarının teşvik edilmesi ve sanatçıların eserlerle ilgili haklarını da düzenlemektedir (Lüleci, 2016: 199). 1939 yılından beri uygulanmakta olan “Sansür Nizamnamesi”ni yürürlükten kaldıran bu Kanun Esen’e (2000: 186) göre; 1980’li yıllarda Türk sineması adına gerçekleştirilen en önemli başarı olarak kabul edilmektedir.

12 Eylül darbesini takip eden süreçte, Türkiye’de halk arasındaki en belirgin değişim, siyasetten bahsedilmemesi, siyasetin kaçılması gereken bir şey gibi görülmeye başlanmasıdır. 12 Eylül rejimiyle Özal Dönemi’nin asıl karakteristiği olan de-politizasyon süreci, sinemayı da ciddi biçimde etkilemiş ve toplumsal/toplumcu kaygılar taşıyan filmlere veda edilirken, sinemayı toplumun olabildiğince geniş kesimleri için yapan, olabildiğince büyük bir kitleye seslenmeyi amaçlayan filmlerden gittikçe uzaklaşmıştır. Politikayı ve toplumu unutan sinemacılar bireyciliği keşfetmişler, daha çok kişisel ve bireyci filmlere ilgi duymuşlardır. Özellikle 80’li yılların ikinci yarısından itibaren Türk sinemasının popüler sanat olmaktan uzaklaştığı, çok daha kişisel, özgün, bireyci ve dolayısıyla çok daha küçük seyirci gruplarına seslendiği görülmektedir. Bu dönemde yapılan filmler arasından genelde siyasal-toplumsal nitelik taşıyanlar daha çok 1980’lerin ilk yarısında yapılmıştır. İlginç olan şudur ki; baskıcı, sansürcü ve yadsıyıcı anlayışın giderek hafiflediği 1980’lerin ikinci yarısında, sinemanın artık siyasal-toplumsal mesajlar içeren filmler yapmak istememesidir (Dorsay,1995: 21). Siyasal eleştiri yapamamaktan, geleceğe ilişkin düşlerini özgürce paylaşamamaktan, askeri darbenin baskıcı ortamından bunalan aydın ve sanatçıların, bu sıkışmışlıklarının dışavurumu olan bunalım filmleri yaygınlaşmıştır (Esen, 2016: 186). Toplumsal eleştirel filmlerin yerini alan ve bireysel bunalımlar, bireyin iletişimsizlik sorunları, yabancılaşması, psikolojik yapısı gibi konuların işlendiği bu filmler seyirciyi de bunaltıp salonlardan uzaklaştırmıştır (Kara, 2012: 95).

1986 yılında çıkarılan Sinema, Video ve Müzik Eserleri Kanunu’nunun sağladığı güven ile 12 Eylül askeri rejiminin eleştirisini yapan filmler de çekilmiştir. Askeri darbenin sonuçları, getirdiği özgürlük kısıtlamaları, siyasal düşüncelerinden dolayı tutuklanmış kişilerin çıktıklarında yaşadıkları uyumsuzluklar, toplumsal ve psikolojik acılar film temaları arasında yer almaktadır. Filmlerin bazıları yüzeysel yaklaşırken, bazı filmler de izleyenleri toplumsal hesaplaşmaya yöneltebilecek güçtedir. “12 Eylül Filmleri” olarak adlandırılan bu filmler, olaylara siyasal yönlerinden çok, insani açılardan yaklaşmıştır (Esen, 2000: 195, 224). *Yol* (1981), *Ses* (1986), *Sen Türkülerini Söyle* (1986), *Prenses* (1986), *Dikenli Yol* (1986), *Su da Yanar* (1986), *Kara Sevdalı Bulut* (1987), *Av Zamanı* (1987), *Sis* (1988), *Bütün Kapılar Kapalıydı* (1989) 12 Eylül filmlerinin örnekleridir.

1980 sonrasında Türkiye’de de etkisi görülmeye başlanan Feminizm Hareketi’yle birlikte, Türk sinemasında kadının ele alınışı değişmeye başlamıştır. Yeşilçam’da ailenin merkezinde duran ya da uç noktalara yerleştirilmiş iyi kadın- kötü kadın kalıpları kırılarak, kadının toplumsal değişmeler karşısında aile ve ekonomik yaşamdaki yeni rolü, kimlik arayışları sinemaya yansımıştır. Başta Atıf Yılmaz *Mine* (1981), *Bir Yudum Sevgi* (1984), *Dul Bir Kadın* (1985), *Kadının Adı Yok* (1988) olmak üzere Selim İleri, Ömer Kavur, Sinan Çetin gibi yönetmenler “kentli kadın tipi” üzerinde yoğunlaşarak kadının ön planda olduğu filmler yapmışlardır (Güçhan, 1992: 94). Özellikle, 1982 yılından başlayarak, 1987 yılı sonlarına kadar çok sayıda kadın filmi çekilmiş, sinemaya adeta bir “kadın filmleri modası” hakim olmuştur (Esen, 2000: 195, 222).

80’li yıllarda kadın filmlerinin yanı sıra dikkat çeken bir diğer eğilim göç filmleridir. *Karakafa* (1980), *At* (1981), *Fidan* (1984), *Ölmez Ağacı* (1984), *Kardeş Kanı* (1984), *Cumartesi Cumartesi* (1984), *Bir Avuç Cennet* (1985), *Züğürt Ağa* (1985), *Kırk Metrekare Almanya* (1986), *Polizei* (1988), *Yanlış Cennete Elveda* (1988), 1980’lerde iç ve dış göç olayına ciddi olarak yaklaşan, göçmen sorunlarını işleyen filmlerdir. 1980’lerde çekilen filmlerde daha çok, bir Avrupa ülkesine yerleşmiş göçmenlerin yaşadığı kimlik ve değer çatışması, ötekileştirme ve ayrımcılık gibi sorunlar işlenmiştir. 1990’lardan sonra ise ikinci ve üçüncü kuşak göçmenlerin yaşadıkları çok kültürlülük, kültür şoku ve sosyal entegrasyon gibi sorunlar filmlerin ana teması olmuştur (Osmanoğlu, 2016: 83).

Özal Hükümeti’nin liberal politikalarıyla birlikte sanayi bölgelerinin artması, büyük kentlerin çevresindeki gecekondu semtlerinin hızla çoğalmasına yol açmıştır. Yoğunlaşan köyden kente göçle beraber kentten beklenen umutların boşa çıkması, kimlik bunalımı ve ekonomik huzursuzluklara yol açmış kendi dışavurumunu gerçekleştirmiştir. Bu dışavurum arabesk müzikle ortaya çıkmış ve özellikle ekonomik zorluk çeken, gecekondu semtlerinde oturan toplum kesimleri tarafından büyük ilgi görmüştür. Bu ilginin farkında olan yapımcılar, 12 Eylül Darbesi ve sansürler sonucunda yasakları aşamayan seks filmlerinin yerine, köyden göçüp gelen, yeni kentlilerin duygularına seslenen “arabesk filmler”e yönelmişlerdir (Esen, 2016: 179,180). Genellikle Arap, Hint, İran ve Türk müziğinin yozlaştırılmış karışımından oluşan bir müzik türünden kaynaklanan Arabesk filmler

(Özgüç, 2005: 108), acı çekmek, karamsarlık, çaresizlik, gurbet, kötü talih, çile, hoşgöründen, yoksulluk gibi temaları aşırı bir duygusallıkla birleştirerek seyirciye sunmaktadır. Orhan Gencebay ile başlayıp Ferdi Tayfur ile salgın haline dönüşen minibüs müziği ve bunlardan esinlenen arabesk filmleri yeni bir toplumsal sürecin doğmasına yol açmış (Onaran, 1994: 189), 80 öncesinin değiştiren kenti artık yerini değişen, köylüleşen kente bırakmış, ortaya çıkan “marjinal melez kültür” de Türk sinemasına yansımıştır. 80’li yıllarda sinemacıların sarıldığı bir dal olan arabesk filmler, çekebildikleri kadar izleyiciyi salonlara çekmiş, daha çoğuna da video-kasetlerle evlerinde ve kahvehanelerde ulaşımlardır (Esen, 2000: 223).

Ayrıca bu dönemde, kimi zaman kadın filmleriyle iç içe geçen, aydın, sanatçı, entellektüel, orta ve üst sınıftan bireylerin yaşamları, iç hesaplaşmalarının anlatıldığı aydın filmleri de yapılmıştır. Yılmaz Güney’in izinden giden Yavuz Özkan, Erden Kıral ve Şerif Gören gibi yönetmenler, toplumcu gerçekçi sinemanın bütün özelliklerini yerine getiren, toplumsal sorunlara duyarlı sınıfsal karakterlerin ön planda tutulduğu filmler çekmişler ve daha çok iç dünyaları yansıtan bireysel hikâyeler anlatmaya başlamışlardır. Bu türün en başarılı örneklerinden olan *Hakkari’de Bir Mevsim* (1983) Berlin Film Festivali’nde Gümüş Ayı olarak ikinci seçilmiştir. *Ayna* (1984), *Beyoğlu’nun Arka Yakası* (1986), *Dilan* (1987), *Av Zamanı* (1987), *Büyük Yalnızlık* (1989) diğer örneklerdir.

1980’li yıllar, bir yandan sinemamızın finans kaynaklarının ciddi biçimde değiştiği, diğer yandan medya denilen kitle iletişim alanında önemli ve devrim niteliğinde değişimlerin meydana geldiği yıllardır. 1970’lerin ortalarından itibaren televizyonun yaygın olarak kullanımıyla sinemanın krizi de derinleşmeye başlamış, 80’li yıllara tek kanallı ve siyah-beyaz bir devlet televizyonu kanalıyla giren Türkiye’nin daha sonra renkli yayına ve ikinci kanala geçmesiyle birlikte sinemaya öldürücü darbe vurulmuştur (Dorsay, 1995: 15). Aynı yıllarda videonun da ülkede yaygınlaşması ve günün getirdiği şartlar nedeniyle sokaktan uzaklaşan halkı evinde film izleme lüksüne çabuk alıştırmıştır. 1990’ların başında özel radyo-TV istasyonlarının yayına geçmeleri ve hemen devamında da VCD, DVD teknolojilerinin Türkiye’ye gelmesi sinemayı olumsuz etkilemiş ve bütün bu gelişmeler arasında sinema, izleyicisini salonlara çekmekte zorlanmıştır. Kapanan sinema salonları pasajlara

dönüştürülmüş, 1990'lı yıllarda da küçülerek cep sineması halini almıştır (Pösteki, 2012: 35,42).

1980'li yılların sonunda Turgut Özal yönetiminin Türkiye'yi Batı ile bütünleştirme kararı, her alanda olduğu gibi sinema sektöründe de etkilerini göstermiştir. 1990 sonrasında Türk sinemasında bağımsızlık kavramının gündeme gelmesine sebep olan ve Esen'in (2016: 184) "Hollywood Darbesi" dediği olay, 1989'da Yabancı Sermaye Yasası'nda yapılan değişiklik ve bu değişikliğin arkasından dev Amerikan şirketleri olarak bilinen majörlerin Türk sinema sektörü üzerinde hakim bir güç olarak yer almalarıdır. Yasa ile, başta Amerikan şirketleri olmak üzere, yabancı şirketlere ülkemizde şirket kurup, dağıtım ve gösterim hakları tanınmış ve böylece Türk sinemasını koruyan bütün duvarlar yıkılmıştır (Sivas, 2011:129). 1989'da Warner Bross ve United International Pictures (UİP) Türkiye'de ticari faaliyete (Pösteki, 2012: 34) geçmesiyle, çok kısa zamanda tüm sinema salonlarını kapsayan bir yaygınlığa ulaşmışlar ve bu yaygınlık yalnızca gösterim alanıyla sınırlı kalmayıp işletme ve dağıtım tekeli de beraberinde getirmiştir. Zaten kriz içinde olan Türk sineması, büyük ölçüde film üretememe konumuna düşmüş, ürettiği çok az sayıdaki filmi de, büyük kentlerin merkezi sinema salonlarında gösterememe zorluğunu yaşamaya başlamıştır. Majörlerin Türkiye'deki sinema salonlarına girişinin yanı sıra özel televizyon ve videoyla yaşanan seyirci kaybı, yapımcıların yerli yapım üretimi yerine video alanında ya da film ithalatında işleyişlerini sürdürmeleri gibi olumsuz koşullar Türk sinemasında var olan geleneksel yapım-dağıtım- gösterim üçgeninin yıkılmasına (Sivas,2011:130, 133) ve geleneksel yapımcılık sisteminin çökmesine (Esen,2016: 184) neden olmuştur. İşte bu noktada; Yeşilçam'ın usta-çırak ilişkilerinden yetişmemiş, geleneksel yapımcı olmaksızın, biçim ve içerik açısından Türk sinemasının önceki dönemlerine göre sıra dışı filmlere imza atan, Zeki Demirkubuz, Nuri Bilge Ceylan ve Derviş Zaim'in öncüsü oldukları "Bağımsız Sinemacılar" ortaya çıkmıştır (Sivas, 2011: 133). Türk sinemasına farklı bir boyut ve renk getiren bu genç yönetmenler, sınırlı olanaklar içerisinde sinema dilinin doğru kullanımı, özgün bir anlatım dili oluşturma ve estetik kaygıları da önem vererek, minimalist anlayışla öyküler anlatmışlardır. Kendi kişisel dünyalarını daha küçük ölçekli öyküler ve filmlerle anlatmak isteyen yönetmenlerin artık belli bir düzeye ulaşan eserlerle seyirci önüne çıkmalarıyla yeni bir sinema dünyası başlamıştır (Vardan, 2003: 751). Türk

sinemasının bugünkü dinamiklerinin şekillendiği bu yeni dönemde Türk sinemacılar dünya sinemasında da seslerini duyurmaya başlamışlardır.

Çağdaş teknolojiyi yakalayamayan ve bu açıdan tıkanma noktasına gelen Türk sinemasının karşısında beliren ve gelişmiş teknolojinin tüm olanaklarını barındıran Hollywood yapımlarının seyirciye sunulması (Sivas, 2011:133), 1990'lı yılların izleyicisinde de bir değişime yol açmıştır. Sinema kendisini yenileyemediği için genç seyircisini Batı, özellikle de Amerikan sinemasına kaptırmış, Amerikan filmlerinin düşkünü, aksiyonu ve macerayı izlemeyi seven, değişen ve Amerikanlaşan, yeni kuşak bir sinema izleyicisi ortaya çıkmıştır (Pösteği, 2012: 37, 38). Ülkemizdeki sinema endüstrisine gerek film sayısı ile gerekse de kültürel anlamda damgasını vuran Hollywood filmlerinin karşısında, hem üretim hem de seyirci bakımından büyük çöküş yaşayan yerli sinemayı izleyicisiyle tekrar buluşturan Yavuz Turgul'un *Eşkırıya* (1996) filmi olmuştur.

1990'lar aynı zamanda İslami sinemanında yükselişte olduğu yıllardır. 1970'lerdeki Milli sinema akımından sonra sessiz bir dönem yaşayan İslami yönetmenler, 1980 sonrası Özal Dönemi'nin milliyetçi muhafazakar politikalarının etkisiyle yükselen siyasal İslam'dan aldıkları güvenle Türk sinemasında İslami bir rüzgar estirmeyi başarmışlardır. 1997'de Milli Güvenlik Kurulu'nun aldığı 28 Şubat kararlarından sonra, siyasal islamın aldığı darbe İslami sinemayı da etkileyerek ivmesini kaybettirmiştir (Maktav,2005:1017). Söylemlerindeki radikalizm ve muhalefet biçimiyle bir dönem önemli sayıda seyirciyi sinemaya çekmeyi başaran İslami sinema örneklerinden bazıları şunlardır: *Yalnız Değilsiniz 1*(1990), *Minyeli Abdullah 2* (1990), *Kurdoğlu* (1991), *Bir Zamanlar Sarhoştı* (1992), *Sonsuza Yürümek* (1992), *Sevdaların Ölümü* (1992), *Yalnız Değilsiniz 2* (1992), *İskilipli Atıf Hoca* (1993), *Kelebekler Sonsuza Uçar* (1993), *Kanayan Yara Bosna* (1994), *Bosna Mavi Karanlık* (1994), *Bize Nasıl Kıydınız* (1994), *Ölümsüz Karanfiller* (1995).

Askeri yönetimin getirdiği birçok kısıtlama ile 80'li yıllara giren Türk sineması gerek uluslararası sinema şirketlerinin olumsuz etkisi ve gerekse de mevcut yapısındaki değişimlere rağmen film yapmaktan vazgeçmemiştir. Yeşilçam döneminin

bitmesini hazırlayan siyasi ve ekonomik koşullar, yavaş yavaş Yeni Türkiye Sineması'nın filizlenmesine de zemin hazırlamıştır.

3.7. 2000 Sonrası Yeni Türk Sineması

2000'li yıllarla birlikte Türkiye, etkileri yaşamın her alanında hissedilen bir değişim ve dönüşüm sürecine girmiştir. 2001 yılında yaşanan ekonomik kriz, yönetimdeki koalisyon hükümetinin (Demokratik Sol Parti, Milliyetçi Hareket Partisi, Anavatan Partisi) sonunu getirmiş ve 3 Kasım 2002 seçimlerinde Adalet ve Kalkınma Partisi (AKP) tek başına iktidara gelmiştir. 2000'li yıllar boyunca tek başına iktidarda kalan AKP, demokratikleşme ve Türkiye'nin AB üyeliği konularını öncelikli hedef olarak belirlemiş, kürt açılımı ve sivil anayasa gibi iki hassas konuyla da ilgilenmiştir. 2010 yılında yapılan referandum ile Anayasa değişikliği gerçekleştirilmiştir. Siyasal açıdan oldukça gerilimli ve çalkantılı olaylara sahne olan 2000'li yıllar, laik, dinci, Türk, kürt kimlikleri üzerinden de toplumsal kampaşmaların öne çıktığı, şiddet, hırsızlık, yolsuzluk, terör olayları, mafya gibi düzeni alt üst eden olayların yaşandığı bir dönem olmuştur. Türk siyasal ve toplumsal alanında kendini gösteren değişim olguları 1994 yılından itibaren sinemada da belirginleşmeye başlamış ve "Yeni Türk Sineması" veya "Türkiye'deki Sinema" gibi ifadelerle tanımlanmaya başlanmıştır. Yeni Türk Sineması (New Turkish Cinema) deyimi, Türkiye'den ve Türkçe'den çok daha önce başta İngilizce olmak üzere batı dillerinde kullanılmaya başlanmıştır. Bu terim ilk kez, 1996 yılında Diana Shugart tarafından, Selanik Film Festivali'nin ardından Art and Leisure Dergisi'nin Ekim sayısında kullanılmıştır. Türkiye'de terimin Türkçe olarak yerleşiklik kazanmasından önce Batılı dillerde, özellikle festivallerin arkasından olmak üzere, "New Turkish Cinema" artık yerleşik bir nitelendirmeye dönüşmüştür (Atam, 2011: 183, 144).

Agâh Özgüç, 1980'lerden günümüze dek gerçekleştirilen üretime "Yeni Bunalımcı Filmler" ifadesiyle yaklaşırken, sinema yazarı ve araştırmacısı Burçak Evren bu yeni dönemi "Bağımsızlar Dönemi" veya "Post Yeşilçam" olarak nitelendirmektedir (Sivas, 2011: 128). Derviş Zaim ise "bağımsız", "Genç Türkiye Sineması" ya da "Yeni Türkiye Sineması" terimlerinin sakıncalar içerdiğini, genç ve yeni kavramlarının bazen seksenlerde, bazen de doksanlarda üretim yapan Türk

yönetmeleri işaret etmek için kullanıldığını dile getirmekte, bunların yerine “alüvyon” terimini önermektedir. Zaim’e (www.derviszaim.com) göre 90’larda beliren Yeni Türk Sineması’nın yönetmenleri, bir alüvyonun kolları gibi birbirine paralel ama aynı zamanda birbirinden bağımsız bir biçimde faaliyetlerini sürdürmekte zaman zaman da birbirinden ayrılmaktadır. Yeni Türk Sineması; Atam’a (2011: 82) göre Amerikan majörlerinin Türkiye’deki film gösterim süreçlerini ve sinema salonlarını yeniden yapılandırmalarının sonucunda Hollywood’un meydan okumasına bir tepki olarak ortaya çıkmıştır.

1990’ların ortalarından itibaren ortaya çıkan ve 2000’li yıllardaki Türk sinemasının şekillenmesinde etkili olan bu yeni oluşum sürecinde popüler/ticari sinema ve yönetmen/sanat sineması olarak belirginleşen iki ana eğilim görülmektedir. Bu eğilimlerden birincisi olan popüler filmler, temelleri Hollywood film endüstrisi tarafından atılan ve kültür endüstrisinin yüksek gişe geliri elde etmek amacıyla geniş izleyici kitlelerine satmayı hedeflediği, yaygın izleyici kitlesi tarafından kolayca erişilen, tüketilen ticari kültürel ürünlerdir.

Diğer eğilim ise, 1990’lı yıllarda bir grup yönetmenin Yeşilçam sinemasının reddi ve eleştirisi üzerinden kurdukları fikirlerle oluşmaya başlayan, ticari sinemanın dışında kalan sanat sinemasıdır. Bu yönetmenler, Yeşilçam sinemasının söylem ve estetiğine karşı, yaşadıkları dönemin ya da geçmişin bireysel ve toplumsal izlerini kendilerine ait bir sinema dili kullanarak anlatmışlardır. Tüm toplumu içine alan temel sorunlardan kişisel yaşam öykülerinin biçimlendirdiği psikolojik çatışmalara hem bireysel hem de toplumsal meseleler bu filmlerin konularını oluşturmaktadır (Gürbüz, 2015).

Burçak Evren tarafından “Bağımsızlar” olarak da adlandırılan (Sivas, 2011: 129), bu yönetmenler, Amerikan film şirketlerinin Türk sinema sektöründe hakim bir güç haline gelmesiyle değişen film yapım ve dağıtım süreçlerinden etkilenmişler, küçük ölçekli hikayelerini maddi açıdan riskli minimalist anlatım olanaklarıyla ifade ederek ana akım sinemanın karşısında alternatif bir sinema olarak yer almışlardır. Maddi imkanların yetersiz oluşu, bağımsız yönetmenlerin filmlerini uluslararası ortaklıklar yoluyla yapmasını gerektirmiş, bu ortaklıklar bir taraftan yönetmenlerin uluslararası festivallere katılımını kolaylaştırırken diğer taraftan ise filmlerin “festival filmi” ya da

popüler deyişle “sanat filmi” olarak adlandırılmasına neden olmuştur (Yaşartürk, 2010). Minimalist sinemanın yanı sıra daha deneysel filmlerde çeken ve 90’lar sonrası Türkiye’sinin sorunlarını filmlerinde tartışan bağımsız yönetmenlerin bu filmleri yurtdışında sayısız ödüller almıştır. Nuri Bilge Ceylan, Zeki Demirkubuz, Derviş Zaim, hem filmlerinin yapım süreçleri açısından, hem izledikleri anlatı kalıpları açısından, hem de filmleriyle seyirci arasında alışlagelmişin dışında kurdukları seyretme biçimleri açısından “Bağımsız Sinemanın Öncü Yönetmenleri” olarak adlandırılmışlardır (Sivas, 2011: 138). Zahit Atam, 1990’lı yıllarda yeni bir anlatımla filmler yapan Nuri Bilge Ceylan, Zeki Demirkubuz, Derviş Zaim, ve Yeşim Ustaoglu’nu Yeni Türkiye Sineması’nın kurucu yönetmenleri olarak tanımlamıştır. Fatih Akın, Ümit Ünal, Semih Kaplanoğlu, Handan İpekçi, Çağan Irmak, Reha Erdem, Onur Ünlü, Yağmur-Durul Taylan, Biray Dalkıran, Togan Gökbakar, Murat Şeker, Cemal Şan, Ulaş İnanç, İnan Temelkuran (Pösteki, 2012: 187) kurucu yönetmenlerin izlerini takip ederek yeni sinema dilleriyle özgün eserler vermişlerdir. Ayrıca; Boğaziçi Üniversitesi Mithat Alam Film Merkezi, Yeni Türkiye Sineması konulu film gösterim programlarında Mustafa Fazıl Coşkun (*Uzak İhtimal*, 2009), Pelin Esmer (*11’e 10 Kala*, 2009), İlksen Başarır (*Başka Dilde Aşk*, 2009), Aslı Özge (*Köprüdekiler*, 2009), Soner Caner ve Barış Kaya (*Rauf*, 2016), Çiğdem Sezgin (*Kasap Havası*, 2016), Mehmet Can Mertoğlu (*Albüm*, 2016), Mustafa Kara (*Kalandar Soğuğu*, 2015), Emine Balcı (*Nefesim Kesilene Kadar*, 2014), Ahu Öztürk (*Toz Bezi*, 2015) Yeni Türkiye Sineması’na dahil edilmiştir. Böylece Yeni Türkiye Sineması tanımlaması, 1980 sonrası politik ikliminde bir yol arayışında olan kurucu yönetmenlerin yanı sıra, 1990’lardan günümüze kadar farklı anlatıların yanı sıra, üretim biçimleri, dağıtım ve gösterim ağları ile de farklı olan ana akım dışındaki filmleri ve yönetmenleri tanımlamak için de genişletilmiştir (Akbulut, 2018). Türkiye’deki sinema kamuoyunda sözleri geçen, filmleri tartışılan, ödülleri ile hem ulusal hem de uluslararası alanda sinemamızın önünü açan yeni sinemacılar “Yeni Yeşilçam”ın mimarları olmuşlardır (Pösteki, 2012:187).

Popüler sinema ve sanat sineması Suner’e (2015: 33) göre, birbirine paralel olarak gelişen ve Yeni Türkiye Sineması’nı ortaya çıkaran iki ayrı düzlemdir. Bir yanda büyük bütçeli, yıldız oyuncu veya yönetmenleri öne çıkaran, vizyona girmeden önce yoğun bir reklam/tanıtım kampanyası ile adından söz ettiren, geniş dağıtım ve gösterim imkânlarına sahip olan ve gişede büyük hasılat yapan “popüler

sinema”; diğ er yanda ise, küçük bütçeli, çoğ u kez amatör veya tanınmamış oyuncuların yer aldığı, Türkiye’de sınırlı tanıtım ve gösterim olanaklarına rağmen, ulusal ve uluslararası festivallerde kazandığı ilgi ve prestijli ödüll erle adından söz ettiren bir “sanat sineması” yer almaktadır. Suner (2015: 34, 35), Yeni Türk Sineması’nın popüler türünün başlangıcını Yavuz Turgul’un *Eşkiya* (1996)’sı olduğunu belirtmektedir. Yeş ilçam sinemasının ana eksenini oluşturan temel anlamsal karşıtlıkları (aşk/para, kişisel erdem/maddi başarı, zengin/fakir) Hollywood tarzı iyi kotarılmış ve parlak bir görsel dille harmanlayan *Eşkiya*, yalnızca yapıldığı dönem için rekor düzeyde giş e hasılatı yapmakla kalmamış, aynı zamanda Türkiye’de yeni popüler sinemanın tekrar tekrar başvuracağı formülü de ortaya koymuştur. Popüler sinemanın *Eşkiya* ile başlayan ticari yükseliş i ş aşırtıcı bir ivme kazanarak sürmüş ve 2000’li yıllarda popüler Türk filmleri Türkiye pazarında Hollywood sinemasının hakimiyetini sarsar duruma gelmiştir. *Vizontele* (Yılmaz Erdoğan, Ömer Faruk Sorak, 2000) ve *G.O.R.A.* (Ömer Faruk Sorak, 2004), *Kurtlar Vadisi Irak* (Serdar Akar, 2006), *Babam ve Oğlum* (Çağ an Irmak, 2005) bulunduğu dönem itibariyle milyonla ifade edilen seyirci sayılarına ulaşmıştır.

Yeni Türkiye Sineması’nın diğ er bir kanadı olan yönetmen/sanat sinemasının başlangıcını ise, *Eşkiya* ile aynı yıl çekilmiş olan *Tabutta Rövaşata* (Derviş Zaim, 1996) filmi oluşturmaktadır. Türk sinemasında yeni bir başlangıcın ilk işaretlerini veren *Tabutta Rövaşata*, yalın, gösterişsiz olmasına rağmen ses getirecek yeni bir üslubun habercisidir (Suner, 2015: 36, 37). Zeki Demirkubuz’un *C Blok* (1994) ve Yeş im Ustaoglu’nun *İz* (1994) filmlerinden sonra başlayan dönemi Yeni Türk Sinemasının başlangıcı olarak belirten Zahit Atam (2011: 83, 85), 1990’lı yılların başında *Berlin in Berlin* için Almanya’da “Yeni Türk Sineması” kavramının dile getirildiğini, *Tabutta Rövaşata*’dan sonra ise yerleşik hale geldiğini belirtmektedir. *Tabutta Rövaşata*, Antalya Film Festivali’nde en iyi film ödülünü kazanmış ve ardından İstanbul Film Festivali’nde de uluslararası yazarlar tarafından keş fedilmiş, katıldığı uluslararası 22 festivalde çok sayıda ödül almıştır. Böylece; Yeni Türkiye Sineması öncelikle Batılı literatürde meş ruiyetini kazanmış daha sonra Türkiye’de yerleşmeye başlamıştır.

Atam (2011:83,85),1994 sonrasında ortaya çıkan sinemanın “yeni” olarak nitelendirilmesinin nedenlerini Yeşilçam dönemi ile karşılaştırarak ortaya koymaktadır: Yeni Türk Sineması’yla birlikte izleyici davranışlarının yanı sıra sinema seyirci sayısında değişiklikler olmuş, yerli film seyircisindeki artış ileri boyutlara ulaşmıştır. Türkiye sineması üzerine basında ayrılan yer sayısında patlama yaşanmış, eleştiri ve yönetmenlerle yapılan söyleşiler sinema tarihimizde görülmeyen şekilde artmıştır. Ödül sistemlerinde değişiklik olmuş, 1996 yılında Antalya Film Festivali’nde en iyi film ödülünü *Tabutta Rövaşata*’nın almasından sonra genç ve yeni yönetmenlerin filmlerine verilen ödüllerin sayısı çoğalmıştır. Yapımcılık ve gösterimle ilgili süreçler değişmiş, birçok yönetmen kendi yapım süreçlerinin belirleyicisi olmuştur. Bugünün yönetmenlerini büyük oranda yeni kuşağın üyeleri oluşturmaktadır. Sinemacı yetiştirme dönemindeki usta-çırak ilişkisi bitmiş, her yönetmen kendisini yetiştirmiştir.

2000’li yıllar Türk sinemasında önceki dönemlerden farklı olarak film türlerindeki çeşitlilik dikkati çekmekte, farklı ve yeni türlerin ortaya çıktığı görülmektedir. Bu dönem Türk sinemasının popüler kanadında tarihi dramalar, korku filmleri, aksiyon-macera filmleri gibi yeni türlerde Yeşilçam döneminden farklı olarak dikkati çeken bir artış gözlenmektedir. Klasik Yeşilçam döneminde melodram, tarihsel-macera ve bilim kurgudan oluşan üç tür vardır. İkibinlerin sinemasında ise melodram zaman zaman sinemada görülse de esas çıkışı komedi filmleri ve parodiler yapmıştır (Akser, 2018a). Zeki Alasya, Metin Akpınar, Levent Kırca gibi eski isimlerin yerini hızla yeni dönemin popüler komedyenleri almış, “asabiyim, kompleksliyim” sloganlı *Recep İvedik* (Togan Gökbakar, 2007) tiptemesi bütün zamanların en çok gişe yapan film serisi olmuştur. *GORA* (Ömer Faruk Sorak, 2004), *AROG* (Cem Yılmaz, Ali Taner Baltacı, 2008), *Hokkabaz* (Cem Yılmaz, Ali Taner Baltacı, 2006), *Yahşi Batı* (Ömer Faruk Sorak, 2010) dönemin diğer komedi türleridir. Mizahla ironi arasında melez bir dil kullanan bu filmler Türklüğün parodileştirilmesinin sinemaya uyarlamasıdır. Türklüğün parodileştirilmesi Türklük adı altında, çizgili pijama, piknik tüp, ince belli çay bardağı, minibüs muhabbetleri gibi alt-orta sınıf alışkanlıklarının görünür kılınarak, ileri teknoloji gibi uyumsuzluklarla yüzleştirip parodi üretmektir. Yani mahallelilik durumlarının kendisiyle dalga geçmektir (Şimşek, 2014). Asuman Suner’e göre, *Recep İvedik* ve benzeri filmlerin tümünde sunulanların seyirciyi güldürmesinin sebebi, son

derece aşına olunan Türk olmanın ve Türkiye toplumunun halleridir. Bu filmlerin her biri o aşına durumları farklı şekillerde saçmalaştırmakta ve orada oldurulamayanı biraz daha açığa çıkarmaktadır (Kayışoğlu, 2009). *GORA*, *AROG*, *Yahşi Batı*, *Arif V 216*, *Recep İvedik* serisi, Amerikan sinemasında, seyirciyi kitle olarak çeken, belli bir gişe film tipini ifade eden “Blockbuster” terimi ile de tanımlanmakta Türkiye’de ki Blockbuster’lar olarak kabul edilmektedir. Türkiye’de bir filmin Blockbuster olarak tanımlanması için; filmi en az bir milyon kişinin izlemesi, televizyon dizileri üzerinden çok sayıda tanınırlığı olan oyuncuların olması, sosyal medya ve diğer mecralarda bütünleşik bir pazarlama stratejilerinin olması, yan ürünler ve promosyonlarla da desteklenen, alışveriş merkezleri üzerinden seyirciye ulaşan çok geniş bir dağıtım ağlarının olması gerekmektedir. Dağıtım ağlarının 2000’lerin başında yerli işletmecilerin eline geçmesi, 2010’lara kadar Türkiye kökenli Blockbuster filmlere salonlarda yer açmış, yerli gişe geliri bu tip filmlerin daha çok yapılmasına yardımcı olmuştur. 2010 yılından sonra Türk filmlerinin dağıtım ve salon işletmeciliğinin tekrar Amerikan şirketlerinin eline geçmesiyle gişe gelirinin yurtdışına gönderilmesi bu filmlerin üretimini sekteye uğratmıştır (Akser, 2018b).

2000 sonrası düzenli olarak seyirciye ulaşan, daha önce Türk sinemasında olmadığı düşünülen türlerden birisi de polisiye filmlerdir. Yeşilçam tarihinde suç ve polislerle ilgili yapılan filmlerden farklı olarak bu dönemde toplumsal paranoya, adaletsizlik, kişisel hesaplaşma gibi temalar ön planda yer almaktadır. *Sis ve Gece* (Turgut Yasalar, 2007), *Ejder Kapanı* (Uğur Yücel, 2010), *Av Mevsimi* (Yavuz Turgul, 2010), *Behzat Ç.* (Serdar Akar, 2010) polisiye türünün farklı ve başarılı örnekleridir.

Popüler kültür içerisinde önemli bir yer edinmesine rağmen Türk sinemasında çok yoğun üretimi yapılmayan ve ikibinli yıllara kadar özgün örneklerinin oldukça az sayıda görüldüğü “korku” türünde meydana gelen artış da dikkat çekicidir. Bu durumun temel nedenleri arasında Türkiye’de iktidarda olan AKP ve onun izlediği muhafazakar politikaların etkisinde İslam’a ilişkin referansların gündelik yaşamda daha çok yer alması sayılabilir. Bu tarihsel sürecin beraberinde getirdiği bir eğilim olarak üretilen korku filmlerinde dini referanslar yoğun olarak yer almıştır. Ayrıca, reklam sektörünün etkisiyle yeni yapım kaynaklarının oluşması da korku

sinemasını şekillendiren bir başka etkidir. Genç Turkcell uygulamasında olduğu gibi gençler için promosyonlu sinema bileti kampanyalarının düzenlenmesi, seyircinin Türk sinemasına olan ilgisini artırmış, daha önceleri Hollywood kaynaklı korku filmlerinden beslenen bu seyirci grubunun kültürel zemininin olduğu da varsayılarak korku filmi üretimine yoğunlaştırılmıştır (Kirel, 2011). Yeşilçam'ın klasik dönemindeki korku filmleri Hollywood, vampir ve zombi filmlerinin uyarlamaları olurken, yeni korku sineması ise dini korkular ve suç-günah kabul edilebilecek vicdani bir pişmanlığın maddeleşerek suçlulardan intikam alması temasını işlemektedir (Akser, 2018a). İkibinlerden sonra korku filmlerinin artış göstermesinin bir diğer nedeni de maliyeti düşük ve yapımcıların sevdiği bir tür olmasıdır (Türkel ve Kasap, 2014). *Okul* (Yağmur/Durul Taylan, 2004), *Büyü* (Orhan Oğuz, 2004), *Dabbe* (Hasan Karacadağ, 2005), *Semum* (Hasan Karacadağ, 2008), *3 Harfliler Marid* (Arkin Aktaş, 2010), *Karadedeler Olayı* (Erdoğan Bağbakan, 2011), *El-Cin* (Hasan Karacadağ, 2012), *Musallat* (Alper Mestçi, 2007), *Araf* (Yeşim Ustaoglu, 2012), *Gomeda* (Tan Tolga Demirci, 2007), *Cehennem* (Biray Dalkıran, 2010), *Ada: Zombilerin Düğünü* (Talip Ertürk/ Murat Emir Eren, 2010), *Görünmeyenler* (Melikşah Altuntaş, 2012), *Şeytan-ı Racim* (Arkin Aktaş, 2013), *Ammar Cin Tarikatı* (Özgür Bakar, 2014), *Muska* (Özkan Çelik, 2014), *Cin Çeşmesi* (Tuncer Gürbüz, 2018) bu dönemdeki korku türünün örneklerinden bazılarıdır. Bu filmler, İslami öğeleri kullanarak Batı korku sinemasına alternatif, elle tutulamayan vicdani korkuyu simgeleyen ruh-cin-zebanni türü varlıkların lanetiyle ilgilenmektedir.

Türk sinemasının güldürü ile birlikte temel bir formu olarak görülen melodramın ikibinli yıllarda Yeni Türkiye Sineması'nın sanat ve popüler filmlerinde yeniden dolaşımda olduğu görülmektedir. Nuri Bilge Ceylan ve Zeki Demirkubuz birbirine aykırı gibi görünen melodram ile sanat filmini harmanlayarak modern sanat sinemasının kökenindeki melodram damarını görünür kılmayı başarmışlardır. Modern dünyanın yalnız bireylerini anlatmak için kullanılan pratikler modern melodramı ortaya çıkarmıştır (Akbulut, 2012:112,117). *İtiraf* (Zeki Demirkubuz, 2001), *Yazgı* (Zeki Demirkubuz, 2001), *Kader* (Zeki Demirkubuz, 2006), *İklimler* (Nuri Bilge Ceylan, 2006), *Uzak* (Nuri Bilge Ceylan, 2002), *Üç Maymun* (Nuri Bilge Ceylan, 2008) gibi örneklerde melodramın değişerek kullanılmaya devam ettiği görülmektedir. Bu kez, erkeklerin dünyası ve başlarına gelen olaylar melodramatik

özelliklerle sergilenmektedir (Kirel, 2011). Yeşilçam melodramlarının odağındaki kadının yerini erkekler almış, denklem tersine dönmüştür.

Türk sinema sektörü 1990'lı yıllardan itibaren karma fonlarla meydana getirilen filmlere sahne olmuş, çeşitli üretim tarzlarının iç içe geçtiği bir dönem yaşanmıştır. Sinema sektörünün de içinde bulunduğu kriz Türkiye'nin sonradan adapte olduğu finansman yöntemleriyle aşılma çalışılmış, sponsorluk ve ortak yapımla yaygınlaştırılmış, yapımcı-yönetmenler piyasaya hakim olmaya başlamıştır. Kültür Bakanlığı'nın desteği, Eurimages katkısı ve televizyon anlaşmalarıyla oluşturulan karma fonlar sinema film yapımına kaynak olmaya başlamıştır (Tunç, 2012: 89). 90'lı yıllardaki üretimde temel belirleyen Eurimages destekleri iken 2005 yılından sonra Kültür Bakanlığı Sinema Fonu destekleri temel belirleyen olmuştur. Günümüz için özellikle bağımsız/sanat filmi yapımları için Sinema Fonu desteği finans planının çok önemli bir parçasıdır (Erkiliç, 2014: 224).

2000'ler Türk sinemasında derin bir kırılmanın da başlangıcı olan yıllardır. 1970'lerde ilk örnekleri görülen, 1990'lı yıllara imzasını atan teknolojik gelişmelerin bir sonucu olarak doğan ve gün geçtikçe yaygınlaşan Digitalleşme (Manovich, 2001:27) süreci, 2000'lerden itibaren sinema da dahil olmak üzere tüm görsel iletişim teknolojilerine hakim hale gelmiştir. Geleneksel yöntem olan 35 mm film şeridinin dışında, sayısal teknoloji kullanılarak sinema filmlerinin üretilmesi anlamına gelen dijital sinema, ilk kez 1977'de George Lucas'ın çektiği *Yıldız Savaşları*'nda bilgisayar aracılığı ile uygulanan özel efektler (Sivas, 2017) ile dikkati çekmiştir. Türkiye'de sinemada dijitalleşme Amerika ve Avrupa ülkelerine göre oldukça geç başlamıştır. Nuri Bilge Ceylan tarafından 2009 yılında çekilen 3 *Maymun*, Türkiye'de dijital kameralarla çekildikten sonra gösterimi de dijital projeksiyonla gerçekleştirilen ilk film olmuştur (Akyol, 2016: 278). Dijital teknolojilerin sinema alanında kullanılmasıyla film üretim dağıtım ve gösterim maliyetleri azalmış, anlatı yapısında değişiklikler olmuş ve yeni türler ortaya çıkmış, izleyiciyle buluşma daha hızlı daha kolay hale gelmiştir. Böylece, dijital teknolojiler sadece filmlerin fiziksel "imalat" süreçleriyle sınırlı kalmayıp aynı zamanda sinema yapma alışkanlıklarını da değiştirmiş, sinemanın dramatik ve estetik kimliğini büyük oranda etkilemiştir (Kurdoğlu, 2014: 209). İnternetin gündelik yaşamdaki yaygınlığı, cep telefonları ya da portatif dijital aygıtlarda film

indirme ve seyretme olanağıyla birlikte filmler her yerde izlenebilir hale gelmiş ve böylece yeni film seyretme veya edinme alanları değişmiştir. Artık, sinema filmlerinin erişimi ve seyirci ile kurduğu ilişkinin klasik seyirci ilişkisinden farklı hale geldiği ortadadır (Kırel, 2011: 267). Film izleme kültüründeki değişikliğin fark edilmesiyle; hasılatı iyi olan filmlerin yanı sıra bağımsız filmlerin de gösterimi ve satışı dijital platformlar üzerinden yapılmaya başlanmıştır. Sinema salonları haricinde dijital gösterim yeri olarak adlandırılan Netflix, Hulu, Amazon TV gibi dijital platformlar her geçen gün yaygınlaşmaya devam etmiş ve özellikle genç izleyici kitlesi tarafından beğeni toplamıştır (Erkılıç, 2016: 96). Ayrıca, online film sitelerinin kendi üyelerine film seçme ve izletme özgürlüğü sunması, sinema sanatına demokratik katılım olanağı sağlamış, sinema endüstrisine de “ev sineması”, “bireysel sinema” gibi yeni pazarlar açmıştır. Böylece, filmlerin beyaz perdeden sonra izler kitlesinin sürekliliği mümkün hale gelmiştir (Zengin, 2018).

1990’lı yıllardan itibaren ekonomik yapıdaki değişimlerin etkisiyle ciddi bir sermaye birikimine ulaşan reklam ve medya sektörü de Türk sinemasının gelişmesine katkıda bulunmuştur. Özellikle vizyona giren filmlerin tanıtım kampanyaları ve promosyon faaliyetleri ile büyük izleyici kitlelerini salonlara çekmeyi başarmışlardır (Pösteki, 2012: 44, 45). *Eşkıya* (Yavuz Turgul, 1996), *Propaganda* (Sinan Çetin, 1999), *Güle Güle* (Zeki Ökten, 2000) gibi belli bir kaliteyi yakalayan düzeyli filmlerin yanı sıra *Hababam Sınıfı Askerde* (Ferdî Eğilmez, 2005), *Vizontele Tuuba* (Yılmaz Erdoğan, 2004), *Kahpe Bizans* (Gani Müjde, 2000) gibi oyuncularının popülaritesinden yararlanan dev kadrolu filmler medya ve reklam gücünden de yararlanarak gişede Amerikan filmlerini devirirken, popülizmden uzak kaliteli filmler istenen seyirci düzeyine asla ulaşamamışlardır. Aynı dönemde yapılan ancak sansasyon yaratmayan, oyuncularıyla da göz doldurmayan filmler, uluslararası yarışmalarda büyük başarılarla imza atmışlardır (Tunç, 2012: 88).

Türk sineması için 2000’li yıllar ödüllerin de gişe başarısının da arttığı yıllar olmuştur. Türk sineması yurt dışında tıpkı İran sineması ya da Güney Kore sineması gibi dikkatleri üzerine çekerek oldukça popüler hale gelmiştir. Nuri Bilge Ceylan başta olmak üzere, Zeki Demirkubuz, Reha Erdem, Yeşim Ustaoglu ve Semih Kaplanoğlu uluslararası festival çevrelerinde en çok konuşulan isimler arasında yer almışlardır (Yaşartürk, 2010). *Uzak* (Nuri Bilge Ceylan, 2002/ Cannes

Film Festivali Jüri Özel Ödülü), *Duvara Karşı* (Fatih Akın, 2004/ Berlin Film Festivali Altın Ayı Ödülü), *Yaşamın Kıyısında* (Fatih Akın, 2007/ 60. Cannes Film Festivali En İyi Senaryo Ödülü), *Pandoranın Kutusu* (Yeşim Ustaoğlu, 2008/ 56. San Sebastian Film Festivali En İyi Film Ödülü), *Üç Maymun* (Nuri Bilge Ceylan, 2008/ 61. Cannes Film Festivali En İyi Yönetmen Ödülü), *Bal* (Semih Kaplanoğlu, 2010/ 60. Berlin Film Festivali Altın Ayı Ödülü), *Bir Zamanlar Anadolu'da* (Nuri Bilge Ceylan, 2011/ 64. Cannes Film Festivali Jüri Özel Ödülü), *Kış Uykusu* (Nuri Bilge Ceylan, 2014/ 64. Cannes Film Festivali Altın Palmiye Ödülü), *Buğday* (Semih Kaplanoğlu, 2017/ Tokyo Uluslararası Film Festivali En İyi Film Ödülü) uluslararası festivallerde ödül alan filmlerden bazılarıdır.

Türk sineması için dönüm noktası sayılabilecek çok önemli gelişme, 14.7.2004 tarihinde 5224 sayılı “*Sinema Filmlerinin Değerlendirilmesi ve Sınıflandırılması ile Desteklenmesi Hakkındaki Kanun*”un kabul edilmesi ile olmuştur (Ulusoy, 2009: 57). Kanun, 3257 sayılı “*Sinema, Müzik ve Video Eserleri Kanunu*” yerine sinema filmlerinin değerlendirilmesi, sınıflandırılması ve devletin sinema sektörüne yapacağı yardımın nasıl olacağını düzenlemektedir. Böylece, 1990’lardan itibaren ekonomik darboğazda olan Türk sinemasına devlet büyük bir destek vermiş ve Türk sineması ilk kez bir kanuna sahip olmuştur. Türk sinemasının krize girdiği ve yeniden yapılanma arayışı içinde olduğu bir dönemde, sinema sanatının gelişmesi için desteklenmesi gerektiği düşüncesi hakim olmuş ve 5224 sayılı Kanun’a dayanılarak çıkarılan Sinema Filmlerinin Düzenlenmesi Hakkındaki Yönetmelik ile ciddi bir adım atılmıştır (Erkılıç, 2014: 223).

Yukardaki açıklamalardan anlaşılacağı üzere, 2000’li yıllardan sonra Türkiye’nin ekonomik, toplumsal, siyasi ve kültürel hayatında yaşanan değişimler Türk sinemasını da etkilemiş ve belirgin değişimler yaşanmaya başlamıştır. 90’lı yılların ikinci yarısından itibaren oluşan “Yeni Türk Sineması”, Yeşilçam geleneğinin tip ve karakterlerini değiştirmiş eski kalıp ifade ve temalardan uzak bir yönetmen sinemasını ortaya çıkarmıştır. Kendi içerisinde popüler ve bağımsız sinema ayrımını barındıran Yeni Türk Sineması, oluşturduğu karakter ve öykülerle bir çok meslekte olduğu gibi doktor mesleğine yönelik olarak da, düşünce kalıplarını inşa etmekte ve şekillendirmektedir. İşte bu çalışmanın amacı da özellikle 2000 sonrası Türk sinemasında doktor karakterlerin temsillerini sağlık politikaları çerçevesinde

incelemektir. Bir sonraki bölümde içerisinde; hem popüler ve hem de bağımsız film örneklerin de yer aldığı *Recep İvedik 3* (Togan Gökbakar, 2010), *Bir Zamanlar Anadolu'da* (Nuri Bilge Ceylan, 2011), *Evim Sensin* (Özcan Deniz, 2012), *Zerre* (Erdem Tepegöz, 2012), *Emicem Hospital* (İsmet Eraydın, 2016), *Sonsuz Aşk* (Ahmet Katıksız, 2017), *Eski Köye Yeni Adet* (Gülistan Acet, Ferit Karahan, 2018) incelenecektir. Bu filmlerdeki doktor karakterler sağlık politikaları çerçevesinde niteliksel araştırma yöntemlerinden betimleyici analiz ve karakter analizi ile çözümlenecektir.



4. 2000 SONRASI FİLMLERDE DOKTOR KARAKTERLERİN TEMSİLLERİ

4.1. Ana Karakterin Doktor Olduğu Filmler

4.1.1. Bir Zamanlar Anadolu'da

Filmin Künyesi

Yönetmen : Nuri Bilge Ceylan
 Senaryo : Nuri Bilge Ceylan, Ebru Ceylan, Ercan Kesal
 Oyuncular : Muhammet Uzuner, Yılmaz Erdoğan, Taner Birsal, Ahmet Mümtaz Taylan, Fırat Tanış, Ercan Kesal, Cansu Demirci, Erol Eraslan
 Yapım Yılı : 2011
 Tür : Suç, Dram
 Süre : 163 Dakika

Filmin Öyküsü

Kenan, çilingir sofrasında sohbet ederken, alkolün etkisiyle arkadaşı Yaşar'a oğlunun babasının kendisi olduğunu söyler, çıkan tartışma sonucunda da Yaşar'ın hayatına son verir. Taşrada gerçekleşen bu cinayetin aydınlatılması için Savcı Nusret, Doktor Cemal, Komiser Naci'nin de aralarında bulunduğu bir ekip, gece karalığında ve uçsuz bucaksız bir arazide maktulü aramaya başlar. Kenan, olay yerinin bulunmamasını istemektedir, işi uzatmak için her seferinde farklı yerler söyler. Önce olay yerinde top gibi bir ağaç, bir çeşme, daha sonrada kazılı bir tarla olduğu yalanlarını söyler. Gece boyunca beş çeşme dolaşan ancak sonuca ulaşamayan ekibin sinirleri iyice gerilir. Savcı Nusret'in talimatıyla yakındaki bir köyde mola verilir. Muhtarın evine vardıklarında sofra hazırdır, yemeklerini yerler. Tam da bu sırada elektrikler kesilir. Herkes bir köşede yorgun ve dalgın otururken, muhtarın kızı Cemile bir gaz lambası eşliğinde çayları getirir ve hiç konuşmadan çayları ikram eder. Tepsiden çay alan herkes Cemile'nin güzelliği karşısında büyülenir. Kızın güzelliği ve masumiyetinden etkilenen Kenan, pişmanlık içerisinde ağlar ve bir an maktul Yaşar'ı karşısında çay içerken gördüğü yanılsamasına

kapılır. Kenan, Komiser Naci'ye her şeyi itiraf eder. Günün ilk ışıklarıyla beraber maktul bulunur ve otopsi için hastaneye götürülür. Oğlu için ilaç yazdırmaya gelen Komiser Naci, doktora taşrada hayatın özellikle babasız kalan oğlan çocukları için zor olduğunu söyler. Doktor Cemal, otopsi öncesi hastanede maktulün eşi Gülnaz ve çocuğunu gözlemleyerek çocuğun durumuna dikkat eder. Komiser Naci'nin anlattıkları filmin finalinde Doktor Cemal'in raporun düzenlenişindeki önemli kararını belirler. Teknisyen Şakir maktulün nefes borusunda ve ciğerlerinde toprak olduğunu, canlı iken gömülmüş olabileceğini söyler ancak Doktor Cemal bunun normal olduğunu söyleyerek rapora eklemeyiz. Müdahale devam ederken doktorun yüzüne kan sıçrar, yüzüne sıçrayan kan ile odanın penceresinden dışarı bakan Doktor Cemal, maktulün karısı ve oğlunun uzaklaştığını görür ve arkalarından uzun uzun onları izler.

Doktor Cemal: Meslek Etiğine Yapılan Otopsi

Çok katmanlı bir yapıya sahip olan *Bir Zamanlar Anadolu'da* filmi, iktidar, bürokrasi, hiyerarşik çatışmalar ve zıtlıkları suç ve fail ilişkisi üzerinden anlatmaktadır. Gündelik hayat içerisindeki ilişkilerde varlığı sürekli hissedilen iktidar, bireyleri kontrol ederken, onların birbirlerini kontrol eden ilişkilerini de kurmakta ve her seferinde kendisini yeniden üretmektedir. Filmin temel karakteri olan polis, jandarma, savcı, muhtar, doktor devletin kurumlarını temsil etmekte ve dolayısıyla da filmde tüm karakterler arasındaki farklı iktidar mekanizmalarının işleyişi görülebilmektedir.

Filmin ana teması, ahlaki temsil üzerinden Doktor Cemal karakteri üzerine kurulmuştur. Filmde Muhammet Uzuner'in canlandığı Doktor Cemal karakteri 40-45 yaşlarında, uzun boylu, kilolu olmayan, açık tenli, siyah saçlı, ince bıyıklı, rahat giyimli bir karakter olarak izleyici karşısına çıkar. Büyük bir şehirden gelen ve kentli bireyi temsil eden Cemal, film boyunca düşünceli, içine kapanık ve mesafeli bir tavır sergilemektedir. Filmde, karakterler hakkındaki bilgilere genellikle geçmişin hatırlanması aracılığıyla ulaşılırken, hakkında en az şey bilinen karakter Doktor Cemal'dir, Seyirci, kasabaya dışardan gelmiş olan doktorun neden geldiği ya da geçmişte neler yaşadığı hakkında bilgiye sahip değildir. Savcı Nusret ile konuşmasında iki yıldan daha uzun bir zaman önce eşinden boşandığını ve

çocuğunun olmadığını söyleyen doktorun, filmin sonlarına doğru baktığı fotoğraflarda göze çarpan kadın, hiç anlatmadığı ayrıldığı eşidir. Ayrıldığı eşinden başlamak üzere, gençliği, gençlik arkadaşları ve çocukluğuna doğru uzanan geçmişin izlerinin yer aldığı yıpranmış fotoğraflarda ailesine ilişkin herhangi bir bilgi yer almamaktadır. Fotoğraflara sıkıntı ile baktığı görülen Doktor Cemal'in hâlâ geçmişinde yaşadığı ayrılık acısının ve belki de ailesi ile ilgili belirsizliğin etkisinde olduğu anlaşılmakta ve bu durum izleyiciye karakterin yalnız ve mutsuz olduğunu hissettirmektedir. Doktor Cemal'in mutsuzluğu, umutsuzluğu, karamsarlığı, beden dilinin yanı sıra filmin içerisinde yer alan bir çok diyalogda da görülmektedir. Bunlardan birisi; Doktor Cemal'in Arap Ali ile taşra üzerine yaptığı konuşmada okuduğu *"yine yıllar geçecek ve geride benden bir iz kalmayacak, yorgun ruhumu karanlık ve soğuk kuşatacak"* şiiridir. Mesleğinin haricinde edebiyata ilgisinin olduğu anlaşılan Doktor Cemal'in taşranın uzak bozkırlarına bakarak okuduğu bu şiirden yalnızlığı ve endişeleri hissedilmektedir. Komiser Naci'nin *"Valla ben senin durumunda olsam hiç arkama bakmadan toplarım pılıyı pırtıyı çeker giderim"* sözlerine karşılık olarak sorduğu *"Nereye"* sorusu ve sinematografik unsurlarla da desteklenerek gösterilen umutsuzluğa doğru değişen yüz ifadesinden, film süresince sakın görünen Cemal'in gizlediği bir şeyler olduğu gidecek yerinin olmadığı, taşraya sığındığı anlaşılmaktadır.

Doktor Cemal, filmdeki diğer karakterlerin başlarından geçen olayları anlattığı, sohbet ettiği, dertleştiği, görüşlerine önem verdiği bir karakterdir. Otoritenin sahibi savcı ile konuşmalar, hiyerarşik düzen çerçevesinde gerçekleşirken, doktor ile olan diyalogların daha samimi olduğu görülmektedir. Filmde yer alan karakterlerin toplumun çeşitli katmanlarını temsil ettiğini düşündüğümüzde, Doktor karakteri herkesin rahat iletişim kurduğu, kibar, saygılı, seviyeli bir karakter olarak vurgulanmaktadır.

Filmdeki en ilginç sahnelerden birisi; Komiser Naci'nin dövdüğü zanlı Kenan'ın yüzündeki yaraları Doktor Cemal'in muayene etmesidir. İktidar ilişkilerinin net bir biçimde görüldüğü filmde, Komiser Naci zanlı sıfatını taşıyan Kenan üzerinde iktidar sahibi konumundadır. Naci'nin suçlu olduğu için ötekileştirdiği ve aşağılayıcı şekilde davrandığı Kenan, doktor tarafından tıp etiği çerçevesinde hasta olarak değerlendirilmektedir. Dolayısıyla; bir yanda şiddet ve diğer yanda merhametin

resmedildiği bu iki zıtlık vurgusu üzerinden Doktor Cemal'in davranışı izleyici gözünde yüceltilmektedir. Doktorun gösterdiği insancıl davranışların farkında olan zanlı Kenan'ın doktordan sigara istemesi, doktorun Arap Ali'den sigara alıp Kenan'a vermesi, ancak Naci'nin maktulün yerini göstermediği için haketmediğini söylemesi, arabaya bindiklerinde Kenan'ın Doktor Cemal'e teşekkür etmesi kamu görevlisi olan karakterlerin özelliklerini ve farklılıklarını da ortaya koymaktadır. Yolculuk boyunca en mülayim ve zanlı Kenan'a en iyi davranan kişi olarak görülen doktor karakteri, izleyiciye yardımsever, merhametli, insancıl, vicdanlı olarak sunulmaktadır. Film, diğer bürokratların aksine; Doktor Cemal'in suçlu kişiye yönelik davranışlarının insan onuruna yakışır şekilde olduğunu bize göstermektedir.



Resim 4.1. Doktor Cemal'in, zanlı Kenan'ın yaralarını muayene ettiği sahne

Doktor Cemal'in film boyunca diğer karakter ile yaptığı konuşmaların rasyonel düşünce ve bilimsel argümanlar üzerine kurulu olduğu görülmektedir. Savcının otoritesi altında ezilen Komiser Naci, sık sık aracı durduran savcı için "prostati vardır" esprisi üzerinden, iktidar kaybını ima etmekte ve kendi iktidarını inşa etmeye çalışmaktadır. Eril söyleminin onayını, ilgili alanın otorite sahibinden almak isteyen Naci'ye doktor tarafından verilen cevaplar ise aşağıdaki diyalogdan da anlaşılacağı üzere bilimsel bilgi çerçevesindedir.

Doktor: Ya belli olmaz, olabilir de olmayabilir de.

Naci: Beş kerede de mi belli olmaz.

Doktor: Valla muayene etmeden...

.....

Doktor: Gece bir kereden bi şey olmaz ama belli bir yaştan sonra kontrol ettirmekte fayda var.

Doktor Cemal'in bilimsel ve rasyonel düşünceye olan bağlılığı Savcı Nusret'le bir kadının gizemli ölümü üzerine kurduğu diyalogda daha net görülmektedir. Akla mantığa sığdırılamayacak ölüm olarak anlattığı hikâyede savcı, bir kadının öleceği zamanı bildiğini ve o tarihte öldüğünü dile getirir. Ölüm nedeni üzerinden ilerleyen diyalog içerisinde doktor bunun bir zehirlenme olabileceğini söylediğinde savcı karşı çıkar, “*Ben savcı adamım, işim şüphelenmek, tabi ki araştırır ederdik öyle bir şey olsa*” sözleriyle mutlak otoritesini hissettirerek üstünlük kurmaya çalışır. Savcının nedensiz ve tuhaf bir ölüm olarak nitelendirdiği ve metafizik olaylara dayandırdığı olayı doktor “*Valla hiç kimse durup dururken ölmez Savcı Bey, tıpta yok böyle bir şey.*” diyerek katı bir dille reddeder. İçeriğinde ve üslubunda pozitif bilimden kaynaklanan gücün sezildiği bu söylem karşısında daha fazla direnemeyen Savcı Nusret “peki” cevabıyla rasyonel düşüncenin üstünlüğünü kabul etmiş olur. Filmin akışı içerisinde savcı ile doktor arasında birçok kez konuşulan bu konuyu bir anlamda ikisi arasındaki güç/iktidar mücadelesi olarak da okumak mümkündür. Bürokratik ilişkiler ağı içerisinde ilerleyen filmde doktor ve savcı arasında bilginin üstünlüğüne dayalı olarak gerçekleştirilen iktidar mücadelesi mutlak güç ve otoriteyi temsil eden Savcı Nusret'in, Doktor Cemal'in bilimsel ve rasyonel düşünceye dayanan üstünlüğünü kabul etmesiyle son bulur.

Filmin başından itibaren bilime, etik değerlere bağlılığı ve ahlaki yönü ile diğer karakterlerden farklı konumlandırılan Doktor Cemal, otopsi sahnesinde teknisyenin maktulün nefes borusunda ve ciğerlerinde toprak olduğu bulgusunu dikkate almayarak rapora yazdırmaz. Bu bilginin gizlenmesi, suçu işleyen Kenan'ın cezasının katlanmasına yol açacak delilin karartılması, gerçeğin örtbas edilmesi anlamına gelmekte ve otopsi devam ederken doktorun yüzüne sıçrayan kan metaforu üzerinden doktor suça ortak edilmektedir. Film boyunca modern tıp bilgisine sahip, pozitif bilimin temsilcisi ve bilge arketipi olarak tasvir edilen doktor karakterinin izleyici zihnindeki algısı bu noktadan itibaren değişmekte ve olumsuzla doğru kaydığı görülmektedir.



Resim 4.2. Otopsi sırasında Doktor Cemal'in yüzüne sıçrayan kan

Toplumun her katmanına işlemiş olan iktidar ilişkileri, bürokrasi ve ataerkil düzene işaret eden *Bir Zamanlar Anadolu'da* filminde Cemal karakteri ile temsil edilen doktor, gerçeği saklamaya çalışan, suçlu olarak gösterilmiş ve tıbbi bilgiden kaynaklanan güç edimini kullanım biçimiyle izleyicinin zihninde sorgulanır kılınmıştır.

Film boyunca mesleki ve ahlak düzeyi bakımından iyi ve olumlu özellikleri ile gösterilen Doktor Cemal karakterinin otopsi sonucuna müdahalesi zayıf yönü olarak vurgulanmış, böylece karakteri tek boyutlu olmaktan çıkarak derinlik katmıştır. Cemal karakteri öykünün amacı ve çizgisi çerçevesinde orijinal, etkileyici, inandırıcı, doğal ve öyküyü tamamlar nitelikte olduğu görülmektedir.

Karakter ve öykü gerçeklik açısından değerlendirildiğinde; *Bir Zamanlar Anadolu'da* filmi, anlatının hem senarist hem de canlandırdığı muhtar karakteri ile oyuncusu olan Ercan Kesal'ın doktor olarak görev yaptığı Kırıkkale'nin Keskin ilçesinde yaşadığı bir olaydan esinlenmesi sonucunda ortaya çıkmıştır. Filmde aynı coğrafya, aynı hastane ve hâttâ Ercan Kesal'ın görev yaparken kullandığı aynı odanın mekân olarak kullanılması yaşanmışlıktan beslenen öykünün etkisini artırmaktadır.

Yeni Türk Sineması genellikle aidiyet, bireysellik, yalnızlık, kimliksizlik, yabancılaşma gibi temalarla toplumsal içerikli mesajlar vermekte, filmlerde yer alan karakterlerle bireye ve topluma kendi çıkmazlarıyla çelişkileriyle yüzleşme olanağı sağlamaktadır. *Bir Zamanlar Anadolu'da* filminin Doktor Cemal'i de kasabaya ait olmaya çabalarken daha da yalnızlaşmış, yabancılaşmış, yersiz yurtsuz bir karakterdir. Komiser Naci'nin "valla ben senin durumunda olsam, hiç arkama bakmadan toplarım pılyı pırtıyı çeker giderim" sözüne verdiği "nereye"

cevabı, karakterin yaşadığı aidiyetsizlik duygusuyla birlikte iç dünyasındaki sorgulama ve hesaplaşmaların da ipuçlarını vermektedir. Yeni Türk Sinemasındaki pek çok filmde olduğu gibi Nuri Bilge Ceylan'ın filmlerindeki yalnız birey, tıpkı Cemal gibi, insanlarla iletişim kurmakta güçlük çekmekte, onlarla çok da fazla iletişim kurmak yerine mesafeli olmayı tercih etmektedir.

Nuri Bilge Ceylan'ın sinemasında Doğu-Batı, taşra-şehir, değerler çatışması ve bu çatışma nedeniyle hiçbir yere ait olamayan karakterler vardır. *Bir Zamanlar Anadolu'da* filminin geçtiği kasabada yaşayan şoför Arap Ali, zanlı Kenan, muhtar, adliye şoförü Hacı Tevfik, Önder, Abidin ve Komiser Naci'nin Batılı hayat tarzından uzak, Doğulu, taşralı olarak yaşayan karakterler olduğu görülmektedir. Bu karakterler aslında sıkışmış yaşamları ve gerçekleşmeyen beklentileri ile ne yaşadıkları taşranın ne de Batının tam olarak bir parçası olmaktadır. Kasaba hayatının döngüsel çıkmazları içinde bunalan ve boğulan bu karakterler gündelik çıkarları nedeniyle birbirlerinin açıklarını görmezden gelerek oluşturulan düzenin sürdürülmesini sağlamaktadır. Taşra kasabasına yeni katılmış olan ve diğerlerine göre kentli bireyi temsil eden Doktor Cemal'in duygusal nedenlerle gerçeğin üstünü örtmeyi tercih etmesi, onun da taşranın kısırdöngü halindeki düzenine dahil olmaya başladığını göstermektedir.

1980'lerde Kırıkkale'nin Keskin ilçesinde yaşanan bir geceyi anlatan ve 2011 yılında beyazperdeye aktarılan *Bir Zamanlar Anadolu'da* filmindeki doktor karakteri ve mekan olarak seçilen Keskin Devlet Hastanesi üzerinden dönemin sağlık politikalarına ilişkin okumalar yapmak mümkündür. 1961 yılında yayınlanan 224 sayılı Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Kanununda yer alan politika kararlarından birisi de "sağlık hizmetlerinin iyi bir şekilde yürütülmesi için gerekli tesis, lojman, malzeme, araç ve personel temin edilmesi" şeklindedir. Doktor Cemal'in kaldığı yerin hastanenin üst katında yer alan bir oda olduğu düşünüldüğünde, Kanun'un ilgili maddesinin gerçekleştirilmediğini söylemek mümkündür. 1983 yılında ülkenin tamamına yayılan sağlık hizmetlerinin sosyalleştirilmesi uygulaması başka faktörlerin de yanı sıra hizmet için verilmesi gereken ödeneklerin yeterli düzeyde verilmeyişi nedeniyle araç, gereç, ilaç sıkıntılarına yol açmış ve başarısızlıkla sonuçlanmıştır. Nitekim filmde de; malzemelerin eski, işlevsiz ve yetersiz olduğu Teknisyen Şakir'in "bizim çok eksiklerimiz var, bu aletlerle otopsi yapılır mı?" sözleriyle vurgulanmıştır. 1982 Anayasası ile birlikte

devletin sağlığa yönelik anlayışında değişiklik olmuş, sağlık hizmetlerinin sunumundan çekilen devlet denetleyen ve planlayan bir anlayışa doğru evrilmiştir. Sinemasal mekan olan Kırıkkale Devlet Hastanesi binasının bakımsızlığı, basık ve karanlık koridorları, dar ve kalabalık poliklinikleri alt yapı, finans gibi bir çok sorunun olduğunu düşündürürken, sağlık hizmetlerine devletin yaklaşımını da film üzerinden ortaya koymaktadır.

4.1.2. Sonsuz Aşk

Filmin Künyesi

Yönetmen : Ahmet Katıksız
 Senaryo : Deniz Akçay Katıksız
 Oyuncular : Fahriye Evcen, Murat Yıldıırım, Fatih Al, Filiz Ahmet, Ege Aydan,
 Zeynep zder, Didem İncelel
 Yapım Yılı : 2017
 Tr : Romantik Komedi, Dram
 Süre : 154 Dakika

Filmin yks

Sonsuz Aşk filmi beyin cerrahı Can ile temizlikçi kız Zeynep arasında yaşanan ve sonu hüzünle biten bir aşk hikayesini anlatmaktadır.

Can, mesleğinde çok başarılı genç bir beyin cerrahi profesörüdür. Uluslararası Beyin Cerrahlar Derneği'nin de en genç başkanı olan ve sık sık yurt dışına giden Can, evindeki işler için bir temizlik şirketinden yardım almaktadır. Gittiği bir yurt dışı gezisinden erken dönmek zorunda kalan Can, evin salonunda uyuyan Zeynep ile karşılaşır. Anne ve babasını küçük yaşta kaybeden Zeynep, niversitede okuyan kız kardeşi ile birlikte yaşamakta, evlere temizliğe giderek geçimini sağlamaktadır. Kirayı ödeyemedikleri için ev sahibi tarafından anahtarın değiştirmesiyle gidecek yeri olmayan Zeynep, Can'ın evinde kalmıştır. Tıbbi Direktör Berrin'in duygusal ilgisine karşılık vermeyen Can, hastanenin 25. Yıl kutlamasına yalnız gitmek istemez. Zeynep'e kendisine eşlik etmesi durumunda ev sahibine olan kira borcunu

ödeyeceğini ve olanlardan dolayı kendisini affedeceğini söyler. Zeynep, bu arada komşusuna ait olduğunu söyleyerek bir MRG (Manyetik Rezonans Görüntüleme) CD'si verir. Kutlama akşamı hastane sahibi Hamdi Bey ve eşi, Zeynep ve Can'ı Cunda adasına götürür. Can ,burada filmi incelediğini, tümörün çok riskli bir bölgede olduğunu, ameliyattan sağlıklı çıkma ihtimalinin yüzde beş olduğunu söyler. Cunda adasında başbaşa vakit geçiren Zeynep ve Can birbirlerinden etkilenirler, Can Zeynep'e aşkını itiraf eder ancak Zeynep, Can'a CD'nin kendisine ait olduğunu söyler. Riski çok yüksek olan bu ameliyata çeşitli nedenlerden dolayı hastane yönetiminin izin vermemesine rağmen Can, Zeynep'i ameliyat etmeye karar verir. Zeynep'i acil kanamalı hasta bahanesiyle yönetimden gizli olarak ameliyata alan Can, bir çok kez denemesine rağmen tümörü çıkartamaz. Zeynep'in ameliyatta kalbi durur ve yoğun bakıma alınır. Her ânı onunla son gün gibi yaşamak isteyen Can, Zeynep'le birlikte Cunda Adası'na yerleşir ancak ameliyattan üç ay sonra yağmurlu bir günde Zeynep hayata veda eder.

Ben Durursam, Birilerinin Hayatı Durur

Filmin ana karakteri olan Murat Yıldırım'ın canlandığı Can karakteri, 35-40 yaşlarında, uzun boylu, esmer tenli, siyah gür saçlı, bıyiksız, zayıf, atletik yapılı, zaman zaman gözlük kullanan, yakışıklı, genç bir profesördür. Filmin akışı içerisinde oldukça rahat ve özgüvenli tavırları olan karakter, rolünün gerektirdiği yerlerde bilinçli bir gerginlik ve heyecan yaşamaktadır. Genellikle yumuşak bir ses tonu ve akıcı bir konuşma tarzına sahip olan karakterin bu üslubu, özellikle asistan doktorlara ve hemşirelere karşı yüksek perdeden, sert ve onur kırıcı bir üsluba doğru kayarak değişkenlik göstermektedir.

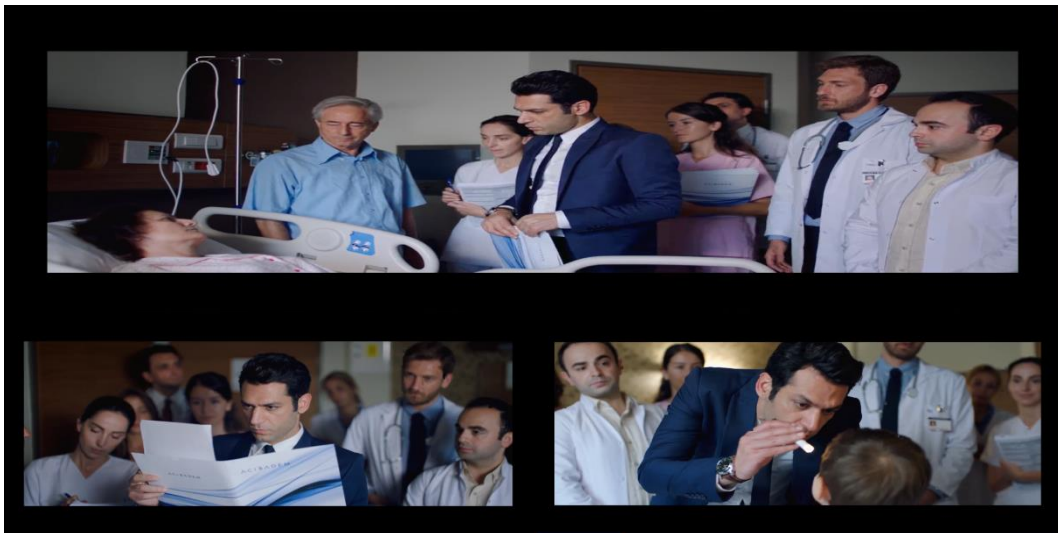
Can karakterinin giysileri doktor kimliğine uygun olarak; hastane içerisinde genellikle lacivert forma, beyaz doktor önlüğünün yanı sıra zaman zaman da takım elbise ve kravattan oluşmaktadır. Hastane haricindeki zamanlarda da çoğunlukla takım elbise ve kravat tercih eden karakterin giysileri moda ya uygundur. Özel bir hastanede çalışan, sosyo-ekonomik durumu ve yaşam koşulları oldukça iyi olan Doktor Can, evlilik düşünmeyen, geçici aşklar ve ilişkiler yaşayan çapkın bir karakterdir. Sosyal çevresi, yalnızca çalışma arkadaşı anestezi uzmanı Tufan'dan oluşan karakterin sohbetleri de evlilik ve kadınlar üzerinden ilerlemektedir. Aynı

zamanda Uluslararası Beyin Cerrahlar Derneği'nin en genç başkanı olan karakterin yabancı dili de ana dili kadar akıcıdır. Çalışkanlığı ve mesleki kabiliyeti nedeniyle hastane yöneticileri tarafından paylaşılamayan Doktor Can, ulusal bir gazetedeki köşesinde de uzmanlık alanıyla ilgili yazılar yazmaktadır.



Resim 4.3. Doktor Can'ın Başkan seçildiği Uluslararası Beyin Cerrahisi Kongresinden sahneler

Filmin tamamında “doktor” ve “sevgili” gibi değişik kimlikler içerisinde izleyici ile buluşan Can karakteri açısından ağırlıklı olarak baskın olan doktor kimliğidir. “*Ben durursam birilerinin hayatı durur*” diyerek kendisini mesleğine adan Doktor Can, çevresi tarafından sevilen ve saygı duyulan, hasta ve yakınlarının da her zaman kolayca ulaşabildiği, şevkatli, merhametli, empati yeteneği yüksek “*harika doktor*” (Schneider, 1987) dur.



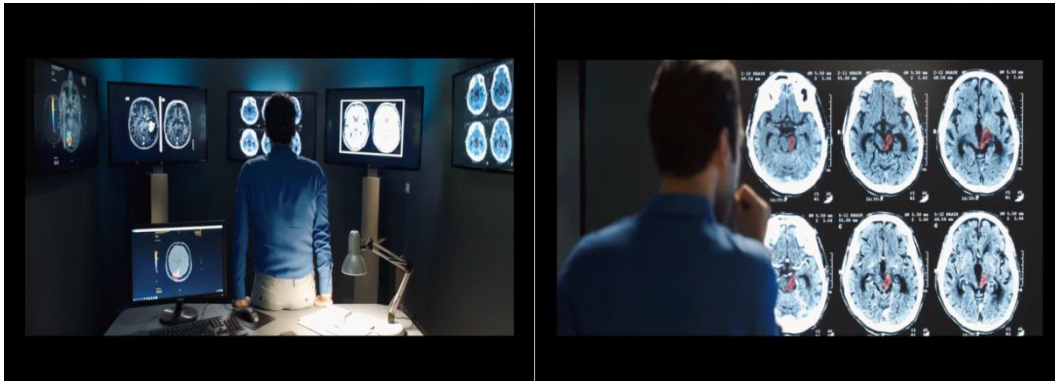
Resim 4.4. Doktor Can'ın hasta ziyaretleri

Çocuğu için endişe duyan annenin yanında test sonuçlarını tüm gerçekliği ile açıklayan asistan doktora kızarak, *”Bravo, bir hekimin nasıl can yakabileceğini herkesin içinde gösterdin. Pes, Affedilir gibi değil”* şeklindeki tepkisi karakterin hasta ve yakınının yerine kendisini koyabilen, empatik anlayışının ipuçlarını vermektedir.



Resim 4.5. Can'ın çocuk hastası ile iletişimi

Can karakterinin baskın olarak sunulan doktor kimliği filmin ikinci yarısında yavaş yavaş dönüşüm geçirmeye başlar. Filmin başlarında Zeynep'in komşusuna ait olarak bildiği MR filmi hakkında *“Velhasıl zor bir vaka, manyak olmak lazım. Henüz o kadar delirmedim”* diyerek tedaviyi reddeder.



Resim 4.6. Zeynep'in MR görüntülerini incelerken

MR filminin Zeynep'in olduğunu öğrendiğinde ise fikrini değiştirerek ameliyat kararı alması, Doktor Can'ın hastalarına karşı görevini taraf gözetmeksizin yerine getirme yükümlülüğü konusunda tutarsız olduğunu düşündürmektedir. Diğer yandan, daha önceki benzer ameliyatlarda hiçbir zaman sorgulanmayan veya şüphe duyulmayan bir tür “süper kahraman” olarak görülen Doktor Can'ın bu kararına hastane yönetimi de karşı çıkar. Hastane yönetiminin ticari kaygılar ve kişisel

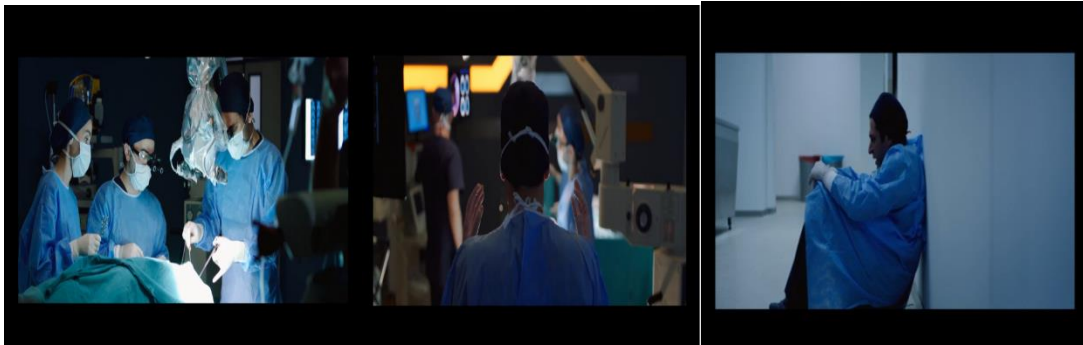
meselelerden kaynaklanan itirazlarına karşılık, tıbbi süreçte kararın hastane yönetiminden ziyade kendisine ait olduğunu belirterek direnmesi, Doktor Can'ı tek boyutlu bir yapıdan çıkararak mesleki konularda cesur kararlar verebilen orijinal bir karaktere dönüştürmektedir.



Resim 4.7. Zeynep'in ameliyatı konusunda hastane yönetimi ile toplantı

Sıcak, insancıl, sade, saate bağlı kalmadan hastaların gereksinimlerini karşılamaya çalışan, duruma göre gerekli yöntemleri başarılı bir şekilde uygulama yeteneğine sahip, her zaman ulaşılabilen Can karakteri mesleki yönden filmin başından itibaren herkesin kurtarıcısı, kusursuz hekim, harika doktor olarak sunulmuştur.

Ancak, filmin sonunda tüm yeteneklerini kullanmasına rağmen başaramadığı ameliyat nedeniyle “doktor” kimliği açısından kaybeden taraf olarak görünse de “sevgili” kimliği açısından ele alındığında kaybetmemiş olduğu anlaşılmaktadır. Zeynep'i yaşatmak için para, şan, güç ve prestiji feda eden Doktor Can, kendi kişisel ve maddi kazancı yerine sevgilisine yardım etmeyi seçtiği için bir kahramana dönüştürülerek “ideal sevgili” olarak izleyici zihninde yüceltilmiştir.



Resim 4.8. Zeynepin ameliyatında Doktor Can ve başaramadığı için ağladığı sahne

Filmde Can'ın çatıştığı karşıt karakter olan ve Zeynep Özder'in canlandığı Doktor Berrin, 30-35 yaşlarında, kumral, uzun saçlı, uzun boylu, zayıf, fiziksel kusuru bulunmayan, güzel ve çekici bir karakterdir. Rolüne uygun olarak beyaz doktor önlüğü giyen Berrin'in kıyafetleri, yürüyüşü, duruşu ile kadınlığı ön plana çıkarılmaktadır.



Resim 4.9. Tıbbi direktör Berrin

Ağabeyi ile birlikte hastanenin sahibi olan karakter, sosyo-ekonomik durumu ve yaşam koşulları bakımından oldukça güçlü olmasına karşın aşkta kaybetmiş bir kadındır. Doktor Can'a büyük bir aşkla bağlı olan Berrin karşılığını görememektedir. Filmin başlarında yumuşak ses tonu, esprili konuşmaları, neşeli, rahat olan karakterin tavırları, Can'ın Zeynep'e olan ilgisini farketmesiyle değişir. Bu arada erkek karakter, Berrin ile Zeynep arasında çatışma unsurunu oluşturur. Can'ın evine giden Berrin, ertesi sabah temizliğe gelen Zeynep ile karşılaşmış, ameliyat bahanesiyle evden ayrılmasına rağmen, geceyi Can birlikte geçirdiklerini söyleyerek aralarını bozmaya çalışmıştır. Hastanenin hem ortağı hem de tıbbi direktörü olan Doktor Berrin'in, yalancı tavırlarının ardından birbirine bağlı olarak gelişen olaylar, Zeynep'in ameliyat sürecinde kimi zaman engelleyici kimi zaman da ilerletici unsurlar olarak karşımıza çıkar.

Filmde, kişisel hırsları nedeniyle, yaşam hakkı yerine hastane adını koruma çabasında olan Berrin'in varlığı, Can'ın insan yaşamını koruma yükümlülüğünü ve meslek değerlerine bağlı çizgisini öne çıkarmaktadır.

Filmin yan karakterlerinden olan ve Fatih Al'ın canlandığı Doktor Tufan, 40 yaşlarında, uzun boylu, esmer, bıyıklı, çok zayıf olmayan, hafif kırılmışmış

saçları ile çapkın bir anestezi uzmanıdır. Hastane içerisinde lacivert forma, beyaz doktor önlüğü, stetoskop ve cerrahi boneden oluşan giysileri doktor kimliğine uygun olan karakterin sosyal hayatındaki giyimi de rolü çerçevesinde değişkenlik göstermektedir. Hem iş yerinde hem de sosyal hayatta Doktor Can'ın en yakın arkadaşı olan Tufan, konuşmalarında esprili bir üslup kullanan, yaşamayı seven, neşeli bir karakterdir. Can'ın daha önce hiç denenmemiş olan bir yöntemle Zeynep'i ameliyat etme kararı üzerine karakterin beden dili, mimikleri ve konuşmasındaki rahatlık değişerek, yerini yüksek perdeden sert konuşmaları, saldırgan ve sinirli tavırlara bırakır. Ameliyatın muhtemel sonuçlarından Can'ın, hem duygusal hem de kariyer olarak olumsuz etkileneceğini düşünen Tufan, *"İyisin, hoşsun, koskoca Can Tüzmen'sin ama Allah değilsin"* tepkisiyle ameliyata izin vermeyerek engelleyici bir rol üstlenmiştir.

Filmde figüran karakter olan ve Ercan Ertan'ın canlandırdığı asistan Doktor Kerim, 25-30 yaşlarında uzun boylu, zayıf kumral renk saç ve sakalları olan bir karakterdir. Gömlek, kravat, beyaz doktor önlüğü ve stetoskop ile doktor kimliğine uygun görünen karakter anlatı içerisinde çok kısa bir süre görünmektedir. Asistan doktor karakterinin film anlatısı içerisindeki varlığı, eğitiminden sorumlu olduğu asistanlara yönelttiği onur kırıcı tavırları göstererek Doktor Can'ın kişiliğindeki olumsuz yanları ortaya çıkarmaktadır.

Sonsuz Aşk filminde yer alan doktor karakterleri, filmin meselesi çerçevesinde birbirini tamamlar şekilde ilerlemektedir. Her karakterin rolünün gerektirdiği ağırlıkta öykünün içinde yer aldığı, birbirlerinin güçlü ve zayıf yönlerini ortaya çıkardığı görülmektedir. Karakterlerin iyi yanlarının yanında zayıf taraflarının da olması karakterleri tek boyutlu olmaktan çıkararak derinlik duygusu katmaktadır.

Karakterler ve öykünün gerçekliği bakımından ele alındığında *Sonsuz Aşk* filmi; Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın önemli bir ayağını oluşturan özel sağlık kuruluşlarının, en temel insan hakkı olan sağlık ve tıbbi kararlara ticari mantıkla bakışına eleştirel vurgu yapan bir hikaye olarak karşımıza çıkmaktadır.

Türkiye'de özel sektörün sağlık alanında faaliyette bulunması 1980'li yıllardaki neoliberal politikaların uygulanmaya başlanmasıyla gündeme gelmiş, 2000'li

yıllardan itibaren hükümet programları ile de desteklenmiştir. Devletin sağlık alanındaki faaliyetlerinin temel hedefleri kâr etmek olan özel sağlık kuruluşları tarafından verilmesi bazı endişelere yol açmış ve sağlıkta derin eşitsizliklere yol açacak olan bu yeni sisteme eleştiriler getirilmiştir. Kamu sağlık kuruluşları gelir ödeme gücünü dikkate almadan tüm vatandaşlara hizmet sunarken, özel sağlık kuruluşları ödeme gücü olmayanlara hizmet sunmamaktadır. Dolayısıyla, bu durumda *Sonsuz Aşk* filminde vurgulandığı gibi, gelir seviyesinin yetersizliğinden dolayı bireylerin sağlık hizmetinden mahrum edilmesi ve yaşama haklarının piyasa dinamikleri tarafından belirlenmesi tehlikesi doğmaktadır.

4.2. Yardımcı Karakterin Doktor Olduğu Filmler

4.2.1. Emicem Hospital

Filmin Künyesi

Yönetmen : İsmet Eraydın
 Senaryo : İsmet Eraydın
 Oyuncular : İsmet Eraydın, Wilma Elles, Sinan Bengier, Merve Akaydın, Ali Erkazan, Selahattin Çakır, Emre Ön, Adem Eraydın, Zeki Kamber
 Yapım Yılı : 2015
 Tür : Komedi
 Süre : 100 Dakika

Filmin Öyküsü

Film, Trabzon'da özel bir hastanede yaşanan olayları anlatmaktadır. Filmin ana kahramanlarından Selo, *Emicemin Yeri* hastanesinde temizlik personeli olarak çalışmaktadır, hastanenin sahibi ise amcası Cemal'dir.

Cemal, hastanesini dünyanın en büyük sağlık üssüne çevirmeyi hedeflemektedir. Başhekimin ikna çalışmaları sonucunda Almanya'dan CEO getirmeye karar veren Cemal, Alman disipliniyle hastanenin düzene gireceğine ve daha çok para kazanacağına inanmaktadır. Cemal'i ikna eden başhekimin ise başka planları vardır, zira başhekim daha önce Almanya'da uzun yıllar yaşamış ve doktor olarak

da çalışmıştır. Cemal'e CEO olarak önerdiği Ingrid sevgilisidir. Başhekim ile Ingrid zengin olma hayalleri kurmaktadır. Hastaneye gelir gelmez doktorlarla toplantı yapan Ingrid, performanslarının çok düşük olduğunu söyleyerek daha çok para kazandırmalarını ister. Doktorlar, Ingrid'in isteklerine tıp etiği ve Hipokrat yeminine aykırı olduğu için karşı çıkarlar. Diğer yandan Ingrid, hastanede temizliğe ve disipline yönelik çalışmalarından dolayı Cemal'in güvenini kazanmıştır. Ingrid, Başhekimin yüklü para karşılığında taşeron firmaların işçilerini işe alma ve mevcut işçileri de işten çıkarma teklifini uygulamaya koyar. Ancak hiç ummadığı şekilde işçilerin direnişiyle karşılaşır, doktorlar, hemşireler ve diğer hastane çalışanlarının destek vermesiyle de direniş güçlenir. Hastane bahçesinde direniş çadırı kuran işçilere tüm hastane çalışanları, dernekler, sendikalar, Trabzonspor taraftar grupları da destek verirler. Ingrid, Enfeksiyon hastalıkları asistanı Dr. Miray ve acil klinik asistanı Dr. Hilmi'yi de direnişe destek verdikleri için işten çıkarır. Üç ayın sonunda; altmış bir kişiyle başlayan direniş tehditler ve teklifler sonucunda yedi kişiye düşmüştür. Cemal Emice, milletvekillerinin aramasından, işçilerin ve doktorların işten çıkarılması sebebiyle hastaneye hasta gelmemesinden rahatsız olur, Ingrid ve başhekimden bu sorunu çözmelerini ister. Çözüm, direniş çadırlarını yıkmak olarak bulunur ve direnişçiler güvenlik güçleri tarafından coplanır. Bu olaydan altmış bir gün sonra, Ingrid, sabah hastaneden içeri girdiğinde, işten çıkardığı Dicey Dursun'u, Dr. Miray ve Dr. Hilmi'yi görür. Hastane koridorlarında kendi disiplininden eser kalmamış her şey eskiye dönmüştür. Koşarak Cemal'in odasına gider, Cemal'in koltuğunun arkası dönüktür. Ingrid'in seslenmesiyle koltuk döner fakat koltuktaki Cemal değil, Selo'dur. İşin aslı ise şöyledir. Selo'nun babası uzun yıllar Almanya'da çalışmış varlıklı birisidir. Cemal Emice, kardeşinin ölümüyle okuma yazması olmayan Selo'dan vekalet alır ve tüm mirasa sahip olur. Selo'nun bunlardan haberi yoktur, çünkü amcası ona babasının iflas ettiğini söylemiştir. İşten çıkarılmasının sonrasında yaptığı araştırmalarla Selo gerçeği ortaya çıkarır. Yeni "Emice", Selo olmuştur. Cemal ise hapistedir, Ingrid'in işine de son verilmiştir.

Sizin Hipokrat Sizlere Ömür, Artık Her Yerde İşe Göre Para

Yönetmen İsmet Eraydın'ın hastaneyi sinemaya taşımak amacıyla çektiği *Emicem Hospital*, Türk sinemasının ilk hastane filmi özelliğine sahiptir. Film, Acil Tıp Uzmanı olan yönetmen/senarist İsmet Eraydın'ın, doktor arkadaşlarıyla birlikte,

hastalara moral vermek amacıyla özellikle acil serviste başlarından geçen olayları oynadıkları tiyatro oyununun beyazperdeye yansımış halidir (Çolak, 2016).

Emicem Hospital, hastanesini dünyanın en büyük sağlık üssüne çevirmek isteyen Cemal'in, Almanya'dan yönetici olarak getirdiği Ingrid ile hastane personeli arasında yaşanan olayları anlatmaktadır. Bir hastane filmi olması sebebiyle anlatıda bir çok doktor karakteri yer almaktadır.

Filmin ana karakterlerinden Merve Akaydın'ın canlandığı Doktor Miray karakteri, 20'li yaşlarda, kumral uzun saçlı, esmer tenli, uzun boylu, fiziksel kusuru olmayan, Enfeksiyon Hastalıkları Kliniği asistanıdır. Filmin genelinde ciddi yüz ifadesi, yüksek perdeden, hızlı ve sert konuşma üslubuna sahip olan karakter, rolünün gerektirdiği yerlerde beden dilini ve mimiklerini daha rahat kullanmakta, konuşma yapısı da yumuşak ve akıcıya dönüşmektedir. İzmirli ve bekâr olan karakter, mesleki ciddiyeti nedeniyle Doktor Hilmi'nin aşkına karşı da kayıtsız davranmaktadır. Hacettepe Üniversitesi İngilizce Tıp Bölümü mezunu olan Miray'ın giysileri hastane içerisinde doktor kimliğine uygun olarak beyaz önlük, stetoskop, zaman zaman forma ve kurum kimliğinden oluşmaktadır. Miray'ın dışarda olduğu anlarda giydiği sade ve rahat giysiler ise karakterin kimliği ile uyum içerisinde. Giyimi, tavırları ve duruşu ile kadınsı veya seksi olarak sunulmayan, kadın kimliği ön plana çıkarılmayan Miray karakterine ilişkin filmde duygusal sahneler de görülmemektedir. Doktor Miray katı, otoriter, zorlu şartlarda, erkeklerle eşit koşullarda rahatça çalışabilen bir karakterdir.

Yönetici Ingrid'in daha çok performans ile daha çok para kazandırılması isteğine *"bu söyledikleriniz tıp ahlakına, etiğine uygun değil. Bizler hepimiz Hipokrat yemini etmişiz. Bizim önceliğimiz hastalarımızın sağlığı. Onları müşteri gibi görmek nasıl etik olur?"* şeklindeki tepkisi Doktor Miray karakterini, Hipokrat ilkelerine bağlı, idealist, dik, kararlı, güçlü bir karakter olarak öne çıkarmaktadır. Çalışma yaşamında da doktor mesleğini farklı boyutlarda etkileyen performans uygulamasına karşı çıkması, Doktor Miray'ı basma kalıp bir tip olmaktan çıkartıp orijinal bir karakter haline dönüştürmektedir.



Resim 4.10. Doktor Miray ve Ingrid'in performans tartışması

İşten çıkarılan hastane personelinin direnişine verdiği desteği *“biz haksızlık karşısında susanın dilsiz şeytan olduğuna inanırız”* şeklinde ifade eden Miray karakteri, haksızlığa karşı susmayan, inançlı bir kişiliktir. Direnişe verilen destek Doktor Hilmi ile birlikte Miray'ın da işine son verilmesine neden olur. Hilmi'nin *“keşke doktor olmasaydım”* pişmanlığı karşısında, Miray karakterinin cesur, özgüveni yüksek kişilik özelliklerinin yanı sıra hümanist yanı da vurgulanmıştır. Afrika'da katıldığı sağlık taramasında gördüğü çaresizlik, Miray'ın düşüncelerini değiştirmiş, mesleğini daha çok benimseyip sevmesini sağlamıştır. *“Ne yazık ki açlığın, hastalığın, yurdu, dini olmaz. Yangın neredeyse oraya koşacaksınız.”* sözleri ile Miray karakteri üzerine oturtulan doktor kimliği idealize edilmektedir. Film boyunca mesleki ve kişisel ahlâkın, dürüstlüğü, fedakârlığın sembolü olan Doktor Miray'ın rolünün amacına uygun tutarlı tavır ve davranışları karakteri inandırıcı kılmaktadır.

Filmin başında, kendisini mesleğine adanmış, ideal “doktor” kimliği ile izleyiciyle buluşan Miray karakterine, filmin sonunda Doktor Hilmi'nin ilgisine kayıtsız kalmayışı ile “sevgili” kimliği de eklenmiştir.

Filmin yan karakterlerinden bir diğeri Emre Ön'ün canlandığı acil klinik asistanı Doktor Hilmi'dir. Doktor Hilmi, 25-30 yaşlarında, uzun boylu, zayıf, koyu renk saçlı, bıyıklı ve sakallı, film genelinde rahat ama rolünün gerektirdiği yerlerde bilinçli gerginlik ve heyecan yaşayan bir karakterdir. Konuşmalarında zaman zaman İngilizce dilini Türkçe söyleyiş (sesbilgisi) ile harmanlayan (Are you from Angara), zaman zaman da Kürtçe (Ya Herro Ya Merro) deyimler kullanan karakter, bu üslubu ile Doktor Miray'ın ilgisini çekmeye çalışmaktadır. İyi ve olumlu özelliklerinin yanı

sıra Miray'a karşı çekingenlik ve utangaçlık gibi zayıf yanlarının da olması, karakteri tek boyutlu olmaktan çıkarmaktadır. Hastane içerisinde beyaz önlük, forma, stetoskop ve personel kimlik kartından oluşan giysileri ile rolüne uygun görünen karakterin dışardaki giysileri de rolü ile uygunluk içerisinde. Hilmi'nin sosyal çevresi hastanede birlikte çalıştığı posta Selo ve Adem'den oluşmakta, bu nedenle sohbetleri de hastanedeki olaylar ve aşkını söyleyemediği Miray üzerine ilerlemektedir.

Filmin tamamında “doktor” ve “sevgili” gibi değişik kimlikler içerisinde izleyici ile buluşan Hilmi karakteri açısından ağırlıklı olarak baskın olan “doktor” kimliğidir.

Kıdemli asistan olarak nitelendirilen Hilmi, iş yükü, nöbetler ve eğitim programının yoğun ve zorlayıcılığının yanı sıra klinik sorumlusu Onur Hoca'dan da baskı görmektedir. Onur Hoca karşısında kısık ses tonu ve çekingen tavırlar içinde görünen Hilmi karakterinin, arkadaşları arasında özellikle yoğun nöbet ve eğitim programına olan itirazında ise isyankâr yanı ortaya çıkmaktadır.



Resim 4.11. Onur Hoca karşısında çekingen asistan Hilmi

Doktor Miray'a ilk görüşte aşık olan ve aşkını ilan etmek için uğraş vermesine rağmen bir türlü başarılı olamayan Hilmi, bu karşılığı direnişe verdikleri destek sırasında görür. Ingrid Hanım ve başhekim tarafından işlerine son verilen personele direniş çadırı kurarak direnmelerini söyleyen Hilmi haksızlığa karşı isyan eden ve mücadeleci bu yönü ile diğer karakterleri de etkisi altına alması karakterin kişilik özelliklerinin vurgulanması açısından tamamlayıcıdır.



Resim 4.12. Hilmi'nin İşçilerin direnişine destek verdiği kare

Filmde ağırlığı olan bir diğer karakter Acil Anabilim Dalı Başkanı rolündeki Sinan Bengier'in canlandığı Onur Hoca'dır. Onur Hoca, 50'li yaşlarda, zayıf, orta boylu, beyaz saç ve sakalları olan otoriter bir karakterdir. Karakterin giyimi gömlek, kravat, beyaz doktor önlüğü ve steteskop ile doktor kimliğine uygun görünmektedir. Asker kökenli bir doktor olan Onur Hoca, sabah vizitlerini tıpkı askerlikte olduğu gibi tüm kliniğin katıldığı içtima şeklinde gerçekleştirerek, doktorlara saç, sakal kontrolü yapmakta, zaman zaman da fiziksel şiddet (tokatlamak) ve sözlü şiddet uygulayarak (Bu suratlar ne? Burası hastane mi, IŞİD karargahı mı?) meslektaşlarına karşı küçük düşürücü davranışlarda bulunmaktadır. Yalnızca meslektaşlarına değil, diğer çalışanlara da aşağılayıcı ve hakaret içeren sözler kullanarak emeği hor gören Onur Hoca, hastalara karşı ise tıbbi etik ilkeler çerçevesinde bilgilendirici, aydınlatıcı, saygılı davranışlar sergilemektedir.



Resim 4.13. Onur Hoca'nın klinik viziti, saç sakal kontrolü ve tokat sahnesi

Çalışma ekibine yönelttiği onuru küçük düşürücü tavırlara karşılık, yine aynı çalışanların hasta ve yakınlarından gelen şiddet olgusunu bertaraf etmeleri için savunma taktiklerini öğretmesi karakteri tek boyutlu olmaktan çıkararak cesur ve derinlikli bir duygu katmaktadır.

Filmin genelinde gergin olan ve duygularını kızgınlıkla ifade eden karakterin konuşmaları da üst perdeden sert, alaycı ve zaman zaman da küfür içeriklidir. Onur Hoca'nın konuşmalarında kullandığı terimler ve mecazlar (İŞİD karargâhı, gezi parkı vs.), karakterin siyasi görüşünü izleyiciye hissettirdiği gibi filmin yapıldığı tarihsel dönemdeki siyasi olaylara da gönderme yaparak dönemin siyasal söylemlerini yeniden kodlamaktadır.

Almanya'dan gelecek olan kadın yönetici için söylediği, ataerkil ideolojiyi ve toplumsal normları barındıran *"Ne yani, biz bu işi beceremedik, başımıza Almanya'dan kadın komutan mı getiriyoruz diyeceğiz"* sözleri, karakterin muhafazakâr ideolojisinin yanı sıra kadınları değersiz gören cinsiyetçi yaklaşımını da ortaya koymaktadır. Onur Hoca'nın film boyunca sert yüz ifadesi, konuşmaları ve disiplinli tavırları "asker kökenli doktor" kimliğiyle uyuşmakta ve karakteri inandırıcı kılmaktadır.

Filmde, Hipokrat yemine bağlı idealist bir doktor olan Miray'ın karşısında konumlandırılan ve İzzettin Kahraman'ın canlandırdığı başhekim, 40'lı yaşlarda, orta boylu, kilolu, esmer, kel ve top sakallı, temiz görünümlü, acımasız, hilekar ve bencil bir karakterdir. Film süresince yumuşak bir ses tonu ve sakin bir konuşma tarzı olan karakterin tavırları da rahattır. Başhekim karakterinin giysileri kimliğine uygun hastane içerisinde olarak kumaş pantolon, gömlek, kravat ve beyaz doktor önlüğünden, hastane dışında ise genellikle takım elbise ve kravattan oluşmaktadır.

Uzun yıllar Almanya'da doktor olarak çalışan başhekim, Alman sevgilisi Ingrid ile kısa yoldan zengin olma hayalleri kurmaktadır. Bu amacına ulaşmak için hastane sahibi Cemal'i ikna ederek, Almanya'da bulunan Ingrid'i hastaneye yönetici olarak getirmiştir.

Paraya düşkün olan ve kendi deyimiyle “kuru maaşa talim etmek istemeyen” başhekim, neoliberal sağlık politikaları sonucunda ortaya çıkan doktor tipidir. Başhekim sevgilisi Ingrid ile birlikte yüklü miktarda para karşılığında taşeron firmalarla işbirliği yaparak hastanedeki asgari ücretli işçileri işten çıkarır. Ancak, işten çıkarılan personelin hastane bahçesinde direniş çadırı kurarak haklarını aramaları başhekim ve Ingrid’in planlarını alt üst eder.



Resim 4.14. Başhekim ve Ingrid’in taşeron firmadan aldıkları 50 bin Avroyla ilgili kareler

Film süresince oldukça sakin ve kendine hakim görünen başhekimin taşeron firma ve medikalçılar ile çıkar ilişkisi içerisinde olması, karakterin kişiliğindeki gizli yönleri ortaya koymaktadır.”*Vicdanlarla cüzdanlar karşı karşıya gelecek, cüzdanlar tercih edilecek*” şeklindeki kapitalist söyleminden de anlaşılacağı üzere başhekim, mesleki ve kişisel ahlak düzeyindeki zayıflık nedeniyle rüşvet ve yolsuzluklara meyilli, materyalist, bencil bir karakter olarak vurgulanmaktadır.

Filmde Ceyhun Gen’in canlandığı Başasistan Çetin 30-35 yaşlarında, kısa boylu, esmer, bıyıklı, kısa seyrek saçlı, çok zayıf olmayan bir karakter olarak izleyici karşısına çıkar. Klinikteki hiyerarşik sıralamada Onur Hoca’dan sonra gelen Başasistan Çetin, asistanların eğitim ve nöbet planlamalarından sorumludur. Karakterin beyaz doktor önlüğü, forma, steteskop ve kurum kimlik kartından oluşan giyimi rolü ile uygunluk içerisinde. Yumuşak bir konuşma tarzı olan karakterin ses tonu, vurguları, tavırları ve yüz ifadesi rolünün gerektirdiği duygu durumuna göre değişkenlik göstermektedir. Genellikle rahat tavırlar içerisinde olan ve esprili bir üslup kullanan Başasistan Çetin, bu üslubu nedeniyle hastalarla zaman zaman sonu şiddete varan iletişim sorunları yaşamaktadır.



Resim 4.15. Doktor Çetin, hasta yakınına tedaviyi anlatmaya çalışırken

Emicem Hospital filmindeki doktor karakterlerin, öykünün amacı ve çizgisi çerçevesinde gerçekçi, orijinal, tutarlı, etkileyici, inandırıcı, doğal ve öyküyü tamamlar nitelikte oldukları görülmektedir. Karakterler, birbirleri ile ilişkileri çerçevesinde ele alındıklarında, zıt kişilikleri sayesinde hem birbirlerini tamamladıkları hem de zaman zaman çatışmayı sağladıkları görülmektedir. Karakterlerin gerçekçiliğini ve inandırıcılığını artıran ise, problemleri durumların film anlatısı içerisinde gösterilmesidir.

Filmde yer alan karakterlerle, Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın yol açtığı gerçek kaygılar ve gerçek sıkıntılara yer verilmesi, izleyiciyi doktorların hayatlarındaki derinlikleri farketmeye yönlendirmektedir. *Emicem Hospital* filminin bütününe bakarak, çekildiği dönemin sağlık politikalarındaki dinamiklerini ve bu dinamiklerin karakterler üzerindeki etkilerini, karakterlerin verdiği tepkileri okumak mümkündür.

2003 yılından itibaren uygulamaya konulan Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın önemli bir boyutu olan “*performansa göre ek ödeme uygulaması*”nı eleştiren *Emicem Hospital* filmi sağlık sisteminde yaşanan sorunlara değinen gerçekçi bir hikaye olarak karşımıza çıkmaktadır. Aynı zamanda doktor olan yönetmen İsmet Eraydın, “*mesela performans sistemi var bizde, ne kadar hasta bakarsan o kadar para alırsın. Bu yanlış bir sistem, bunu eleştiriyorum filmde. Çünkü her gelen hastayı adam ameliyat mı edecek? Bu doktorları vicdanları ile cüzdanları arasında bırakıyor. Ben bu kanaatteyim, sanatı sanat için yapan biri değilim*” sözleriyle sadece güldüren değil mesaj veren bir film yapmak istediğini vurgulamaktadır (Çolak, 2015).

Neoliberal sağlık politikaları ile hizmetlerin ve malların gelişmiş ölkelerden az gelişmiş ölkelere doğru serbest dolaşımı mümkün hale gelmiştir. Özellikle 2000’li yıllardan sonra özel sektör yatırımlarının teşvik edilmesiyle özel sağlık kuruluşlarının görünörlüğü ve payı artmış, kâr olgusu temelinde ticarileşen bir sağlık sürecine girilmiştir. Bu durum filmde, Almanya’dan Trabzon’daki bir hastaneye CEO olarak getirilen Ingrid ile somutlaştırılmıştır. CEO (Chief Executive Officer)’nun temel görevi şirkete kâr ettirmektir. Ingrid’in hekimler üzerinde kurduğu iktidardan yola çıkarak aralarındaki ilişkiyi ve beklentilerini tıpkı özel şirketlerde olduğu gibi patron-işçi ilişkisine benzetmek mümkündür. Bir işletmeye dönüşen sağlık kurumları ile hastalar arasındaki ilişki Emicem Hospital’de anlatıldığı gibi ticariye dönüşmekte, sağlık işletmeleri kârlarını artıracak bir çalışma anlayışını esas almakta, hekimler ve sağlık çalışanları taşeron usölü veya sözleşmeli personel olmakta, yüksek performans sağlayamaması halinde hekimlerin ve diğer çalışanların iş güvencesi ortadan kalkmaktadır.

Filmde vurgulanan konulardan en önemlisi sağlıkta şiddettir. Son yıllarda giderek artan sağlıkta şiddetin en önemli nedenlerinin başında izlenen sağlık politikaları gelmektedir. Ticarileşen sağlık, doktorları hastalar karşısında mal ve hizmet satan olarak konumlandırmış, hastalar da birer müşteri gibi daha kaliteli bir sağlık hizmetine ulaşmak için daha çok para veren durumunda olmuşlardır. Sağlıkta yaşanan sorunların nedeninin doktorlar olarak gösterilerek “Hastanın cebinden elinizi çekin” söylemleri ile hekim karşıtı bir algı oluşturulmuş ve yaygınlaştırılmış, bu durum hastaların hekimlere ön yargı ile yaklaşmalarına yol açmıştır. Sağlıkta şiddet tüm bu sürecin ortaya çıkardığı önemli bir sorundur. Yönetmeni aynı zamanda bir tıp doktoru olan Emicem Hospital’de sağlıkta şiddet konusuna da yer verilerek, şiddete sessiz kalan, gereğini yapmayan, sağlıkçıları korumayan, caydırıcı politikalar üretmeyen siyasi otoriteye Onur Hoca’nın çözümü ile gönderme yapılmıştır.



Resim 4.16. Sağlıkçılara şiddet ve Onur Hoca savunma taktikleri öğretirken

2000'li yılların sağlık reformlarını hasta-doktor/sağlık çalışanı başta olmak üzere pek çok konuda irdeleyen Emicem Hospital, asistan doktorların zor çalışma koşullarını da gündeme getirmektedir.

Onur Hoca: Başasistan buna gün aşırı nöbet yazıyorsun.

Çetin: Zaten gün aşırı nöbet tutuyor Hocam.

Onur Hoca: Nöbetten sonra eve gitmiyor, göreve devam ediyor.

Çetin: Zaten hiç evine gitmiyor Hocam, devamlı burda.

Onur Hoca: O zaman öğlen yemeklerine çıkmıyor.

Çetin: Zaten çıkmıyor hocam, devamlı acil serviste yiyor.

Onur Hoca: O zaman seminer veriyorum. Sabaha kadar İngilizceye çevirsin, tercüme etsin.

Çetin: Zaten iki tane semineri var Hocam, ayrıca ingilizce tercümesi de var.

Onur Hoca: O zaman... versin diyemiyorum, vermiş zaten.

Yukardaki diyalogdan da anlaşılacağı üzere film, uygulanan sağlık politikaları sonucunda, doktorların mesleki geleceklerini şekillendirdikleri asistanlık dönemlerindeki insani olmayan çalışma koşullarının yıpratıcı etkisine vurgu yapmaktadır. Sağlıkın piyasalaştırılması sürecinde sistemin, hizmet sunumunda nitelik yerine niceliği önceleme nedeniyle asistan doktorların çalışma süreleri

ağırlaşmakta, nöbet sayıları fazlalaşmakta ve motivasyon kaybı ile birlikte meslek olarak tercih edilmesinin pişmanlığı yaşanmaktadır.

4.2.2. Eski Köye Yeni Adet

Filmin Künyesi

Yönetmen : Gülistan Acer/ Ferit Karahan
 Senaryo : Gülistan Acer/ Ferit Karahan
 Oyuncular : Bülent Emrah Parlak, Nail Kırmızıgül, Füsün Demirel, Burcu
 Gönder Parlak, Haki Biçici, Gülhan Tekin, Meltem Yılmazkaya
 Yapım Yılı : 2018
 Tür : Komedi
 Süre : 97 Dakika

Filmin Öyküsü

1990'lı yıllarda memleketin uzak bir sınırında yer alan *Çağdaşköy* köyüne bir gün ansızın jandarma komutanı ve askerlerle beraber bir sağlık ekibi gelir. Kültürel ve teknolojik gelişmelerden uzak olan, kimsenin uğramadığı köyün sakinleri jandarma aracını görünce büyük korku yaşarlar. Jandarma Komutanı, köyün muhtarı Muhlis'e en az üç çocuğu olan tüm kadınları köy meydanında toplamasını söyler. Cami minaresinden yapılan anonsla kadınlar toplanır ve doğum kontrol aracı olan spiral takılır. Sağlık ekibi köyden ayrılırken muhtar Muhlis, hemşireye kadınlara takılan aletin ne olduğunu sorar ancak aldığı cevabı anlayamaz. Sağlık ekibinin köyden ayrılmasıyla köyün erkekleri toplanıp kadınlara takılan aracın ne olduğuna dair fikirler üretirken en sonunda bir mikrofon olduğuna kanaat getirirler. Devletin, istihbaratı güçlendirmek ve her şeyden haberdar olup güvenlik önlemi almak için mikrofon taktığına inanırlar. Bundan sonra devletin kulağının her an kendilerinde olduğunu ve dinlendiklerini zanneden erkekler, kadınların yanında politik hiçbir meseleden bahsetmeme, şiddet uygulamama, “sol” ya da “sağ” kavramlarını kullanmama, özellikle “sol” hiç kullanmama kararı alırlar. Devletten takdir görmek ve seslerini duyurabilmek için kadınlara karşı hazır ola geçerek *Vatan Sana Canım Feda* diye bağırırlar, annelerinin mikrofonuna karşı okumaları için çocuklarına marşlar öğretirler.

Muhlis Muhtar ve yardımcıları Naci ve Fedayi devletten korkmanın hiçbir şekilde faydasının olmadığını söyleyerek devletle barışma kararı alırlar. Bunun içinde kendilerini tanıtacak, sevdirecek, devletin güvenini kazanacak ve böylece dinlemekten vazgeçen devlet de malzemelerini geri alacaktır. Hemen davullu zurnalı devletle tanışma gecesi düzenlerler, halaylar çekilirken muhtarın karısı Şadiye ansızın yere yığılarak bayılır. Bir saat uzaklıktaki ilçe hastanesinde ameliyata alınan Şadiye'nin iki aylık hamile olduğu, muayene edilmeden spiral takıldığı için kanama geçirdiği ortaya çıkar. Ameliyatı yapan doktordan “spiral” terimini duyan Muhlis ve diğer köylüler, kadınlara takılan şeyin mikrofon değil, dünya genelinde yaygın bir doğum kontrol aracı olduğunu öğrenirler. Şadiye iyileşir ve köylerine dönerler.

Bizim Kadınlara Takılan Mikrofonun Adı Spiral midir?

Politik bir alt metni olan ve devlet-vatandaş ilişkilerini komedi kodları üzerinden ele alan *Eski Köye Yeni Adet* filminde yan karakter olarak yer alan ve Güner Özkul'un canlandırdığı kadın doktor, 30-35 yaşlarında, uzun boylu, zayıf, açık tenli, arkadan toplanmış kumral saçlı, gözlüklü bir karakterdir. Filmde genellikle gergin ve asabi görünen karakterin konuşması, ses tonu, vurguları ve mimikleri rolünün gerektirdiği duygu durumuna göre değişkenlik göstermektedir. Aile planlaması hizmeti sunmak amacıyla bir hemşire, jandarma komutanı ve askerler eşliğinde Çağdaşköy köyüne gelen kadın doktor karakterinin pantolon, gömlek ve beyaz doktor önlüğünden oluşan giyimi rolüne uygundur. Filmin diğer sağlık görevlisi olan hemşirenin giyimi, duruşu, davranışları ile kadınsı ve seksi sunulmasına karşılık, kadın doktor “erkeksi” bir karakter olarak vurgulanmaktadır. Kadın doktor cezbedicilikte ön plana çıkmayan sade giyimi, fiziği, katı ve otoriter davranışları ile erkeklerle eşit koşullarda, zorlu şartlarda rahatça çalışabilir şekilde yansıtılmaktadır.



Resim 4.17. Kadın doktora dair görüntüler

Sağlık ocağının olmaması üzerine askerler köy meydanında ağaç dalları ve kumaşlarla ilkel bir çadır kurarlar. Doktorun talimatıyla askerler tarafından sıraya dizilen kadınlar teker teker çadıra yönlendirilir. Filmin başında sakin ve kibar konuşan doktorun hastalarla olan iletişimde tahammülsüz olduğu, üst perdeden ses tonuyla konuştuğu ve gergin davrandığı görülür. Muhtarın karısı Şadiye'ye yönelttiği *"bir şikayetin var mı"* sorusunun yanlış anlaşılaraq köydeki ortamdan yakınılması üzerine sinirli tavırlar gösterir. Kadın doktorun hemşire ile olan diyaloglarında küçümseyen, emreden, kaba üsluptaki konuşmaları ağırlıktadır. Doktor, köyden ayrılırken muhtarı yanına çağırıp muhtemel komplikasyonlar konusunda bilgi vermek üzere söze başlar, ancak muhtarın daha başlangıçta söylediklerini anlamadığını farkedince *"hadi, neyse"* diyerek umursamaz bir şekilde kararından vazgeçer. Yapılan uygulama ile ilgili hiçbir bilgilendirme yapmadan köyden ayrılırlar.

Filmde yer alan diğer doktor karakteri Hasan Elmas'ın canlandığı, 25-30 yaşlarında, esmer, uzun boylu, siyah gür saçlı, bıyıklı genç bir erkektir. Ameliyathane ünitesinin önünde izleyici karşısına çıkan karakterin yeşil formadan oluşan giysisi rolüne ve öykünün çizgisine uygundur.

Sağlık ekibinin kadınlara uyguladığı doğum kontrol aracını (spiral) mikrofon zanneden köylüler devlet tarafından dinlenildiklerini düşünürler. Kendilerini devlete tanıtmak ve sevdirmek için düzenledikleri eğlencede bayılan Muhtarın karısı Şadiye hastanede ameliyata alınır. Bir süre sonra ameliyathanenin kapısında görülen doktor, iki aylık hamile olan Şadiye'nin muayene edilmeden spiral takıldığı için çok kan kaybettiğini söyler. Rahat yüz ifadesi ve sakin tavırları olan karakter, mikrofon olarak algılanan nesnenin doğum kontrol yöntemlerinden birisi olduğunu açıklar.



Resim 4.18. Köylüleri bilgilendiren erkek doktor

Eski Köye Yeni Adet filmindeki doktor karakterleri dikkate alındığında, her karakterin rolünün gerektirdiği ağırlıkta öykünün içerisinde yer aldığı, birbirlerinin güçlü ve zayıf yönlerini açığa çıkardıkları görülmektedir. Kadın doktorun ilgisizliğinin kötü bir sonucu olarak bir hastanın zarar görmesi, karakteri zayıf yanları ile ve tek boyutlu olarak karşımıza çıkarmaktadır. Hasta ve yakınlarının bilgilendirme haklarını küçümseyen, muayene sürecinde hastaya yeterli ve doğru soruları sormayarak insan yaşamını ve sağlığını koruma yükümlülüğünü yerine getirmeyen, tedavi ekibinin bir başka üyesine karşı küçük düşürücü davranışlarda bulunan karakter, mesleki ahlâk düzeyi bakımından olumsuz özelliklere sahiptir.

Erkek doktor karakteri ise; hasta ve yakınlarına karşı, ilgili, alâkalı, duyarlı, anlayışlı, hasta yakınlarının soru sormasına fırsat veren ve sabırla cevaplayan, sosyo- kültürel farklılıkları gözetken, erdemli bir kişilikle tek boyutlu olarak idealize edilmektedir.

1990'lı yıllarda, ücra bir sınır köyünde sunulan sağlık hizmetini merkeze alarak vatandaşın devlet algısını anlatan *Eski Köye Yeni Adet* filmi, karakterlerin ve öykünün gerçekliği açısından ele alındığında, dönemin sağlık politikalarına vurgu yapan bir hikaye olarak karşımıza çıkmaktadır. 1985-1989 yıllarını kapsayan Beşinci Beş Yıllık Kalkınma Planı'nın sosyal hedefler ve politikalar başlığı altında "*Ailelere kendi sosyo ekonomik düzeylerine göre istedikleri sayıda çocuğa sahip olmalarını sağlayacak uygun ve etkili aile planlaması hizmetlerinin sunulması*" milli sağlık politikası olarak belirlenmiştir. 1990'lı yılların sosyal ve siyasal gerçekleri göz önünde bulundurulduğunda *Eski Köye Yeni Adet* filmini, dönemin milli sağlık politikasının beyaz perdeye eleştirel bir yansıması olarak değerlendirerek öykünün gerçekçi olduğunu söylemek mümkündür.

4.2.3. Recep İvedik 3

Filmin Künyesi

Yönetmen : Togan Gökbakar

Senaryo : Togan Gökbakar, Şahan Gökbakar

Oyuncular : Şahan Gökbakar, Zeynep Çamcı, Sevim Yatlılar, Mehmet Yumurtacı, Volkan Cal, Deniz Bozkurt, Murat Mahmutyazıcıoğlu.

Yapım Yılı : 2010

Tür : Komedi

Süre : 97 Dakika

Filmin Öyküsü

Babaannesinin ölümünden sonra bunalıma giren Recep İvedik, çözüm yolu göstermesi için mahallede sözü geçen Nezahat ablaya gider. Nezahat abla, Recep'in sıkıntısının nedeninin içine giren cin olduğunu söyler ve onu bir hocaya gönderir. Sıkıntısı geçmeyen Recep, daha sonra psikiyatriste gider. Psikiyatrist doktorla ücret konusunda sorun yaşar ve tedaviye devam etmez. Evde oturduğu bir gün kapı çalar, gelen arkadaşının kızı Zeynep'tir. Yurttan kovulan ve kalacak yeri olmayan üniversite öğrencisi Zeynep, geçici olarak Recep'in evinde kalmaya başlar. Recep, Zeynep'in psikoloji okuduğunu duyunca yaşadığı bunalımı ona anlatarak yardım ister. Recep yalnız kalmak istememektedir ve o günden sonra Zeynep nereye giderse O da yanında gider. Öncelikle Zeynep'in çevresine giren Recep onunla birlikte üniversitede derse girer, paintball oynar, karate kursu, müzik kursu, çömlek kursu ve yemek kursu gibi çeşitli aktivitelere katılır, tiyatroya gider. Ancak bunların hiç birisine uyum sağlayamayan Recep, Zeynep'i kendi çevresine sokar. Birlikte maça giderler, kahvehanede okey oynarlar yine de depresyonundan da bir türlü kurtulamaz. Zeynep, Recep'e mahalleli ile birlikte sürpriz bir doğum günü partisi düzenler. Ertesi sabah uyandığında sıkıntısının geçtiğini fark eden Recep, koşarak Zeynep'in odasına gider, Zeynep yoktur. Recep'in tek sıkıntısının yalnızlık olduğunu düşünen Zeynep, doğum günü hediyesi olarak bir keçi ve bir mektup bırakarak evden ayrılmıştır. Keçi ile hemen kaynaşan Recep'in onu parkta gezintiye çıkardığı görüntü ile film son bulur.

Maalesef Prosedür Böyle, Altı Sene Okuyunca Kafalar Yanıyor

Kapitalizmin dayattığı tüketim toplumu ve tüketim kalıplarına karşı çıkan *Recep İvedik* serisinin üçüncü filmi, sosyo- ekonomik seviyesi, eğitimi, saygınlığı yüksek, entellektüel, seçkin meslek gruplarının değersizleştirilmesi üzerine kurulmuştur. *Recep İvedik* filmlerinde ana karakter olan Recep İvedik ve yardımcı karakterlerin haricindeki diğer karakterler filmde küçük bir zaman dilimindeki rollerini tamamlayarak bir daha görünmezler. *Recep İvedik 3* filminde de yardımcı karakter olarak yer alan iki doktor film boyunca bir kez görünmektedirler. Film anlatısı içerisine karşılaşılan birinci doktor, 35-40 yaşlarında, uzun boylu, esmer, siyah saçlı, bıyıksız, hafif kilolu, temiz, modern görünüşlü, konuşması düzgün, sakin, güleryüzlü bir karakterdir. Doktor karakteri gömlek, kravat, beyaz doktor önlüğü, boynundaki stetoskop ve kurum kimlik kartı ile gerçek hayattaki doktor kimliğine uygun bir görünüm sergilemektedir.

Filmin içerisinde; doktor ile Recep arasında geçen diyaloglara bakıldığında yumuşak bir ses tonu olan doktor'un alayla karışık esprili ve aynı zamanda argo içeren bir konuşma üslubuna sahip olduğu görülmektedir..

İçindeki sıkıntıyı gidermek için çarelere arayan Recep'in bu durumunu aynı zamanda mahalle bakkalı olan arkadaşı ile paylaşması, arkadaşının tabiat ve temiz havanın kendisine iyi geleceğini söyleyerek hafta sonu çıkacakları ava kendisini de davet etmesi üzerine, Recep teklifi kabul eder. Ancak avda yanlışlıkla vurulur ve hastaneye götürülür. Pelvis bölgesine isabet eden saçmalar çıkartılmaya çalışılırken acı içinde kıvranan Recep'e doktor, alaycı bir gülümseme ile "*Geçmiş olsun Recep Bey. Aslında bu saçmalar tek bir lopta birleşmez ama tabi alan geniş olunca...*" diyerek Recep'in şişmanlığına vurgu yapar. Eğitimsiz, kaba, vurdumduymaz, argo konuşan ve yeri geldiğinde küfür etmekten çekinmeyen, fiziksel olarak oldukça kilolu ve çirkin sayılabilecek, vasıfsız bir mahalle delikanlısı olan Recep karakteri de, doktorun bu alaycı yaklaşımına "*Çok komik, dingil seni. Bunca yıl altı sene oku espri anlayışında en ufak bir değişiklik yok*" sözleriyle cevap vererek, eğitim süresi üzerinden onu küçümsemektedir. Eğitim süresinin uzunluğuna rağmen espri yapamadıklarının dile getirilmesi ile doktorların sosyal yönlerinin gelişmediği ima edilmekte, üst düzey eğitimleri alaya alınmaktadır.



Resim 4.19. Recep İvedik'e acil serviste müdahale yapılırken

Doktor ile Recep arasında devam eden iletişim süreci bir süre sonra aşağıdaki diyalogdan da anlaşılacağı üzere bilgi/güç mücadelesine dönüşür. Burada doktor teknolojik tıp bağlamında, Recep ise günlük yaşantıdan edindiği görüş, duyuş ve düşünüş bilgisi ile konuşmaktadır. Doktorun burada, alaycı ve argo içeren tavırlardan uzaklaşarak daha ciddi içeriğe sahip konuşma üslubu sergilediği görülmektedir.

Recep: Dahiliyeciyi görmem lazım, sen anlamazsın.

Doktor: Ben dahiliyeciyim zaten Recep Bey.

Recep: İçimde çok ciddi bir sıkıntı var, çok fenayım.

Doktor: Bunun dahiliyeyle alakası yok ki.

Recep: Dahiliye ne demek lan?

Doktor: İç hastalıkları.

Recep: Eee benimde içim hasta, içim sıkılıyor, içimde hastalık var diyorum sana.

Doktor ve hasta arasındaki tıbbi bilgiden kaynaklı hiyerarşik düzeni Recep “*Dahiliyeciyi görmem lazım, sen anlamazsın*” sözleriyle bozmakta, doktoru sorgulayan bir duruma geçerek güç gösterisinde bulunmakta, mesleki yetkinliğine yönelik küçümseme ve yetersizlik imasında bulunmaktadır.

Yaşadığı iç sıkıntısının doktor tarafından önemsenmediğini düşünen Recep “*Hadi lan, yürü git. Geldin abuk sabuk esprilerini yaptın zaten, doktor musun nesin, hepinizin kafa yanık, altı sene okuyunca kafalar yanıyor tabi*” diyerek tıp eğitimini küçümsemekte, doktorla alay etmektedir. Recep’e göre altı sene okumak akıl

sağlığını olumsuz etkilemektedir. Recep İvedik alay yoluyla; uzun bir eğitim sonucunda kazanılan doktorluk mesleğini, bilgisini ve emeğini hor görmektedir.

Sahip olduğu enformasyon nedeniyle kamusal ve kurumsal otoriteye sahip olan doktor, hasta ile arasında gerçekleşen iletişimde de bilgiye dayalı gücü nedeniyle iletişimi yönlendiren taraftır. *Recep İvedik 3*'te ise; doktor alaycı, ciddiyetsiz, hasta tarafından sorgulanan karakter olarak gösterilmektedir. Filmde doktora yönelik saygı ritüellerinin olmadığı ve daha çok argo içeren belirli konuşma biçimlerinin kullanıldığı görülmektedir.

Konuşmanın son kısmında, Recep'e karşı aktif rolünü yeniden üstlenen ve güçlü konumunu muhafaza eden doktor, Recep'i psikiyatrist bir arkadaşına yönlendirir. Ayhan Işık'ın canlandığı psikiyatrist doktor, 40-45 yaşlarında, hafif beyaz saçlı, uzun boylu, açık tenli, çok zayıf olmayan, tonunda ve içeriğinde otoritenin hissedildiği düzgün konuşma üslubuna sahip bir karakterdir. Boynuna bağladığı fular, arkaya doğru taranmış uzun saçları ve askılı pantolonu ile Batılı bir görünüme sahip olan psikiyatrist doktor, entelektüel bir kimlik olarak sunulur.



Resim 4.20. Psikiyatrist Doktor hastasını beklerken

Psikiyatrist doktorun beden dili ve mimiklerini kullanımı rolünün amacı doğrultusunda değişkendir. Muayene süresince oldukça ciddi ve mesafeli davranışlar sergileyen karakterin beden dili ve mimikleri seans ücretini söylediği sahnede dikkat çekici bir biçimde değişmektedir. *"Hocam, seanslar takribi kaç para acaba"* sorusunu terapi süresince takındığı mesleki ciddiyetten uzaklaşarak bir tüccar edasıyla *"seans başı 150 dolar"* şeklinde ticari bir üslupla ve heyecanla cevaplayan psikiyatrist doktor karakterinin, paraya zaafının olduğu anlaşılmaktadır.

Recep, seans ücretinin dolar cinsinden alınmasına tepki göstererek doktoru, kendi çıkarları bakımından bir ülkede yabancı anaparanın yerleşmesine yardımcı olan kimse anlamına gelen “karpador” olarak nitelendirmektedir. Ayrıca, terapide yapılan uygulamaların daha fazla ücret almak için yapıldığı ima edilerek doktor için “sahtekar” ifadesi kullanılmakta ve dolandırıcı vurgusu yapılmaktadır.



Resim 4.21. Psikiyatrist Doktorun seans ücretini söylerken yüz ifadesi ve Recep İvedik'in tepkisi

Odanın farklı duvarlarında yer alan ve içerisinde kalın kitapların bulunduğu kitaplıklar bilgeliği çağrıştırırken, duvarları süsleyen tablolar, masif viktorien mobilyalar, postmodern aksesuarlar doktor karakterinin zevkleri hakkında bilgi vermekte ve entelektüel sunumunu güçlendirmektedir. Psikiyatristin oldukça ciddi tavırları ve duvarda yer alan sertifika, izleyicide doktorun mesleki yeterliliği konusunda olumlu bir izlenim oluşturmaktadır. Psikiyatrist ile Recep'in güç mücadelesi odaya girer girmez başlamakta, “Hoşgeldiniz” diyerek elini uzatan doktora, Recep “*Hocam, domuz gribi vesilesiyle tokalaşmıyorum, lütfen siz de bu kurala özenli davranırsanız sevinirim*” şeklindeki beklenmeyen sözleriyle karşılık vermektedir. Filmin yayınlandığı dönemde, tüm dünyada domuz gribi salgını yaşanmaktadır ve doktor, mesleği ile tezat oluşturacak şekilde sağlıkla ilgili gelişmelerden habersiz ve kurallara uymayan olarak gösterilmektedir. Filmin ilerleyen akışında “*Hocam ben depresyona girdim*” diyerek söze başlayan Recep, doktorun “*Hastalığınızın ne olduğunu bizzat kendim bulmak isterim*” şeklindeki cevabı karşılaşmaktadır. Böylece doktor bilgiye dayanan iktidarını karşı tarafa hissettirmekte ve Recep üzerinde egemenliğini kurmaktadır.

Recep İvedik 3' te doktor karakterler filmin öyküsü ve diğer karakterler bağlamında ele alındığında birbirleriyle ve hikayeye uyumlu özelliklere sahiptir. Kimi zaman ana

karakteri ilerleten, kimi zaman da çatışmayı sağlayan doktor karakterler filmde kibirli, empatiden yoksun, umursamaz, alaycı, para düşkünü olarak tek boyutlu ve kötü yanları ile yansıtılmaktadır. Ayrıca bilgileri ve teknikleri de basite indirgenerek mesleki yetkinlikleri küçümsenmekte, böylece içi boş ve bilgisiz insan haline dönüştürülmektedir.

4.2.4. Evim Sensin

Filmin Künyesi

Yönetmen : Özcan Deniz
 Senaryo : Özcan Deniz
 Oyuncular : Fahriye Evcen, Özcan Deniz, Kayhan Yıldızoğlu, Volga Sorgu, Teoman Kumbaracıbaşı, Özay Fecht, Barış Yalçın
 Yapım Yılı : 2012
 Tür : Dram
 Süre : 91 Dakika

Filmin Öyküsü

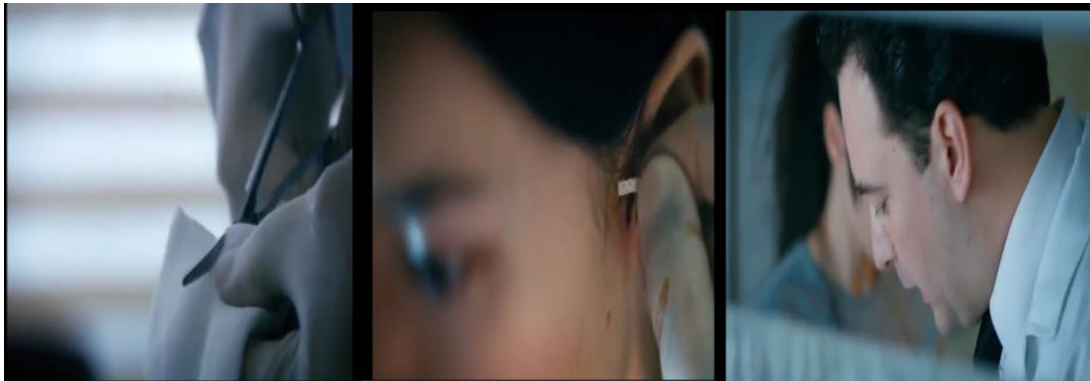
Zengin bir müteahhitin kızı olan Leyla, birlikte yaşadığı adamın evli olduğunu öğrenir ve ayrılmak istediğinde şiddet görerek baba evine geri döner. Babası Selim ile Leyla'nın arası iyi değildir. Moda tasarımcısı olan ve mağazasını açmak isteyen Leyla, marangozcunun işi bırakmasıyla zor durumda kalır ve babasından yardım ister. Selim'in mağazaya gönderdiği İskender, küçük yaşta ailesi tarafından terkedilmiş, sokaklarda büyümüş inşaat işçisidir. Ailesinin başlangıçta onay vermemesine rağmen Leyla, ilk görüşte aşık olduğu İskender ile evlenir. Kolunda uyuşukluk, unutkanlık gibi sağlık sorunları yaşayan Leyla bir gün evinin yolunu da kaybedince doktora gider. Yapılan doku ve kan testleri sonucunda ender rastlanan bir demans türü teşhisi konur. Leyla hastalığını İskender'e söylemez. Gittikçe artan unutkanlıklarının farkına varan İskender doktorun muayenehanesine gider. Teşhisi öğrendiğinde inanamayan İskender, emin olup olmadığını sorarak doktora saldırır. Leyla, doktorun tavsiye ettiği gibi işinden ayrılır. Ailesi, Leyla'nın hasta olduğunu öğrendiğinde onu alıp gitmek ister ancak İskender izin vermez. Geçmişle şimdi

arasında hafızası gidip gelen Leyla, gerçeği hatırladığı bir gün İskender'e mektup yazarak ailesinin yanına döner. Ailesi, Leylayı uzun bir tedavi için Amerika'ya gönderdiğini söyleyerek İskender'in ondan boşanmasını ister, oysa Leyla Amerika'ya gitmemiştir. Gerçeği öğrenen İskender, Leyla'nın babasının evine gelir. Leyla'yı yaşadığı yere götürmek ister ancak Leyla yolda hayatını kaybeder.

Doktor! Öldürürüm Seni, Ne Biçim Doktorsun Sen Be...

Güney Kore filmi *Nae Meorisokui Jiwoogae*'den uyarlanan ve birbirini çok seven çiftin arasına giren bir hastalığı anlatan *Evim Sensin*'de farklı doktor karakterleri bulunmaktadır.

Film, detay plan pansuman malzemeleri üstüne bindirilmiş doktor karakterinin sesi ile açılmaktadır. 35-40 yaşlarında esmer, siyah gür saçlı olan karakter yüz plan ile verildiğinden fizyolojik özelliklerine ilişkin sınırlı bilgiye ulaşılmaktadır. Yumuşak tonda sakin ve akıcı bir konuşması ile Leyla'ya pansuman yapan ve tavsiyelerde bulunan karakterin sözlü ifadeleri de rolü ile uyumluluk göstermektedir. Gömlek, kravat ve beyaz doktor önlüğünden oluşan giyimi ile doktor karakteri film içerisinde çok kısa süre yer almaktadır.



Resim 4.22. Acil serviste Doktorun Leyla'ya müdahalesini gösteren sahneler

Berberliklerini onaylamayan babası tarafından İskender'in işten çıkarıldığını öğrenen Leyla strese girerek bayılır. Hastanede müdahale eden doktor 35-40 yaşlarında, uzun boylu, siyah saçlı, normal kilolu, giyimi rolüne uygun bir karakterdir. Leyla'nın annesine düşük perdeden yumuşak bir ses tonu ile bayılma nedeninin stres ve kansızlık olduğunu söyleyen karakterin bu ifadeleri rolünün amacı ile uygunluk içerisinde.

Filmin en ilginç yan karakterlerinden olan ve Leyla'nın hastalığına teşhis koyan, Levent Öktem'in canlandığı doktor karakteri 55-60 yaşlarında, açık tenli, renkli gözlü, kıvrıkcık kır saçlı, uzun boylu, normal kiloludur. Kalın ve bozuk bir ses tonu ve yavaş bir konuşma tarzı olan karakterin vurguları, mimikleri ve yüz ifadesi rolünün gerektirdiği duygu durumuna göre şekillenmektedir. Karakter, saç ve sakallarının görünümü ile oldukça bakımsız ve dağınık bir görünüm sergilerken yüz ifadesi yorgun, üzgün, giyimi de canlandığı doktor kimliğine uygun değildir.



Resim 4.23. Acemice müzik aleti çalan doktor ve Leylanın şaşkınlığı

Unutkanlıklarının arttığını farkederek muayene olmak isteyen Leyla, dağınık bir oda ve çalışma masasında acemice müzik aleti çalan bir doktorla karşılaşır. Arka arkaya net sorular sorarak görüşmeyi ses kayıt cihazına kaydeden doktor başlangıçta Leyla'nın yaşadıklarının stresten kaynaklandığını söyler. Daha ileri tetkikler tamamlandığında ise demans tanısı koyar.

Filmin sonuna doğru, İskender'in teşhise inanmayarak doktora saldırması sonucunda doktorun davranışları, kıyafetleri ve tepkilerinin tuhaflığına ilişkin gerçekler de öğrenilir. Doktor, eşini de bu hastalık nedeniyle kaybetmiş, hayatının büyük bir kısmı bu hastalığı araştırmakla geçmiştir. Duvardaki "Mayo Clinic" belgesinden, Amerika'da eğitim aldığı anlaşılan karakterin üst düzey eğitime ve mesleki yeterliliğine rağmen eşini tedavi edemeyişi, zayıf yön olarak vurgulanmıştır.



Resim 4.24. İskender'in doktora saldırdığı sahne

Evim Sensin filmindeki doktor karakterlerin anlatıyı destekler nitelikte oldukları, her karakterin rolünün gerektirdiği ağırlıkta öykünün içerisinde yer aldığı görülmektedir.

Güney Kore filmi *Nae Meorisokui Jiwoogae* ve Türk yeniden çevrimi olan *Evim Sensin* filmleri doktor karakterleri açısından değerlendirildiğinde farklılıklar olduğu görülmektedir. Güney Kore *Nae Meorisokui Jiwoogae* filminde yalnızca Nörolog doktor karakteri mevcut iken, *Evim Sensin* filminde Nörolog doktor karakterinin yanı sıra giriş bölümündeki doktor ile Türk yeniden çevrimde farklılaştırılmıştır. Güney Kore *Nae Meorisokui Jiwoogae*' de nörolog doktor karakterinin odası, anatomi eğitim araçlarının ve duvardan duvara kitapların yoğun olarak bulunduğu büyük, geniş ve tertipli bir oda olarak düzenlenmiştir. Gömlek, kravat, beyaz doktor önlüğü, steteskoptan oluşan giyimi, beyaz saçları, gözlüğü ile karakter, doktor kimliğine uygun olarak görülmektedir. Karakterin davranışları ve tepkileri de mesleği ile uyum içerisinde. *Evim Sensin* filminde ise doktor karakterinin odasının düzenlenişi, giyimi ve davranışları Güney Kore *Nae Meorisokui Jiwoogae*' nin tam tersi yönünde farklılıklar göstermektedir.

4.3. Figüran Karakterin Doktor Olduğu Filmler

4.3.1. Zerre

Filmin Künyesi

Yönetmen : Erdem Tepegöz

Senaryo : Erdem Tepegöz

Oyuncular : Jale Arıkan, Rüçhan Çalışkur, Özay Fecht, Remzi Pamukcu, Ergun Kuyucu, Mesude Türkmen

Yapım Yılı : 2012

Tür : Dram

Süre : 80 Dakika

Filmin Öyküsü

Zeynep, yaşlı annesi ve engelli kızı Gülçin ile birlikte Tarlabası'nda kentsel dönüşüm için boşaltılan evlerden birisinde yaşamaktadır. Bir tekstil atölyesinde çalışan ve evinin ihtiyaçlarını karşılamakta zorlanan Zeynep annesiyle birlikte yaptığı lavanta kokularını cenaze namazlarının arkasından cami önlerinde satmakta, lokantada çalışan Remzi de her gün artan yemeklerden vermektedir. İşyerindeki sendika yanlılarına destek verdiği gerekçesiyle işten kovulan Zeynep, uzun süredir kirayı ödeyemediği için ev sahibi Kudret tarafından da rahatsız edilmektedir. Organ mafyası ile bağlantısı olan Kudret, Zeynep'i yalnızca kira için sıkıştırmamaktadır, kira borcunu sileceğini, yıkılana kadar evinde oturabileceğini, üstüne de para alabileceğini söyleyerek Zeynep'ten kan vermesini istemektedir. İş aramaya devam eden Zeynep'in tek isteği belediyede iş girmektir. Büfe işleten arkadaşı Ayşe'den bir fabrikanın işçi aradığını öğrenen Zeynep, ertesi gün görüşmeye gider. Trakya'da olan fabrika yatılı işçi kabul etmektedir ve haftalık ücreti 90 liradır. Fakat fabrikanın ağır çalışma koşulları ve erkek ustabaşlarının kadın işçileri taciz etmesinden rahatsız olan Zeynep, kızı Gülçin'den kan alındığını öğrenince apar topar İstanbul'a döner. Gülçin'den kan alınmasının Kudret tarafından planlandığını düşünen Zeynep, kızını organ mafyasından korumak ister. Ertesi gün Kudret'in dükkanına giderek kan vermeyi kabul eder. Hastaneye giderek, Kudret'in bağlantıda olduğu doktorla görüşürler ve Zeynep kan verir. Eline geçen parayla et alan Zeynep'in evinde ilk kez et pişmektedir. Remzi'ye olan borcunu öder, Ayşe'nin

yanına giderek belediye işi için gerekli olan parayı ayarladığını söyler, bir lokantada bulaşıkçı olarak işe başlar.

Hastamız Ayrıntıları Biliyormu? Biz Organ Kaçakçısıyız!

Anlatı içerisinde Kudret'in Zeynep'e söylediği "istersen arayalım doktoru" ifadesiyle önce kavram olarak zihnimizde yer edinen doktor karakteri görsel olarak filmin sonuna doğru karşımıza çıkmaktadır.

Filmin figüran karakterlerinden olan ve Suat Oktay Şenocak'ın canlandığı doktor, 40-45 yaşlarında, gözlüklü, uzun boylu, açık tenli, tepe kısımlarında yer yer azalmış hafif uzun koyu renk saçlı, normal kilolu, bıyıklı ve hafif top sakallı bir karakterdir. Doktorluk mesleğinin sembolü olan beyaz önlük ve stetoskop ile görülen karakter, kravatsız, özensiz gömleği ile dağınık bir görünüm sergilemektedir. Rolünün gerektirdiği duygu durumuna göre ses tonu, vurguları, tavırları ve yüz ifadesi şekillenen doktor karakterinin, bir önceki hasta ile kurduğu iletişimde görülen yumuşak ses tonu, sakin ve akıcı konuşması Zeynep'le karşılaştığında içerisinde hüznün ve acımanın hissedildiği, gizemli, düşük perdeden ve duraksayarak konuşmaya doğru değişmektedir.



Resim 4.25. Doktor ile Zeynep'in ilk karşılaşması

Filmin ana karakterlerinden olan Kudret, emlakçı görünümü altında yoksul ailelerin içinde bulunduğu çaresizlikten yararlanarak özellikle çocukların organları ile ilgilenmekte, organ ticareti yapan bir ilişkiler ağının içinde yer almaktadır. Kudret'in bağlantıda olduğu ve mesleği hakkında bilgi verilmeyen, filmde sadece adıyla varlık gösteren Necmi de doktorla birlikte aynı yerde çalışmakta, uluslararası olan bu ağın Türkiye'deki hastane ayağındaki bağlantıları sağlamaktadır. İşsizlik ve

yoksulluk içerisinde kıvranan Zeynep'e organını vermesi için sürekli olarak baskı yapan Kudret ile irtibat halinde olan doktor karakterinin çalıştığı kurumun bir devlet hastanesi olduğu görülmektedir. Kudret'in doktor ile irtibatı doğrudan değil, filmde hiç görünmeyen Necmi aracılığı ile gerçekleşmektedir.

Zeynep ve Kudret'e *"benimle gelin"* diyerek kan alma odasına doğru yönelen doktorun yürüyüşü hızlı ve sert, başı önde ve yüz ifadesi gergindir. Kan alma işleminden sonra, hemşireden kan tüpünü isteyerek onu dışarı çıkarması, sakın ve kendine hakim görünen karakterin kişiliğindeki gizli ve karanlık yönlerin olduğunu düşündürmektedir. Sinematografik olarak da yalnızca küçük bir pencereden süzülen ışığın aydınlattığı karanlık oda ile desteklenerek anlatılmak istenen karakterin bu yönü, Zeynep ile aralarında geçen diyalogda daha açık bir şekilde görülmektedir.

Zeynep: Kimin için olacak?

Doktor: Yurt dışına gidecek. Doku testinden sonra belli olacak nakil.



Resim 4.26. Doktorun, Zeynep'in kan tüpünün üzerine bir şeyler yazdığı sahne

Doktor karakterinin çevresi hakkında izleyiciye bilgi veren bu diyalogdan, karakterin bu konudaki bağlantılarının Kudret ve Necmi'nin ötesinde yasadışı uluslararası boyutta olduğu anlaşılmaktadır.

Zerre, organ mafyası olarak nitelendirilen belirli kişi ve gruplar tarafından özellikle maddi olanakları yetersiz yoksul kişilerin baskı altına alınarak organlarının ele geçirilmesine vurgu yapan gerçekçi bir hikaye olarak karşımıza çıkmaktadır. Neo-liberal politikalar doğrultusunda oluşturulan sağlık sistemi ile, toplum yararı yerine

kendi çıkarları peşinde koşan bencil bireyler olgusu (Türk Tabipler Birliği [TTB], 2009:56) doktorlar için de sözkonusu olmuştur. *Zerre* filminde doktor karakteri, çok kısa görünen figüran karakter olmakla birlikte yukarda anlatılanlar doğrultusunda çok güçlü mesajlar vermektedir. Tıbbın babası olarak anılan Hipokrat'ın hekimlerden beklediği ideal iyi anlayışına göre; hekimlerin para ve mevki peşinde koşturmaması öngörülmektedir (Aydın, 1998). Ancak, filmde yer alan karakter ile doktor mesleği erdem, haysiyet, şeref gibi ahlaki değerlerden ziyade yasa dışı faaliyetlerle para merkezli maddi varlıklara sahip olma isteği ile öne çıkarılmakta ve doktor kimliği değer aşımına uğratılmaktadır. 2000'li yılların sağlık politikaları, kamu sağlık personelinin ve özellikle de doktorların gelirlerinin gerilemesine yol açmıştır. Başlangıcı 1980'lere dayanan bu gerileme karşısında doktorlar özel sektörle ilişki içinde olmuşlar ya da ek işe yönelmişlerdir. Filmdeki doktor karakterinin illegal yapıların içerisinde olmasını, ek iş yapmaya mecbur bırakan politika süreçlerine bağlamak mümkündür. Doktor karakteri ile, sağlık politikalarının olumsuz etkileri sonucunda kişisel değerlerin, meslek değerlerin önüne geçtiği vurgulanmaktadır. *Zerre* filmindeki doktor, tıbbi otorite ve mesleki becerisini, kişisel çıkarları için kullanan tek boyutlu ve olumsuz bir karakterdir.

5. SONUÇ VE ÖNERİLER

“2000 Sonrası Türk Sinemasında Sağlık Politikaları Çerçevesinde Doktor Karakterlerin Temsili” adlı bu çalışma; sağlık politikaları ile Türk sinemasındaki temsiller arasındaki ilişkiyi doktor karakterler üzerinden tartışmaktadır.

Ülkemizde 2000’li yıllardan itibaren sağlık alanında önemli politika değişikliklerinin hayata geçirildiği ve üzerinde yoğun tartışmaların yapıldığı süreç, 1980’lerden itibaren tüm dünyada benimsenen neoliberal yapısal dönüşüm politikaları ile başlamıştır. Sağlık alanında kamunun rolünün azaltılarak, piyasa dinamiklerine açık, özel sektör yatırımlarını teşvik eden, kârlılığı ve verimliliği esas alan neoliberal anlayış “Sağlıkta Dönüşüm Programı” adı verilen bir politika ile 2003 yılında uygulamaya konulmuştur. Söz konusu dönüşüm sürecinin, doktor mesleği üzerinde de mesleki değer, çalışma koşulları, saygı, etik, idealizm, güven gibi unsurlar bakımından etkileri olmuştur. Günümüzde de hâlâ devam eden ve bir çok eleştirilere maruz kalan politika dönüşüm süreci, Türk sinemasına da yansımıştır. Toplumsal gerçeğin sunumunda bir araç olan ve çekildiği dönemi kavramak açısından önemli veriler sunan filmler, doktor karakterlerin temsillerine ilişkin de önemli kodlar içermektedir.

Türk sinemasında 2000 sonrası filmlerde doktorların nasıl temsil edildiği ve doktorların temsilleri ile sağlık politikaları arasında nasıl bir ilişki olduğu sorularına yönelik olarak, çalışma örneklemini içerisinde yer alan filmler ele alındığında doktor karakterlerin hem olumlu ve hem de olumsuz özelliklerde temsil edildiği sonucuna ulaşılmıştır.

Olumlu vurgular, etik ilkelere bağlı idealist doktor kahramanlar ve mücadele alanlarına ilişkindir. Hipokrat yeminiye bağlı kalarak insan yaşamını ve sağlığını korumayı temel ilke olarak benimseyen, tıbbi bilgiden kaynaklanan otoritelerini ve mesleki becerilerini hastaları iyileştirmek için kullanmak isteyen idealist doktorlar, *Emicem Hospital* ve *Sonsuz Aşk* filmlerinde karşımıza çıkmaktadır. Bu filmlerde doktor karakterler her ne kadar haksızlığa karşı çıkan idealist bir kimlikte temsil edilse de bedelini, işini kaybederek ödemiştir. Doktor Miray, işine tekrar geri dönerek kazanan karakter olsa da karşı çıktığı sistem tarafından hırpalanmış, güçsüz, aciz ve işsiz bırakılmış, Doktor Can da ticari kaygı güden bir hastane tarafından işine son verilmiş karakterler olarak konumlandırılmaktadır. Sağlıkta

Dönüşüm Programı'nın önemli ayaklarından olan özel hastanelerin ve performans sisteminin eleştirel bir yaklaşımla ele alındığı bu filmlerde, idealist doktor ve kâr amacı güden hastane yöneticilerinin çatışmaları vurgulanmaktadır.

Doktor karakterlerin temsillerine ilişkin olumsuz vurgular ise; çözümlemeye konu olan filmlerin hepsinin ortak noktasını oluşturan etik ilkelerin ihlali üzerinden yapılmaktadır. Filmlerde olumlu olarak temsil edilen idealist doktorların karşısında ise, maddi çıkarlarını önemseyerek kamu gücünü kötüye kullanan, gözünü para kazanma hırsı bürümüş karakterlerin konumlandırıldığı görülmektedir. Kuru maaşa talim etmek istemediği için firmalar ile çıkar ilişkisine giren *Emicem Hospital* filminin başhekim'i ve para söz konusu olduğunda mesleki ciddiyetten uzaklaşan *Recep İvedik 3* filminin psikiyatrist doktoru materyalist ve bencil değerlerle yüklü bir ahlak anlayışına sahip karakterler olarak tasvir edilmektedir. En keskin vurgu ise; organ ticareti yapan illegal gruplarla çıkar ilişkisine giren *Zerre* filminin doktor karakteri üzerinden yapılmaktadır. Etik yönden hiçbir kaygı taşımayan, mesleğin ilkelerine aykırı davranan, saygınlığını erozyona uğratan ve filmlere yansıyan bu karakterleri, neoliberal ideolojinin etkisiyle yapılandırılan 2000 sonrası sağlık politikalarının sonucu olarak okumak mümkündür.

Meslek etikleri grubundan olan tıp etiği, hekim-hekim, hekim-hasta, hekim-ekip arkadaşları arasındaki evrensel doğru davranışları ile neleri yapmaları ve nelerden kaçınmaları gerektiğini ifade eder. Meslektaşlar arasında saygı, tıp etiği ilkelerinden birisidir. Çalışmada incelenen *Emicem Hospital*'da Onur Hoca, *Sonsuz Aşk*'da Doktor Can ve *Eski Köye Yeni Adet* filminde kadın doktor, kendi meslektaşları ve insan sağlığı ile uğraşan öteki meslek mensuplarına küçük düşürücü davranışları ile olumsuzlanarak resmedilmektedir. Hekimlik meslek etiği kurallarından bir başkası, hastanın sağlığı ile ilgili kararlarda bilgilendirme hakkının olması ve muayenesiz tedavi yasağıdır (TTB, 2012). *Eski Köye Yeni Adet*'de hasta ve yakınlarının bilgilendirme arzularını küçümseyen kadın doktor karakteri, hastanın zarar görmesine sebebiyet veren, umursamaz olarak temsil edilmektedir.

Araştırmada ulaşılan sonuçlardan birisi de, örnekleme oluşturan yedi filmde beşinde doktor karakterlerin mesleki yetkinliğine ilişkin olumsuz vurguların yapılmasıdır. Bir çalışanın o mesleği icra edebilmesi için görevin gerektirdiği, bilgi, beceri ve deneyime sahip olması anlamına gelen mesleki beceriler açısından

doktor karakterler, *Recep İvedik 3*, *Sonsuz Aşk*, *Eski Köye Yeni Adet* ve *Evim Sensin* filmlerinde yetersiz olarak gösterilmektedir.

Mesleki yetkinlik, çalışma örnekleminde yer alan *Sonsuz Aşk* ve *Evim Sensin*, filmlerinde Batı'dan alınan eğitimle ilişkilendirilmiştir. *Evim Sensin* filminin doktoru yurt dışında mesleki kariyer yapmış, *Sonsuz Aşk* filmindeki Doktor Can ise uzmanlık alanıyla ilgili uluslararası bir derneğin başkanıdır. Türk sinemasının bir çok döneminde doktorlar Batı'da aldıkları eğitimler nedeniyle idealist, aydın ve özenilecek kahraman olarak filmlerde konumlandırılmışlar ve dolayısıyla Batı'nın bilim ve tekniği ulusal olanın karşısında yüceltilmiştir. Ancak, incelenen filmlerde önceki dönemlerden farklı olarak mesleki deneyimlerini Batı'da geliştiren, modern tıp bilgisine sahip olan bu karakterlerin bilgi ve tekniklerinin yakınlarının hayatını kurtarmada bile yetersiz kaldığı vurgulanmaktadır. Dolayısıyla burada; Batı'nın eğitimini, tedavi ve araştırma merkezlerini küçümseyen milliyetçi bir tavır görülmektedir.

2000 sonrası filmlerde kadın doktorların nasıl temsil edildiği, çalışmanın genel amacı doğrultusunda cevap aranan sorulardan bir başkasıdır. Filmlerde, kadın doktor karakterlerin konumlandırılmasına dair ilginç sonuçlar çıkmıştır. Genellikle saygın olarak vurgulanan kadın doktorların, niceliksel bakımdan az da olsa cinsellikleri ile ön plana çıkarılarak geleneksel rollerde temsil edildiğine de rastlanmıştır. Taşrada geçen *Eski Köye Yeni Adet* 'de kadın doktor köylüler tarafından saygı duyulan bir karakter iken, şehirdeki bir hastanede geçen *Sonsuz Aşk* filmindeki Doktor Berrin cinselliği ile ön plana çıkarılmaktadır.

Dolayısıyla kadın doktorların sunumları, temsil edildikleri mekanlar üzerinden değerlendirildiğinde taşra-kent ayrımı da dikkati çekmektedir. Örneklemdaki kadın doktorlar bağımsız, güçlü ve özgür karakterlerdir. Genellikle meslekleri ile öne çıkarılarak yansıtılan kadın doktor karakterlerinin aşk-iş bağlamında sunumunda bazı çelişkiler görülmektedir. *Emicem Hospital* filmindeki Doktor Miray gibi, aşka karşı işini tercih ettiğinde yalnız kadın ya da *Sonsuz Aşk* filmindeki tıbbi direktör Berrin de olduğu gibi karşılıksız aşk için mücadele eden hırslı "*femme fatale*" kadın olarak sunulmaktadır. Erkekler dünyasında çalışan kadın doktorlar giyimde ve tavırlarda da erkeksi veya çekici/sexy kadın olarak yer almaktadır. Ancak

hastalarına yaklaşım ve karakterlerin genel duruşlarında bu erkeksileşmenin sunulmadığı görülmekte, kadın doktor daha çok kadın varlığıyla yerini almaktadır.

Toplumsal cinsiyet bakış açısıyla çalışma kapsamındaki filmler ele alındığında ise, doktor karakterlerin büyük bir çoğunluğunun erkek olduğu ve mesleklerinde kadınlara göre daha yetkin ve başarılı bir biçimde sunulduğu görülmektedir. *Eski Köye Yeni Adet* ve *Emicem Hospital* filmindeki kadın doktor ve erkek doktor arasında mesleki yetkinlik bağlamında karşıtlık oluşturularak, kadın doktorun belirgin vurgu ile olumsuz, erkek doktorun ise iyi doktor olarak tasvir edildiği görülmektedir.

Türk sinemasındaki temsiller ile sağlık politikaları arasındaki ilişkiyi inceleyen, filmler üzerinden sağlık alanını anlamayı ve tartışmayı sağlayan bu çalışmanın Türk sineması alanına katkı sunduğu düşünülmektedir. Bu noktada çalışmanın yeni araştırmalar için de izlek oluşturacağı değerlendirilmektedir.

Çalışmanın kendi içinde sınırlılıkları dikkate alındığında, bu noktadan yola çıkarak araştırılabilecek bir çok yeni konunun ortaya çıktığı görülmektedir. Örneğin; çalışmamız 2000 sonrası Türk sinemasında sağlık politikaları çerçevesinde doktor karakterlerin temsili üzerine odaklanmıştır. Çalışmanın, diğer sağlık personelleri, hastane, hasta, hastalık temsilleri üzerine de yapılması ile alanın daha fazla zenginleşeceği düşünülmektedir.

Bu çalışmada popüler sinema ve bağımsız sinema türlerinde ana ve yan karakteri doktor olan filmler incelenmiştir. Bundan sonraki çalışmaların macera, gerilim, komedi gibi diğer film türlerinde yapılarak, mesleğin temsiliyet biçimlerinin türlere bağlı olarak değişip değişmediğinin belirlenmesi açısından önem taşımaktadır.

Çalışma, niteliksel araştırma yöntemlerinden betimleyici analiz ve karakter analizi ile yapılmıştır. Yöntem olarak söylem, dil, ideoloji üzerinden doktor temsillerini inceleyen başka çalışmalarla ilginç sonuçlara ulaşılacağı öngörülmektedir.

Çalışmamızda örneklem üzerinden incelenen filmlerde, doktor karakterlerin etik ilkeler, mesleki yetkinlik, idealizm ve kapitalist değerler üzerine kurulduğu görülmektedir. Doktor karakterlerin merkezde olduğu filmlerde bu temalar daha derinlemesine, daha felsefi ve sosyolojik tartışmalarla, özellikle 2020 sonrası filmlere odaklanılarak ele alınabilir.

Aralık 2019'da Çin'de başlayan, Ocak 2020 tarihlerinde yayılma gösteren salgının 11 Mart 2020 tarihinde Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından küresel salgın (pandemi) ilan edilmesinden bu yana sağlık çalışanları tüm dünyada büyük bir mücadele vermişlerdir. Salgını kontrol altına alabilmek ve toplumun en az etki ve can kaybıyla bu süreci atlatabilmesi için tüm sağlık çalışanları büyük fedakarlıklarla canla başla çalışmışlardır. Sağlık çalışanları bu mücadeleyi kendi sağlıklarının ve yaşamlarının da tehlikede olduğunu bilerek gerçekleştirmişlerdir. Mesleki maruziyet açısından en riskli grup olan sağlık çalışanları toplumun diğer kesimlerine göre kat be kat daha fazla etkilenmişler, yoğun emek gerektiren sağlık hizmeti sunumunda bir çok sağlık çalışanı yaşamını yitirmiştir. Bu süreçte aldıkları mesleki risk ve çalışma saatlerinin artmasına rağmen, sağlık çalışanları, emeklerinin karşılığını alamamışlar, pandeminin başında düzenlenen "alkışlama" eylemleri ise sürdürülememiştir. Sağlık çalışanlarının gösterdikleri özveri ve emek her geçen gün artmasına karşın, hissettikleri takdir hissi aynı doğrultuda olmamıştır. Mesleki tükenme yaşayan sağlık çalışanları aynı zamanda her geçen gün artan şiddet davranışlarına da maruz kalmışlardır/kalmaktadırlar. Düşük ücretler, çalışma koşullarının ağırlığı, mesleki saygınlığın erozyona uğraması ve her geçen gün artan şiddet olayları, doktorların yurt dışına gitme eğilimlerini güçlendirmiştir. Ayrıca; doktorların sendikal örgütlenmelerinde sayıca artış gözlenirken, sağlık çalışanlarının sorunlarına dikkat çekmek için tüm yurttaki günler süren iş bırakma eylemleri gerçekleştirilmiştir. Dünya genelinde toplumları, siyasal, sosyal ve ekonomik bakımdan etkileyen pandemi, ülkemizde de sağlık sisteminin ve uygulanan politikaların sorgulanması veya yeniden düzenlenmesinin düşünülmesi üzerine bir kapı aralamıştır. Tüm bunların ışığında; 2020 sonrası filmlerde pandeminin yol açtığı kırılma noktalarının doktor karakterler ve temsiliyetleri bağlamında incelenmesinin de önemli olduğu düşünülmektedir.



KAYNAKLAR

- Akbulut, H. (2018). Bugünün Yeni Türkiye Sineması'nda Geçmiş Anımsamak. *Panorama Khas*, 29(2), 25-27.
- Akbulut, H. (2012). *Yeşilçam'dan Yeni Türk Sinemasına Melodramatik İmgelem*. (Birinci Baskı). İstanbul: Hayalperest Yayınevi, 112-139.
- Akdağ, R. (Editör). (2007). *Nereden Nereye Türkiye Sağlıkta Dönüşüm Programı Kasım 2002- Haziran 2007*. Ankara: T.C. Sağlık Bakanlığı Yayını, 17.
- Akdağ, R. (Editör). (2011). *Türkiye Sağlıkta Dönüşüm Programı Değerlendirme Raporu (2003-2010)*. Ankara: Sağlık Bakanlığı Yayını, 20.
- Akdur, R. (1998). Türkiye'de Sağlık Politika ve Hizmetleri. *Yeni Türkiye*, 3(23-24), 1984-1996.
- Akdur, R. (Editör). (1999). *Türkiye Cumhuriyeti'nin 75. Yılında Türkiye'de Sağlık Politikaları*(Ayrı Basım). Ankara: Türkiye Bilimler Akademisi Yayınları, 47-59.
- Akın, A. ve Ersoy, K.(2012). *2050'ye Doğru Nüfusbilim ve Yönetim: Sağlık Sistemine Bakış*.İstanbul: TÜSİAD Yayınları, 33-34.
- Aksakoğlu, G. (2008). Sağlıkta Sosyalleştirmenin Öyküsü. *Memleket Siyaset Yönetimi*, 8, 7-6.
- Akser, M. (2018a). Türk Yeni Sineması Yeşilçam Filmlerini Geri Dönüştürüyor. *Panorama Khas*, 57-59.
- Akser, M. (2018b). Türk Sinemasında Blockbusterlar. *Panorama Khas*, 32-38.
- Aktan, C. C. (1999). *Müdahaleci Devletten Sınırlı Devlete*. (Birinci Baskı). Ankara: Yeni Türkiye Yayınları, 46-48.
- Akyol, O. (2016). Dijital Dönemde Gösterim. R. Şentürk (Editör). *Dijital sinema kuramdan tekniğe*. Birinci Baskı. İstanbul. İnsan Yayınları, 247-281.
- Algan, N. (2012). *Metin Erksan ve Sineması Üzerine*. (Birinci Baskı). Metin Erksan., Funda Masdar (Editör). Ankara: Dünya Kitle İletişimi Araştırma Vakfı-KİV Yayınları, 43-66.
- Alıcı, B. (2016). Altmışlı Yıllarda Alternatif Bir Örgütlenme: Türk Sinematek Derneği. *Erzincan Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü*, IX-II: 191-214,188-201.
- Altay, A. (2007). Sağlık Hizmetlerinin Sunumunda Yeni Açılımlar ve Türkiye Açısından Değerlendirilmesi. *Sayıştay Dergisi*, 64(Ocak-Mart), 33-57.
- Aristoteles (2013). *Politika*.(Çev. Furkan Akderin). İstanbul: Say Yayınları, (Eserin orijinali 1944'de yayınlandı), 5-23.

- Armes, R. (2011). *Üçüncü Dünya Sineması ve Batı*. (Çev. Z. Atam). İstanbul: Doruk Yayınları. (Eserin orijinali 1987'de yayımlandı), 209-210.
- Arpad, B. (1968). Ekonomi Temeli Açısından Türk Filmi. *Türk Dili*, 288-291.
- Atam, Z. (2009). Türkiye'de Sinema İdeolojiye Hatırlarken: 1960'larda Devrimci Sinema-Ulusal Sinema Tartışmalarının Arkaplanları Üzerine, D. Bayrakdar (Editör). *Türk Film Araştırmalarında Yeni Yönelimler*. (Birinci Baskı). İstanbul: Bağlam Yayıncılık, 297-337.
- Atam, Z. (2011). *Yakın Plan Yeni Türkiye Sineması Dört Kurucu Yönetmen*. (Birinci Baskı). İstanbul: Cadde Yayınları, 183-144.
- Atam, Z. ve Görücü, B. (1994). Türk Sinemasının Periyodizasyonu/söyleşi. *Görüntü*, 43-135.
- Ateş, M. (2012). *Sağlık Sistemleri*. (Birinci Baskı). İstanbul: Beta Yayınları, 116-117.
- Avcioğlu, D. (1990). *Türkiye'nin Düzeni, Dün-Bugün-Yarın*. (Birinci Baskı). İstanbul: Tekin, Yayınları, 544-545.
- Aydın, E. (1998). *Sokratik Etikten Hipokratik Etiğe*. III. Tıbbi Etik Sempozyumunda sunuldu, Ankara.
- Aydın, M. Ç. (1997). 1960'lar Türkiye'sinde Sinemadaki Akımlar. *25.Kare*. (21), 12-21.
- Balcı, A. (2006). *Kamu Hizmetleri ve Yerinden Yönetim Sağlık Hizmeti Sunumunun Yeniden Yapılandırılması*. (Birinci Baskı). Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık, 8.
- Balta, E. (2017). Herkes İçin Sağlıktan Paran Kadar Sağlığa: Türkiye'de Sağlık Politikalarının Neoliberal Dönüşümü. *Praksis Dergisi*, 30-31, 147-167.
- Baltacı, A. (2019). Nitel Araştırma Süreci: Nitel Bir Araştırma Nasıl Yapılır? *Ahi Evran Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 5 (2), 368-388.
- Bambra, C., Fox, D. and Scott-Samuel, A. (2005). Towards a New Politics of Health. *Health Promotion International*, 20(2), 187-193.
- Baran, E. (2009). *Türkiye'de Sosyalleştirmeden Sağlıkta Dönüşüme Sağlık Harcamaları Mevzuatı*. Uzmanlık Tezi, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ankara.
- Barışta, Ü. (1968). Örgütlenmeye Doğru. *Genç Sinema*, 1, 3-6.
- Başgüney, H. (2013). *Türk Sinematek Derneği Türkiye'de Sinema ve Politik Tartışma*. (İkinci Baskı). İstanbul: Libra Yayıncılık, 68-71.
- Bayraktar, K. (1972). *Hekimin Tedavi Nedeniyle Cezai Sorumluluğu*. (Birinci Baskı). İstanbul: İstanbul Üniversitesi Hukuk Fakültesi Yayınları, 16.

- Bilim ve Sanat Vakfı (2008). *Yücel Çakmaklı ile Milli Sinema Üzerine Notlar 8*. İstanbul: Bilim ve Sanat Vakfı Sanat Araştırmaları Merkezi, 4-21.
- Blank, R.H. and Burau, V. (2007). *Comparative Health Policy*. (Second Edition) Revised and Updated. Palgrave Macmillan, Newyork, 1-13.
- Bulut, A. (2007). Türkiye’de Sağlık Reformunun Tarihçesi. Ç. Keyder, N. Üstündağ, T. Ağartan ve Ç. Yoltar (Editörler). *Avrupa’da ve Türkiye’de Sağlık Politikaları Reformlar, Sorunlar, Tartışmalar*. (Birinci Baskı). İstanbul. İletişim Yayınları, 113-114.
- Buse, K., Mays, N. and Walt G. (2005) *Making Health Policy*. (First Published), Open University Press, 6-7.
- Cirhinlioğlu, Z. (2018). *Sağlık Sosyolojisi*. (Yedinci Baskı). Ankara: Nobel Yayın Dağıtım, 15.
- Clarke, J. (2002). *Sinema Akımları: Sinema Dünyasını Değiştiren Filmler*. (Çev. Ç. E. Babaoğlu). İstanbul: Kalkedon Yayınları. (Eserin orijinali 2001’de yayımlandı), 21-26.
- Coşkun, E. (2009). *Türk Sinemasında Akım Araştırması*. (Birinci Baskı). İstanbul: Phoenix Yayınevi, 21.
- Çakmaklı, Y. (1964). Milli Sinema İhtiyacı. *Tohum Dergisi*, (11),3.
- Çakmaklı, Y. (1964). Milli Sinema İhtiyacı. *Tohum Dergisi*, 11(3).
- Daldal, A. (2005). *1960 Darbesi ve Türk Sinemasında Toplumsal Gerçeklik*. (Birinci Baskı). İstanbul: Homer Kitapevi, 93-95.
- Daver, B. (1993). *Siyaset Bilimine Giriş*. (Beşinci Baskı). Ankara: Siyasal Kitabevi, 5.
- Diriklik, S. (1995). *Türk Sinema- TV’sinde İslami Endişeler ve Çizgi Dışı Oluşumlar Fleşbek*. (1. Cilt). İstanbul: Söğüt Ofset, 21.
- Dorsay, A. (1995). *12 Eylül Yılları ve Sinemamız*. (Birinci Baskı). İstanbul: İnkılap Kitabevi, 12.
- Duman, M. Z. (2011). Neoliberal Küreselleşmenin Zaferi, *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 8(1), 667-700.
- Easton, D. (1957). An Approach to the Analysis of Political Systems. *World Politics*, 9(3), 383.
- Elbek, O. ve Adaş, E.D. (2009). Sağlıkta Dönüşüm: Eleştirel Bir Değerlendirme. *Türkiye Psikiyatri Derneği Bülteni*, 12(1), 33-43.
- Erbaş, H. (2009). *Küreselleşme, Kapitalizm ve Toplumsal Dönüşümler*. (Birinci Baskı). Ankara: Palme Yayıncılık, 56.

- Erginöz, H. (1988). *Türkiye’de Sağlık İdaresi Tıp Dallarında İlerlemelerin Tarihi*. İstanbul: Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Yayınları, Yayın No:4, 176-178.
- Erkılıç, H. (2003). *Türk Sinemasının Ekonomik Yapısı ve Bu Yapının Sinemamıza Etkileri*. Sanatta Yeterlilik Tezi, Mimar Sinan Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Erkılıç, H. (2014). Başlangıcından Günümüze Türkiye Sineması’nın Ekonomik Yapısı: Sektörel Oluşumdan Yeniden Yapılanmaya Kurumsallaşma Çabaları. Ş.A. Çelik. (Editör). *Sinemada bir asır*. (Birinci Baskı). Ankara: Orient Basım Yayın, 217-229.
- Erkılıç, H. (2016). Dijital Sinema: Yapım Pratiği ve Kurumsal Tartışmalar Üzerine. R. Şentürk (Editör). *Dijital sinema kuramdan tekniğe*. Birinci Baskı. İstanbul. İnsan Yayınları, 87-106.
- Erksan, M. (1994, 11 Haziran). *Sinemanın 100. Yılı*. Cumhuriyet, 2.
- Eroğul, C. (2003). Çok Partili Düzenin Kuruluşu: 1945-71.İ. C. Schick ve E. A. Tonak. (Editörler). *Geçiş Sürecinde Türkiye*. (Dördüncü Baskı). İstanbul. Belge Yayınları, 112-158.
- Esen, Ş. (2000). *80’ler Türkiye’sinde Sinema*. (İkinci Baskı). İstanbul: Beta Yayınları, 167.
- Esen, Ş. K. (2016). *Türk Sinemasının Kilometre Taşları (Dönemler ve Yönetmenler)*. (Üçüncü Basım). İstanbul: Agora Kitaplığı, 68-71.
- Esen, Ş.K. (2014). “Yeşilçam” Bahçesinin Hazırlandığı Yıllar. Ş.A.Çelik (Editör). *Sinemada bir asır*. (Birinci Baskı). Ankara. Orient Basım Yayın, 47-53.
- Eşli. M. Ö. (2012). *Türk Sinemasının Felsefi Arka Planı Sinemayı Felsefeyle Düşünmek*. (Birinci Baskı). İstanbul: Doruk Yayınevi, 111-116.
- Evren, B. (2014). Türk Sinemasının Doğum Gününü Oluşturan Ayastefanos’taki Rus Abidesinin Serüveni. Ş.A. Çelik (Editör). *Sinemada bir asır*. (Birinci Baskı). Ankara. Orient Basım Yayın, 11-21.
- Filmer, C. (1984). *Hatıralar*. (Birinci Baskı). İstanbul: Emek Matbaacılık ve İlançılık Yayını, 185.
- Fişek, N. H.(1991). Türkiye Cumhuriyeti Hükümetlerinde Sağlık Politikaları. *Toplum ve Hekim*, 48, 2-4.
- Fişek, N.H. (1983). *Halk Sağlığına Giriş*. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Yayınları,1.
- Flores, G. (2004). Doctors in the Movies. *Archives of Disease in Childhood*, 89(12), 1084-1097.

- Gabbard, G. O. and Gabbard, K. (2001). *Psikiyatri ve Sinema*. (çev. Y. Eradam ve H. Satılmışoğlu). İstanbul: Okuyan Us Yayınları. (Eserin orijinali 1999'da yayımlandı), 477.
- Gönç, T. (2017). Neoliberal Politikaların Küresel Düzeyde Sağlık Üzerindeki Etkileri. *Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 17(1), 159-178.
- Güçhan, G. (1992). *Toplumsal Değişme ve Türk Sineması*. (Birinci Baskı). Ankara: İmge Kitabevi, 76.
- Güler, B. A. (2005). *Yeni Sağ ve Devletin Değişimi- Yapısal Uyarılama Politikaları 1980-1995*. Ankara: İmge Kitabevi, 97.
- Gümüşkemer, A. (2018). *1960-1980 Yılları Arasında Türk Sineması: Bölge İşletmeciliğinin Türk Sinemasına Yansımaları*. Doktora Tezi, İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Güngör, E.C. (2019). Geçmişten Günümüze Türkiye'de Devlet-Sinema İlişkisine Bakış. *The Turkish Online Journal of Design, Art and Communication*, 9(3), 344-357.
- Gürbüz, Ö. N. E. (2015). Yeni (bağımsız) Türk sinemasında kitle iletişim aracı olarak televizyonun temsili. *Selçuk İletişim*, 8(4), 266-280.
- Güvemli, Z. (1961). *Sinema Tarihi Başlangıcından Bugüne Türk ve Dünya Sineması*. (Birinci Baskı). İstanbul: Varlık Yayınevi, 253-255.
- Hakan, F. (2008). *Türk Sinema Tarihi*. (Birinci Baskı). İstanbul: İnkılap Kitabevi, 352.
- Hall, S. (1997). *Representation: Cultural Representations and Signifying Practices*. (First Published). London: Open Universty, 15.
- Hamzaoğlu, O. (2010). Sağlık Nedir? Nasıl Tanımlanmalıdır?. *Toplum ve Hekim*, 25(6), 403-410.
- Hewison A. (2004). *Management for Nurses and Health Professionals: Theory into Practise*. Oxford: Blacwell Publishing, 37.
- Hurst, J. (1998). The impact of health economics on health policy in England, and the impact of health policy on health economics, 1972-1997. *Heath Economics*, 7(1), 47-61.
- Işıkcı, Y.M. (2016). Bir Kamu Politikası Analizi: Sağlık Politikasında Dönüşüm. *Uluslar arası Sosyal araştırmalar Dergisi*, 9(46), 733.
- İleri, H., Seçer, B. ve Ertaş, H. (2016). Sağlık Politikası Kavramı ve Türkiye'de Sağlık Politikalarının İncelenmesi. *Selçuk University Journal of Social and Technical Researches*, 12, 176-186.
- İnternet: 1961 Anayasası. Web: <https://www.resmigazete.gov.tr/arsiv/10859.pdf> adresinden 31 Ekim 2021'de alınmıştır.

İnternet: 1982 Anayasası. Web: <https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.2709.pdf> adresinden 31 Ekim 2021'de alınmıştır.

İnternet: Avrupa Sosyal Şartı. Web: https://abmuzakere.bilgi.edu.tr/public/docs/avrupa_sosyal_sarti_metni.pdf adresinden 31 Ekim 2021 'de alınmıştır.

İnternet: Birinci BeşYıllık Kalkınma Planı (1963-1967). Web: <https://www.sbb.gov.tr/wp-content/uploads/2018/11/Birinci-Be%C5%9F-Y%C4%B1ll%C4%B1k-Kalk%C4%B1nma-Plan%C4%B1-1963-1967%E2%80%8B.pdf> adresinden 15 Kasım 2018'de alınmıştır.

İnternet: Çolak, M. (2015). İsmet Eraydın'la Söyleşi. Web: <http://www.fotografya.gen.tr/TR,537/ismet-eraydin--soylesi.html> adresinden 25 Kasım 2020'de alınmıştır.

İnternet: Dokuzuncu Kalkınma Planı (2007-2013). Web: <http://www.metu.edu.tr/system/files/kalkinma.pdf> adresinden 20 Kasım 2018'de alınmıştır.

İnternet: Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklar Sözleşmesi.

Web: https://tr.wikisource.org/wiki/Ekonomik,_Sosyal_ve_K%C3%BClt%C3%BCrel_Haklar_Uluslararası%C4%B1_S%C3%B6zleşmesi#11._Madde adresinden 31 Ekim 2021'de alınmıştır.

İnternet: Hayran, O. (2017). Küreselleşme ve Sağlık İlişkileri. Sağlık Düşüncesi ve Tıp Kültürü Platformu. Web: <http://www.sdplatform.com/Dergi/6/Kuresellesme-ve-saglik-iliskileri.aspx> adresinden 20.11.2018 'de alınmıştır.

İnternet: İnsan Hakları Evrensel Beyannamesi. Web: https://tr.wikisource.org/wiki/%C4%B0nsan_Haklar%C4%B1_Evrensel_Beyanname adresinden 31 Ekim 2021'de alınmıştır.

İnternet: Jung, C. Yaralı Şifacı. Web: https://en.wikipedia.org/wiki/Wounded_healer adresinden 21 Haziran 2021'de alınmıştır.

İnternet: Kara, M. (Nisan, 2013). Sinematek ve genç sinema hareketi. *Evrensel*, Web: <https://www.evrensel.net/yazi/53522/sinematek-ve-genc-sinema-hareketi> adresinden 18 Eylül 2020'de alınmıştır.

İnternet: Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkında Kanun (1961). Web: <http://www.mevzuat.gov.tr/AramaSonuc.aspx?searchText=224> adresinden 15 Kasım 2018'de alınmıştır.

İnternet: Saltık, A. (2014). Türkiye'de Erken Cumhuriyet Dönemi Sağlık Hizmetleri, Web: http://ahmetsaltik.net/arsiv/2014/06/Erken_Cumhuriyet_Donemi_Saglik_Hizmetleri1.pdf adresinden 5 Ekim 2018'de alınmıştır.

İnternet: The American Heritage Dictionary of The English Language Web: <https://ahdictionary.com/word/search.html?q=health> adresinden 22 Temmuz 2018'de alınmıştır.

İnternet: Tuncer, Ö. (t.y.). Türk Belgesel Sineması. Web: <http://www.kameraarkasi.org/makaleler/makaleler/turkbelgeselsineması.html> adresinden 23 Eylül 2020'de alınmıştır.

İnternet: Yaşartürk, G. (2010). Ödül ve gişenin birleşmeyen hikayesi. *Skytürk*. Web:<https://www.skylife.com/tr/2010-09/odul-ve-gisenin-birlesmeyen-hikayesi> adresinden 24 Ekim 2002'de alınmıştır.

İnternet: Zaim, D. (t.y). Odaklandığın Şey Gerçeğindir: Türkiye Sineması, Alüvyonik Türk Sineması ve Uluslararası Kabul. Web:<https://www.derviszaim.com/kitaplarım/> adresinden 12 Ekim 2020' de alınmıştır.

Kapani, M. (2007). *Politika Bilimine Giriş*. (On Dokuzuncu Baskı). Ankara: Bilgi Yayınevi, 17-18.

Kara, M. (2012). *Sinema ve 12 Eylül*. (Birinci Baskı). İstanbul: Agora Kitaplığı, 92.

Kasapoğlu, A. (2016). Türkiye'de Sağlık Hizmetlerinin Dönüşümü. *Sosyoloji Araştırmaları Dergisi*, 19(2), 131-174.

Kayalı, K. (2015). *Yönetmenler Çerçevesinde Türk Sineması*. (Birinci Baskı). İstanbul:Tezkire Yayıncılık, 17.

Kayısoğlu, B. (2009). Türk Sineması Nereye? Asuman Suner, Nezih Erdoğan, Zahit Atam. *Bilim ve Sanat Vakfı Sanat Araştırmaları Merkezi Bülten*, 53-55.

Kellner, D. (2013). *Sinema Savaşları*. (Çev. Gürol Koca). İstanbul: Metis Yayıncılık, (Eserin orijinali 2010'da yayımlandı), 29-35.

Keskin, A.D. (2002). *Yurdumuzda Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi (1960-1971)*. Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Keyder, Ç. (1996). *Ulusal Kalkınmacılığın İflası*. (İkinci Baskı). Ankara: Metis Yayıncılık, 30.

Kılıç, M. (1973). "Milli Sinema" Açıkoturumu Işığında *.Milli Sinema Açıkoturum*, İstanbul: MTTB Sinema Kulübü Yayınları, 156-165.

Kırel, S. (2011). Sinemada Tür Kavramı ve Popüler Türleri Anlamak Üzere Bir Yol Haritası. M. İri (Editör). *Sinema Araştırmaları: Kuramlar, Kavramlar, Yaklaşımlar*. (İkinci Baskı). İstanbul:Derin Yayınları, 243-287.

Kırel,S. (2005). *Yeşilçam Öykü Sineması*. (Birinci Baskı). İstanbul: Babil Yayınları, 39-40.

Kışlalı, A. (1990). *Siyaset Bilimi*. (İkinci Baskı). Ankara: İmge Kitabevi, 2.

- Kurdoğlu, K. (2014). 35' e Veda Sinemamızda Dijital Teknolojilere Geçiş Serüveni ve Sanatsal Etkileri. Ş. A. Çelik (Editör). *Sinemada bir asır*. (Birinci Baskı). Ankara: Orient Basım Yayın, 209-216.
- Kurt, A.Ö. ve Şaşmaz, T. (2012). Türkiye'de Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi: 1961-2003. *Lokman Hekim Journal*, 2(1), 21-30.
- Kutbay, E. (2002). Sağlık Reformları Ekseninde Dünya Bankası ve Türkiye. *Kamu Yönetimi Dünyası Dergisi*, 3(11-12), 31-46.
- Lasswell, H.D. (1958). *Politics: Who Gets What, When, How*. (Second Edition). New York: Meridian Books, 2.
- Lüleci, Y. (2016). 27 Mayıs ve 12 Eylül Askeri Darbelerinin Türk Sinema Sektörüne Etkileri. *Muhafazakar Düşünce*, 13(49), 183-208.
- Maktav, H. (2005). Kuran'dan Kuram'a İslami Sinema. Y. Aktay (Editör). *Modern Türkiye'de Siyasi Düşünce İslamcılık*. Cilt:6. (Birinci Baskı). İstanbul: İletişim Yayınları, 989-1039.
- Manovich, L. (2001). *The Language of New Media*. (Third Edition). London: The MIT Press Cambridge, 27.
- Milli Türk Talebe Birliği (1973). *Milli Sinema Açık Oturum*. İstanbul: MTTB Sinema Kulübü Yayınları 1, 64-65.
- Nesipoğlu, G. (2018). Olgusal Bir Yapı Olarak Sağlık Politikaları: 1920-1960 Yılları Arası Cumhuriyet Döneminin Tarihsel İzleği. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 21(1), 165-177.
- Niessen, L.W., Grijseels, E.W. and Rutten, F. F. H. (2000). The evidence based approach in health care delivery. *Social Science and Medicine*, 859-869.
- OECD (2008). *OECD Sağlık Sistemi İncelemeleri: Türkiye*. Paris: OECD and the World Bank, 15-43.
- Okay, A. (2016). *Sağlık İletişimi*. (Üçüncü Baskı). İstanbul: Derin Yayınları, 1-3.
- Onaran, A.Ş. (1994). *Türk Sineması. I. Cilt*. (Birinci Baskı). Ankara: Kitle Yayınları, 11.
- Osmanoğlu, Ö. (2016). Türk Sineması'nda Dış Göç Olgusu: Sosyo-Kültürel Karşılaşmalar, Kimlik Çatışması ve Yabancılaşma. *Marmara İletişim Dergisi*, 25, 77-98.
- Önder, S. ve Baydemir, A. (2005). Türk Sinemasının Gelişimi (1895-1939). *Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 6(2), 113-135.
- Öz, P. T. (2012). Metin Erksan'ın Filmlerinde Mülkiyet Meselesi: Yılanların Öcü, Susuz Yaz, Kuyu., Funda Masdar (Editör). *Metin Erksan ve Sineması Üzerine*. (Birinci Baskı). Ankara: Dünya Kitle İletişimi Araştırma Vakfı-KİV Yayınları, 109-132.

- Özdemir, Ö. (2015). Sinematek ve Yeniden Sinematek. F. Başaran (Editör). *İşçi Filmleri, Öteki Sinemalar*. (Birinci Baskı). İstanbul: Yordam Kitap, 249-279.
- Özgüç, A. (1975). *100 Filmde Başlangıcından Günümüze Türk Sineması*. (Birinci Baskı). İstanbul: Bilgi Yayınevi, 15.
- Özgüç, A. (1990). *Başlangıcından Bugüne Türk Sinemasında İlkler*. (Birinci Baskı). İstanbul: Yılmaz Yayınları, 7.
- Özgüç, A. (1997). *Türk Filmleri Sözlüğü*. (Birinci Baskı). İstanbul: Sesam Yayınları, 327.
- Özgüç, A. (2005). *Türlerle Türk Sineması Dönemler Modalar Tipler*. (Birinci Baskı). İstanbul: Dünya Kitapları, 189.
- Özön, N. (1995a). *Karagözden Sinemaya Türk Sineması ve Sorunları I.Cilt*. (Birinci Baskı). Ankara: Kitle Yayınları, 32-33.
- Özön, N. (1995b). *Karagözden Sinemaya Türk Sineması ve Sorunları II.Cilt*. (Birinci Baskı). Ankara: Kitle Yayınları, 184.
- Özön, N. (2013). *Türk Sineması Tarihi 1896-1960*. (Dördüncü Baskı). İstanbul: Doruk Yayınevi, 30.
- Özsoy, A. (2011). *Televizyon ve İzleyici Türkiye’de Dönüşen Televizyon Kültürü ve İzleyici*. (Birinci Baskı). Ankara: Ütopya Yayınevi, 31-31.
- Özşuca, Ş.T.(2003). Yapısal Uyum, Küresel Bütünleşme ve Refah Devleti. *Kamu-İş Dergisi*, 7(2), 1-12.
- Özuyar, A. (2015). Türk Sinemasının Konulu İlk Filmleri ve Değişen Film Kronolojisi. *CineBelge*. 20-21.
- Patrick D. and Erickson P. (1993). *Health Status and Health Policy*. Oxford: Oxford Üniversitesi Yayınları, 68-72.
- Perninck, M. S. (2007). More Than Illustrations: Early Twentieth-Century Health Films As Contributors to the Histories of Medicine and of Motion Pictures. L.J. Reagan, N. Tömes and P. A. Treichler (Eds). *Medicine’s Moving Pictures*. Rochester, New York: University of Rochester Press, 19-35.
- Pösteke, N. (2012). *1990 Sonrası Türk Sineması (1990-2011)*. (Üçüncü Baskı). İstanbul: Umut Yayınları, 16.
- Reagan, L. J., Tömes, N. And Treichler P. A. (2007). Medicine, Health and Bodies in American Film and Television. *Medicine Moving Pictures*, 1-18.
- Refiğ, H. (1971). *Ulusal Sinema Kavgası*. (Birinci Baskı). İstanbul: Hareket Yayınları, 87.
- Robinson, J. and Elkan, R. (1996). *Health Needs Assessment. Theory and Practice*. New York: Churchill Livingstone, 22-25.

- Rosanvallon, P. (2004). *Refah Devletinin Krizi*. (Çev. B. Şahinli). Ankara: Dost Kitabevi (Eserin orijinali 1999' da yayımlandı), 9-22.
- Sağlık Bakanlığı (1993). *Ulusal Sağlık Politikası*. Ankara: Sağlık Bakanlığı Sağlık Projesi Genel Koordinatörlüğü, 7.
- Sağlık Bakanlığı. (2003). *Sağlıkta Dönüşüm*. Ankara: Sağlık Bakanlığı Yayınları, 24.
- Schneider, I. (1987). The Teory and Practice of Movie Psychiatry. *American Journal Psychiatry*, 144(2), 996-1002.
- Scognamillo, G. (1987). *Türk Sinema Tarihi Birinci Cilt 1896-1959*. (Birinci Baskı). İstanbul: Metis Yayınları, 13.
- Scognamillo, G. (2011). *Giovanni Scognamillo'nun Gözüyle Yeşilçam*. B. Saydam (Der.). İstanbul: Küre Yayınları.
- Scognamillo, G. (2012). *Metin Erksan ve Sineması Üzerine*. (Birinci Baskı). Metin Erksan, Funda Masdar (Editör). Ankara: Dünya Kitle İletişimi Araştırma Vakfı-KİV Yayınları, 99-108.
- Sekmeç, A. (2014). Türk sinemasında ilk filmler..., Ş.A. Çelik (Editör). *Sinemada bir asır*. (Birinci Baskı). Ankara: Orient Basım Yayın, 23-27.
- Sivas, A. (2011). Türk Sinemasında Bağımsızlık Anlayışı ve Temsilcileri. S. Kirel (Editör). *Türk ve Dünya Sineması Üzerine Sentezler*. (Birinci Baskı). İstanbul: Parşömen Yayıncılık, 121-146.
- Sivas, A. (2017). *Dijital Dönemde Erken Sinema Tarihini Okumak*. I. İletişimde Yeni Yönelimler Konferansında Sunuldu. İstanbul.
- Soyer, A. (2000). 1980 Sonrası Sağlıkta Neler Oldu?. *Toplum ve Hekim*, 15(4), 265-277.
- Soyer, A. (2003). 1980'den Günümüze Sağlık Politikaları. *Praksis Sosyal Bilimler ve Araştırma Dergisi*, 9, 301-319.
- Sözen, M. (2012). Kadın Oluşa Yakılan Ağıt: Kuyu. F. Masdar (Editör). *Metin Erksan ve Sineması Üzerine*. (Birinci Baskı). Ankara: Dünya Kitle İletişim Vakfı Yayınları, 69-88.
- Suner, A. (2015). *Hayalet Ev Yeni Türk Sinemasında Aidiyet, Kimlik Ve Bellek*. (İkinci Baskı). İstanbul: Metis Yayınları, 34-35.
- Şehsuvaroğlu, B.N., Demirhan A. E. ve Güreşsever, G.C. (1984). *Türk Tıp Tarihi*. (Birinci Baskı). Bursa: Taş Kitapçılık-Yayıncılık, 196-201.
- Şener, E. (1970a). *Yeşilçam...Ve Türk Sineması*. (Birinci Baskı). İstanbul: Kamera Yayınları, 64.

- Şener, E. (1970b). *Kurtuluş Savaşı ve Sinemamız*. (Birinci Baskı). İstanbul: Dizi Yayınları, 54-62.
- Şeyben, B.Y. (2014). Muhsin Ertuğrul'un Sinemacılığı. Ş. A. Çelik (Editör). *Sinemada bir asır*. (Birinci Baskı). Ankara:Orient Basım Yayın, 29-35.
- Şimşek, A. (2014). 80 Sonrası Türkiye Sinemasında Mizah ve Komedinin Değişen Stratejileri: Mahallenin Mizahından "Mahallelinin" Mizahına. *Modern Zamanlar*, 34,42-55.
- Şimşek, G. (2015). Siyasi Olayların Türk Sinemasına Yansımaları. N. Mazıcı (Editör). *Türk Sinemasının 100. Yılına Armağan*. İstanbul: Marmara Üniversitesi Yayını, 119.
- Taner, H. ve Eczacıbaşı, Ş. (1969). *60. Sanat Yılında Muhsin Ertuğrul'a Saygı Kitapçığı*. İstanbul, 129.
- Tatar, M. (2008). Sağlık Politikası ve Politika Belirleme Süreci: Teorik ve Türk Sağlık Politikalarına Genel Bir Bakış. C. C. Aktan ve U. Saran. (Editörler). *Sağlık Ekonomisi ve Sağlık Yönetimi*, İstanbul: Aura Kitapları.
- Teksoy, R. (2005). *Rekin Teksoy'un Sinema Tarihi*. (Birinci Baskı). İstanbul: Oğlak Yayıncılık, 67, 473.
- Tezcan, M. (1994). Toplumsal Yaşantımızda Sinema ve Halk Eğitimindeki Rolü. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 5(3), 171-204.
- Tunç, E. (2012). *Türk Sinemasının Ekonomik Yapısı (1896-2005)*. (Birinci Baskı). İstanbul: Doruk Yayınları, 88.
- Türk Tabipler Birliği. (2009). *Hekimlerin Değerlendirmesi İle Performansa Dayalı Ödeme*. Ankara: Türk Tabipler Birliği, 56.
- Türk, M. S. (2019). Demokrat Parti Dönemi Türk Sineması ve Etkileri. *Akademik Bakış Dergisi*, 56-60.
- Türkoğlu, N. (2014).Türk Sineması'nda Geçiş Dönemi: 1939-1950 Yılları Arasında Neler Değişti?, Ş.A. Çelik (Editör). *Sinemada Bir Asır*. (Birinci Baskı). Ankara: Orient Basım Yayın, 55-59.
- Uçakan, M. (2010). *Türk Sinemasında İdeoloji*. (Birinci Baskı). İstanbul: Düşünce Yayınları,177.
- Ulusoy, N. (2009). 2000'li Yıllarda Türk Sinema Sektörü ve Sinema Devlet İlişkileri. D. Bayraktar. (Editör). *Türk Film Araştırmalarında Yeni Yönelimler 8*. (Birinci Baskı). İstanbul: Bağlam Yayıncılık, 57-67.
- Vardan, U. (2003). 1980'lerden Sonra Türk Sineması. G. Nowell-Smith. (Editör). *Dünya Sinema Tarihi*. İstanbul: Kabalcı Yayınevi, 745-754.
- Vardar, B. (2005). Türkiye'de Sinemanın Gelişimi ve Ulusal Sinema Tartışmaları. *Öneri Dergisi*, 6(23), 305-316.

- Velioğlu, Ö. (2017). *Kötülüğe Yenik Düşen Türk Sineması*. (Birinci Baskı). İstanbul: Agora Kitaplığı, 168.
- Walt, G. (1994). *Health Policy, An Introduction to Process and Power*. London:Zed Books Ltd., 41.
- Wexler, B.(2007). *Health and Wellnes Illness Among Americans*. Texas: Thomson Gale, 1-5.
- Wijdicks, E.F.M. (2020). *Cinema, MD: A History of Medicine On Screen*. (Birinci Baskı). Oxford University Press, 17.
- Yenimahalleli-Yaşar, G. (2008). Türkiye’de 1980 Sonrası Sağlık Politikalarında Gözlenen Neoliberal Dönüşüm ve Sonuçları Üzerine Değerlendirmeler. *Mülkiye*, 32, 157-191.
- Yıldırım, H. H. (2000). Yapısal Uyum Programları ve Sağlık Reformları: Türk Sağlık Reformları İçin Çıkarılacak Dersler. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 5(1), 63-87.
- Yıldırım, H.H. (2016). *Sağlık ve Siyaset Yazıları*. (Birinci Baskı). Ankara: ABSAM, 1.
- Yıldırım,H.H. (2013). *Türkiye Sağlık Sistemi: Sağlıkta Dönüşüm Programı Değerlendirme Raporu*. (Birinci Baskı). SASAM. Ankara: Sağlık Sen Yayınları,10-13.
- Yorgancılar, S. (2019). Sinema ve Kimlik İnşası: Milli Sinema Örneği. *Turkish Studies Social Sciences*, 14(7), 1-13.
- Zabunoğlu, Y. K. (1973). *Kamu Hukukuna Giriş*. (Birinci Baskı). Ankara: Ankara Hukuk Fakültesi Yayını, Yayın No: 328, 1-2.
- Zengin, F. (2018). Dijital Dönüşüm Çağında Dijital Sinemanın Avantajları ve Ortaya Çıkardığı Yeni Sorunlar.*Journal of Social and Humanities Sciences Research*, 5(21), 844-859.
- Zwi, A. (2000). The World Bank International Health. *Social Science and Medicine*, 50(2), 167-168.

ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler

Soyadı, adı : KOÇ, Kadriye Ayfer

Uyruğu : T.C.

Doğum tarihi ve yeri

Eğitim

Derece	Eğitim Birimi	Mezuniyet tarihi
Yüksek Lisans	Selçuk Üniversitesi/ Halkla İlişkiler ve Tanıtım	2008
Lisans	Selçuk Üniversitesi/ Halkla İlişkiler ve Tanıtım	2000
Lise	Sağlık Meslek Lisesi	1995

İş Deneyimi

Yıl	Yer	Görev
2007-devam ediyor	Sağlık Bakanlığı	Uzman

Hobiler

Sinema, Seyahat, Spor



GAZİLİ OLMAK AYRICALIKTIR..

