

ÇALIŞMA ORTAMI

İŞÇİ SAĞLIĞI
İŞ GÜVENLİĞİ
ERGONOMİ
İŞ HİJYENİ
ÇEVRE
VERİMLİLİK
İŞ HUKUKU
SOSYAL POLİTİKA

OCAK-ŞUBAT 1995 - SAYI: 18

*Fişek Sağlık Hizmetleri ve Araştırma Enstitüsü Yayını * İki ayda bir çıkar*

BU SAYIDA NELER VAR?

Toplum Örgütlerinden: NÜSED

Toplum Hekimliği Eylemleri Sürüyor

- Toplum Hekimliği Çalışmalarını Tanıtma Grubu Yenidoğan Sağlık Ocağı'nda (Dr. Ayşen Terzi)
- Samsun'da Toplum Hekimliği Tanıtımı ve Sağlıkta Toplumcu Yaklaşım (Dr. Ekrem Kutbay)
- 19-20 Kasım "Okur" Semineri: İlaç ve Gıda Politikaları (Dr. Gönül Malat)

Büyüteç:

- Türkiye'de Gıda ve Tarım Politikaları (Uzm. Zir. Yük. Müh. Serpil Kayahan)
- Türkiye'de Gıda Kontrol Hizmetleri (Prof. Dr. Muammer Kayahan)
- İstanbul Ümraniye'de Gıda İşleklerinin Durumu Araştırması (Dr. Nezih Varol)
- Beslenme Sorunları ve Çözüm Önerileri (Prof. Dr. Ayşe Baysal)

Çeşitli Ülkelerden

- Fransa
- Almanya
- ABD

Okur Kaleminden

- Yaşamın Geliştirilmesi ve İnsan (Cihat Uysal)

İşin Sosyal Psikolojisi (Michael Argyle)

Sığınmacı Çocukların Psiko Sosyal İhtiyaçları ve İlk Basamak Sağlık Hizmeti (John Orley)

Hedef:

- Çocuklar Yönetime (Doç. Dr. A. Gürhan Fişek)

Toplum Örgütlerinden:

NÜSED

BASIN AÇIKLAMASI (24 Ocak 1995)

Bugün Uğur Mumcu'nun katledilişinin 2. yıl dönümüdür. Yaramız kanıyor, acı ve endişelerimiz büyüyor. Sözlerimiz kısa ve öz lüdü, insanca yaşamak isteyenlerin en önemli varlıklarını katledenler, insanlığa haksızlık ve sömürü düzenlerini kabul ettirmek isteyenlerdir. Varlığımızı koruyamayan, değer vermeyen, harcayan, halkın emeği ve vergileriyle oluşturduğu devleti kendi çıkarları için kullanmaya çalışanlar, devletin halktan yana çalışmasını engelleyen, onu sabote edenler, uluslararası işbirliğiyle dünya kaynaklarına ve paraya el koyanlar, bu sömürünün sürebilmesi için böl ve yönet yöntemiyle toplumsal çelişkileri kışkırtan, sinsî teptiplerle, çağdışı eğitim ve şartlandırmalarla dinsel, etnik, aşırı milliyetçi kamplaşmalarla toplumları birbirine kırdıranlar, yani emperyalist kapitalistler ve bağlantıları, dünyayı insanlara yaşanmaz hale getirmişlerdir.

Uğur Mumcularımız bunun için korunamamış, katledilmiş ve cinayet bağlantıları toplumdan gizli tutulmuştur. Tıpkı kirli toplumun diğer sömürü mekanizmaları gibi...

Sömürü sistemini dünya bağlantılarıyla her gün üretenler, haksızlıklarıyla karşımızdadırlar, çalışma ve yaşama koşullarımızı belirlemektedirler. Biz sömürmeyenler, emeğiyle daha iyi bir dünya ve toplum için, barış ve tüm yönlerden sağlık için çaba sarfedenler, inançlarımıza ve birbirimize sahip çıkmalı, birleşmeli, günlük yaşamımızdaki mücadelemizin birikimi ve bütünleştirilmesiyle her türden haksızlığı ve sömürüyü kurutmaya, yılmadan, tükenmeden gayret etmeliyiz.

Bu kendimize, en değerli varlıklarımıza, çocuklarımıza ve katlederek bizlerden ayırdıkları insanlarımıza olan yaşamsal görevimizdir.

Nükleer Tehlikeye Karşı Barış ve Çevre İçin Sağlıkçılar Derneği (NÜSED) Yönetim Kurulu Adına

Dr. Derman BOZTOK

Toplum Hekimliği Eylemleri Sürüyor:

- ATO Toplum Hekimliğini Tanıtma Çalışmaları Grubu YENİDOĞAN SAĞLIK OCAĞI'nda
- Samsun'da Toplum Hekimliği Tanıtımı ve Sağlıkta Toplumcu Yaklaşım
- 19-20 Kasım Okur Semineri: Haç ve Gıda Politikaları

ATO Toplum Hekimliğini Tanıtma Çalışmaları Grubu YENİDOĞAN SAĞLIK OCAĞI'nda

Ankara Tabip Odası Toplum Hekimliğini Tanıtma Çalışmaları Grubu'nu, 29.12.1994 tarihinde Yenidoğan sağlık ocağında konuk ettik.

Sağlık ocağımızın 35.000 kişilik nüfusa hizmet vermeye çalışan 10+5 hekim, 3+2 hemşire, 2+1 sağlık memuru ve çevre sağlığı teknisyeni, 1 memur ve 2+1 erkek hizmetliden oluşan bir ekibi var. Hekim, ebe, hemşire ve sağlık teknisyenlerinin de katılımıyla hoş bir söyleşi havasında geçen toplantıda, sağlık ocağı çalışanları olarak yaşadığımız sorunlar, bu sorunların kaynakları ve çözüm yolları hakkında konuştuk. Hiç kimse durumundan hoşnut değildi.

Hekimler, özellikle "pratisyen hekim" olmanın getirdiği kimlik bunalımından, yetersiz sağlık ocağı koşullarından kısacası mesleki doyumsuzluktan yakındılar. Ama en çok da "yarın ne olacağım" kaygısı büyük bir karamsarlık kaynağıydı; her an geçici görevlerle veya kesin tayinlerle yerleri değiştirilebiliyor, hekimlik onurunu hiçe sayan angarya görevler yüklenebiliyordu. Sistemin boşluklarını dolduran tamponları sanki. Yaşadıkları ekonomik sıkıntılar da cabasıydı. Oysa 6 yıllık emeğin karşılığı bu olmamalıydı. Toplumun en önemli gereksinimi olan Temel Sağlık Hizmeti'ni sırtlanmaya hazırlanmışlar; "Sen kim oluyorsun? Hangi konuda uzmansın?" "Hal Pratisyen misin? Desene daha bir şey olmamışsın!" vb. sözlerle sıkça karşılaşabiliyorlardı. 6 yıllık emekleri ayaklar altına alınıyordu. Hem de kendi meslektaşları yapıyordu bunu. Dört bir yandan aşağılanma bombardımanına tutulan hekim başlıyordu çırpınmaya (TUS batağı). Çırpındıkça batan, battıkça çırpınan bir hekimin, zaten eli-kolu bağlanmıştı. Bulunduğu yeri, yaptığı ya da yapamadığı işi benimseyemiyor, sevemiyordu. Üniversiteden beri işlenmişti bir kez- "Pratisyenlik bir işe yaramaz, uzmanlaşmak şart!" Bir de tüm bunların üzerine sistemin dayatmaları ile gelen gizli işsizlik eklenince, değmeyin "Sefil Pratisyenin keyfi! Başlıyordu derin bir karamsarlık, boş vermişlik, sisteme, mesleğe meslektaşına güvensizlik, dolayısıyla örgütsüzlük ve alabildiğine yalnızlık. İşte size tepeden tırnağa bir "kimlik bunalımı" tablosu.

Gelelim ebe, hemşire ve sağlık memurlarına: Onlarda da dert tonla. Her şeyden önce böylesine yüklü bir nüfusa sayıca yetemiyorlardı. On parçaya bölünme zorunda kalıyorlardı. Başları hastalarla ayn, hekimlerle ayrı dertteydi. Hastaların sağlık ocaklarına ve personeline güveni yoktu. Sistemin getirdiği zorlukların sorumluları olarak onları görüyorlardı. Her an hakarete veya kaba kuvvete maruz kalabiliyorlardı. Bir de hekimlerle aralarında büyük bir kopma, yabancılaşma süreci yaşanıyor. Özellikle ebe, hemşire sayısının hekimlere oranla azlığı ve ekip çalışmasının yapılamayışı bunu daha da derinleştiriyordu. Hemşire, hekime güvenmiyor; tersine pasifleştirilmiş hekim yığınına tepki duyuyordu. Böylece bir ekip çalışması ile gerçekleştirilebilen sağlık hizmeti bir kez daha sekteye uğruyordu. (Yeterince hizmet içi eğitim alamamaktan, bilgi ve becerilerinin geliştirilmesinde hekimlerden destek veya yardım görmemekten yakınıyorlardı). Geçim sıkıntısı nedeniyle ek işlerde çalışma zorunda kalıyorlardı. Bu bir yandan onların sosyal yaşamdan kopmalarını getiriyor; öte yandan da, kendilerini mesleki yönden yenileyebilme olanaklarını götürüyordu. Yani tüketiyordu.

Tüm bu sorunlar büyük bir karamsarlık içinde peşpeşe sıralanırken, ziyaretçilerimiz, bazı soru işaretlerine dikkat çekerek sorunların kaynağına yönelik fikirlerin aydınlanmasına ve daha da netleşmesine yardımcı oluyorlardı:

- Neden nüfusun gereksinimlerini karşılayacak sayıda sağlık ocağı açılmıyor? Ve neden varolan sağlık ocaklarında da yeterli donanım ve personel bulundurulmuyor?
- Neden sağlık ocaklarının işlerliği veya işlemezliliği, öğreticilerin umurunda değil.
- Neden sağlık ocakları, kadro mafyası gibi çalışan politikacı ve siyasetçilerin oyuncağı olmaktan kurtulamıyor?
- Neden halkın, sağlık ocakları ve çalışanlarına güvensizliği bu denli arttı?
- Neden sağlık hizmetinde "toplumcu yaklaşım" gözardı ediliyor? Hastanın hizmete katılımı sağlanamıyor? Ve neden sağlık ocaklarının temel hizmeti olan "koruyucu hekimlik" önemsenmiyor?
- Neden hasta sevk zinciri kurulamıyor, hastahane kapılarında yığılmalar engellenmiyor? Ve neden 2. ve 3. basamak sağlık hizmeti vermesi gereken sağlık kurumları, kapasitesinin büyük bir kısmını 1. basamak sağlık hizmetine ayırmak zorunda kalıyor?
- Kısacası sağlık hizmetleri neden halen yürürlükteki 224 sayılı yasanın öngördüğü şekilde sosyalleştirilemiyor?
- Peki ya neden büyük kentlerde sağlık ocağı olan mahallerde dahi mantar gibi özel poliklinikler üüyor? Ve bunlar sadece para ilişkisine dayalı, sistemsiz bir sağlık hizmetini nasıl bu kadar denetimsiz ve başıboş sürdürebiliyorlar?
- Neden yıllardır, hızla artan sayılardaki Tıp Fakülteleri nitelik kaygısı taşımadan hekim üretiyor?
- Hekimler neden Tıp Fakültelerinden başlamak üzere. Temel Sağlık Hizmetleri'ne değil, uzmanlaşmaya özendiriliyor? Yoksa aralık halkımızın temel sağlık hizmetine gereksinimi kalmadı mı?
- Halkı Temel Sağlık Hizmetleri'nden yoksun bırakmak kimlerin ekmeğine yağ sürüyor. Yoksa 1.

Basamak Hizmeti'ni karlı bir pazar, hastayı da müşteri gören sağlık tüccarları, devletin meydanı tümüyle kendilerine bırakmasını mı bekliyorlar? Eh, ne de olsa 20-25 personeli barındıran sağlık ocakları (35-40,000 kişiye hizmet vermesi gerekirken), devletin sırtına yük olmaktan başka işe yaramıyorlar! Devleti, bu yükten kurtarmak gerekir! Pekiyi... Para karşılığı sağlık satan bir özel sağlık kuruluşunun "Koruyucu Sağlık Hizmeti" vermesini beklemek biraz komik olmaz mı?

İşte sorunlarımızın çözümlerinin büyük kısmı, bu soruların yanıtlarında gizliydi. Öyleyse ne yapmalıydı? Gelmiş

geçmiş yöneticileri, sistemi suçlayıp, mesleğine mi küsmeliydi? Bizim, sistemin işleyişinde hiç mi payımız yoktu? Varolan bozuk sistemi işleten bizler, bu işleyişi birazcık olsun değiştiremez miydik? Sağlık çalışanları olarak yeterince örgütlü olabilsaydık, sağlık tüccarları lehine dönen bu çarkı, sağlık çalışanları ve dolayısıyla halka hizmet yönünden döndüremez miydik?

Sorunların temeline indikçe, çözümün de biz çalışanlarda olduğunu daha iyi anlıyorduk. En azından kendi sağlık ocağımızdan başlayarak, sağlık ocaklarının daha kaliteli hizmet verebilmesi için koşulları zorlayıp, öncelikle halka sağlık ocaklarına yeterli donanım ve ekip verildiğinde, kısacası işler hale getirildiğinde sağlık sorunlarının büyük oranda çözülebileceğini, hatta bazı sorunların çıkmadan önlenebileceğini gösterebilirdik, O zaman halk, hizmet getiren sağlık ocağı ve çalışanlarına sahip çıkacak, dolayısıyla bozuk sisteme karşı toplumsal bir mekanizma çalışmaya başlayacaktır. Böylece işe yaradığını, ürettiğini, hizmet verdiğini gören ve gösteren pratisyen hekim gerçek kimliğini bulacak, kaybetmiş olduğu saygınlığını geri kazanabilecektir. Ziyaretçilerimizi uğurlarken, sağlık ocağı çalışanları olarak, "Nasıl yapmalı? Nereden başlamalı?" sorularıyla başbaşa kaldık. Bence bu toplantı, üstümüze örtülmüş ölü toprağından şöyle bir silkinmemizi sağlamıştı.

Dr. Ayşen Terzi / ANKARA

SAMSUN'DA TOPLUM HEKİMLİĞİ TANITIMI VE SAĞLIKTA TOPLUMCU YAKLAŞIM

Çalışma Ortamı okur seminerlerinden biri de Samsun'da 10 Aralık 1994 tarihinde gerçekleştirildi. Program sabah ve öğleden sonra olmak üzere iki bölüm halinde uygulandı. Sabah programında Samsun Merkez 2 No'lu Sağlık Ocağı'nın yıllık çalışmaları çerçevesinde toplum hekimliği ve 224 sayılı Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleşimi yasası tartışıldı. Öğleden sonra ise Sağlıkta Toplumcu Yaklaşım ele alındı.

Sabah oturumunda 2 No'lu Sağlık Ocağı'nın çalışma raporu sunumundan sonra konuşmacılar şu konulara değindiler:

1- Sağlık ocakları toplumla sağlık çalışanlarının karşı karşıya geldiği veya kesiştiği yerdir. Hizmet sunumu burada gerçekleştirilmektedir. Sağlık ocağının ana amaçlarından biri, hizmetin üretim sürecine toplum katılımını sağlamak olmalıdır. Çünkü sağlık ocağının en önemli görevlerinden biri toplum kalkınmasında rol oynamaktadır.

2- Bugün dünyayı saran özelleştirme rüzgarlarının bir sonucu olarak sağlık da özelleştirilmeye çalışılmaktadır. Bu amaçla aile hekimliği gündeme getirilmektedir, işlemediği iddia edilen sisteme alternatif üretilmektedir. Oysa amaç sağlıkta yeni modeller aramak yerine 224'ün yaşama geçirilmesi olmalıdır. Sağlık ocakları modeli giderek ihmal edilmektedir. Ülkede sosyalleştirme için gerekli olanaklar bir türlü sağlanmamaktadır.

3-Sağlığa yeterli para ayrılmamasında kamu kaynaklarının kısıtlılığı bir neden olarak ileri sürülmektedir. Aslında kamu kaynakları kısıtlı değildir. Sorun elde edilen devlet gelirlerinin yanlış alanlara aktarılmasıdır. Politik kaygılarla çeşitli ürünlere sübvansiyonlar uygulanırken sağlığa para ayrılmamaktadır.

4-Mevcut modele alternatif olarak sunulan aile hekimliği sağlıkta bireyselleşmeyi ön plana çıkarmakta, ekip çalışmasını ortadan kaldırmaktadır. Bu model rekabeti arttıracak, gereksiz ve pahalı teknoloji kullanımını gündeme getirecektir.

5-Toplum sağlık sistemini hasta olduğunda tanımaktadır. Vatandaş hastanede kötü hizmet ve asık suratla karşılaşmaktadır. Buna benzer kendi açıklarımız varken örgütümüzün kuvvetli olması mümkün değildir.

6-Hizmet kalitesinde artış sağlanmamasının nedenlerinden biri de özlük haklarının sağlıkta sürekli ön planda olmasıdır. Sağlık çalışanları bir ekonomik çıkmaz içindedirler. Sağlık ocaklarında pratisyen hekimler kurtuluşlarını uzmanlıkta aramakta ve hizmet vermek yerine mesailerini TUS için harcamaktadırlar. Tıp eğitimi ise uygulanan sağlık modeli için yeterli değildir. Fakültelerde gerekli ve yeterli halk sağlığı/toplum hekimliği eğitimi uygulanmamaktadır.

7- Sağlık ocağı, sağlık kurulları işletilmemektedir. Sonuçta halkla ve toplum önderleriyle yeterli iletişime geçilememektedir. Bu da sağlık hizmetlerinin yürütülmesinde bir direnç gelişmesine neden olmaktadır. Halka rağmen, halk için hizmet verilemez. Yeni sağlık ocakları açılarak hedef nüfusun azaltılması hizmetin verimliliğini arttıracaktır. Hizmet içi ve sürekli eğitim personel açısından gereklidir.

A-Sağlık önemli bir insan hakkı ve evrensel tüketici haklarındandır. Eğer bir toplumda insanlar yeterli olanaklara sahip değilse sağlıktan bahsedilemez. Sağlık, hastalık olarak algılanamaz. Toplumda önemli olan koruyucu sağlık hizmetleridir. Bugün tedavi edici hizmetlerin payı % 95'tir.

B-Sağlıkta özelleştirme çalışmaları "paran kadar yaşa, paran kadar öl" felsefesini gündeme getirmektedir. Bireycilik kapitalizmin en önemli silahı-

dır. Çözüm örgütlenmeden geçmektedir. Örgütlenme için meslek gruplarının kendi odalarını etkin kullanmaları söz konusudur. Genelde toplum olarak örgütlenmeye karşıyız. Odalar mesleki sorunlarda etkili olabilir. Ekonomik ve özlük haklarının çözümü sendikalardadır.

Öğleden sonraki oturumda ise Sağlıkta Toplumcu Yaklaşım Modeli sunuldu ve tartışıldı. Konuşmacılar şu

konulara değindiler:

1-Sağlıkta toplum katılımı yaklaşım için bir modeldir. Bu ise toplumun sağlıkla ilgili konulan bilmesi, benimsemesi ve örgütlenmesidir. Katılım şu alt başlıklarda özetlenebilir:

- Toplum katılımı
- Yönetime katılma
- Topluma katılma
- Demokratik katılım

2-Sağlık birimlerinde hizmet niteliksizliği vardır. Toplum suskun ve bireysel kurtuluş çabalan ortaya koymaya çalışmaktadır. Toplum tepkisini ortaya koyamamaktadır. Ülke sağlık düzeyinde belirgin bir gerileme mevcuttur. 150 ülke arasında sondan 50. durumdayız.

3-Toplum örgütleri ve sağlık" projesinde amaç sağlık alanındaki hak ve çıkarlarına sahip çıkmak için bireyi harekete geçirmek ve toplum örgütlerinin bireysel tepkileri yönlendirici güçlendirici işlev görmesini sağlamaktır. Hedef ise; herkese eşit, ulaşılabilir, nitelikli, basamaklı, katılımcı, kamu kaynaklarından beslenen sağlık hizmeti ve sağlıklı yaşama-çalışma ortamları sunmaktır.

4-Sağlığın toplumdaki önemini belirleyen yaşama verilen değerdir. Sağlıklı bir toplumdan ve sağlıktan söz etmenin yolu insan haklarından geçer.

5-Hükümet sağlıkta özelleştirmeyi savunmaktadır. Kaliteyi arttırmak iddiasındadır. Sağlık hizmetlerinde kalitenin sağlanmasında hizmetin yeterli olması, bilimsel ve teknik düzey önemlidir. Hizmeti verenler kendi kendisini değerlendirmelidir. Tüketim politikaları sosyalleştirmeyi engellemektedir.

6-Yetişmiş ve gelişmiş insan gücü gelişmede önemlidir. Gelişmiş insan gücü için sorun söz konusu değildir. Eğitim ve sağlığa yapılmayan yatırım ülkeyi ipotek altına almak demektir. Devlet örgütlenme açısından bir yanıyla çıkmaz içindedir. Sosyalizasyon kısa sürede prim yapan bir yatırım olmadığı için uygulanmamaktadır.

Dr. Ekrem KUTBAY / SAMSUN

OKUR SEMİNERİ İLAÇ VE GIDA POLİTİKALARI

19-20 Kasım 1994 tarihinde Ankara'da Çalışma Ortamı dergisinin yeni bir okur semineri yapıldı. Seminerin konusu "ilaç ve Gıda Politikaları" idi. 19 Kasım'ı ilaç konusuna 20 Kasım'da gıda konusuna ayırdık. Her zaman olduğu gibi yine sıcak, sıcak olduğu kadar da seviyeli bir toplantı süreci geçirdik. Toplantıya gelen hemen her bireyin katılımıyla ve beyin fırtınası şeklinde geçen en güzel okur seminerlerinden birisini daha içtenlikle yaşadık.

Prof. Dr. Kazım TÜRKER ve Prof. Dr. Okan Atay'ın Türkiye'deki ilaç politikaları ve ruhsatlandırma gibi konulardaki bilgi aktarımlarıyla birlikte, yurtdışındaki uygulamalardan birkaç örnek verilip, bu durum, ülkemizle karşılaştırıldı. Özellikle 1983 yılından sonraki politikacıların uygulamaya çalıştıkları serbest piyasa ekonomisinin doğal olarak doğrudan etkilediği ilaç sanayiinde ve piyasasında, ilaç tüketimini artırmayı hedeflediğini ve buna bağlı olarak 1984 yılında Sağlık Bakanlığı'nca Haçların ruhsatlandırılması işinin, çok basite indirgenerek, neredeyse, gelen her ruhsat isteğinin Bakanlığın onayını almaya başladığı ve halen de almaya devam ediyor olduğunu öğrendik.

Gümrük birliğine girmeye çabaladığımız şu dönemde Avrupa standartlarına ayak uyduracak çok çok az yerli ilaç firması olduğunu ve bu konuda belki de kapitülasyonlara benzer nitelikte olan birkaç anlaşmanın altına imza atmak durumunda kalacağımızı bir kez daha vurgulamış olduk.

ilaçların katkı paylarının artırılması konusunda girişimlerin sürdüğü şu dönemde, bu konu da gündemimizde yer aldı. 5 Nisan kararlarından sonra alım gücü iyice azalan halkın katkı paylarının artırılmasıyla tedavi giderlerini nasıl karşılayabileceği tartışıldı. Prof. Dr. Ayşe BAYSAL, Uzm. Zir Yük. Müh. Serpil Kayahan ve Prof. Dr. Muammer Kayahan'ın katıldığı gıda toplantısında gıdyla ilgili aklımıza gelebilecek hemen her olgu gündeme konu oldu. Pestisitlerden katkı maddelerine, gıdalardaki taklitten, tağşişe ve çalışanların (işçilerin) beslenmesine kadar herşey tartışıldı. Bu konudaki en önemli problemin deyim yerindeyse başı bozukluk, daha doğrusu, yetki karmaşası olduğunu öğrendik. Çünkü gıda ile ilgili denetim kontrol ve yönetim 8 bakanlık ve yerel İdarece paylaşılıyor ve sonuçta nitelikli denetimin sağlanamadığı ortaya çıkıyordu.

Örgütlü bir toplum olma gereği ve bağlantılı olarak tüketici haklarının korunması. Tüketici Hakları Derneği'nin bu konulardaki çabaları iki günün sonunda ana temayı oluşturdu. Tüketici Hakları Derneği Başkanı Turan Çakar'ın da katılımıyla bu tema tüm çeşitliliği ile vurgulandı. Ayrıca bu sıcak ve içtenlikli toplantı sırasında sevgili hocamız Prof. Dr. Nusret FİŞEK'in 80. doğum gününü de kutladık. Anısı önünde saygıyla eğilirken kalplerimizde yarattığı sevgi ve saygı, beynimizde oluşturduğu düşünce sistemi her zaman var olacak. Bir dahaki okur seminerinde görüşmek umuduyula.

Dr. Gönül MALAT/İstanbul

OKUR SEMİNERİ

AMAÇ

Çalışma ortamını yakından ilgilendiren konularına okurlarımızla birlikte katılımcı-paylaşımçı yöntemle tartışılması ve sonuçlarının duyurulması

SEMİNERİN KONUSU

Sağlıkta "Reform" Tasarıları: Özelleştirme, Aile Hekimliği ve Genel Sağlık Sigortası

(25-26 Mart 1995> 10.00-17.00

BÜYÜTEÇ

- Türkiye'de Gıda ve Tarım Politikaları (Serpil KAYAHAN)
- Türkiye'de Gıda Kontrol Hizmetleri (Prof. Dr. Muammer KAYAHAN)
- İstanbul /Ümraniye'de Gıda İşleklerinin Genel Müdürümü Araştırması (Dr. Nezih VAROL)
- Beslenme Sorunları ve Çözüm önerileri (Prof. Dr. Ayşe BAYSAL)

TÜRKİYE'DE GIDA VE TARIM POLİTİKALARI

İki binli yıllar Türkiye'sinde tarım sektörü; bünyesinde barındırdığı yaklaşık 25 milyon nüfus nedeni ile ekonomideki önceliği elinde tutmaktadır. Gerek geçimini tarımdan sağlayan milyonların geleceği, gerekse onların ürettiklerini tüketmekte olan tüm toplumun ortak geleceği açısından tarım, ülkemizde halen başrol oynamaktadır.

Bu durumda her gün hızla bozulan ve daralan doğal kaynaklarımızı; denetlenemeyen bir hızla çoğalan nüfusumuzun insanca yaşaması ve beslenebilmesi için maksimum ölçüde rasyonel kullanmak zorundayız. Bu da ancak uygulanacak bilinçli tarımsal politikalarla, geçimini tarımdan sağlayan nüfusu sanayi nüfusu haline dönüştürmekle mümkündür. Bugün üyesi olmak için uğraştığımız AT'da nüfusun toprağa bağlı kısmı % 8 - 10,

ABD de ise % 3 - 4'tür. Amerika bu oranı % 1'lere indirme çabası içindedir, işin acı tarafı uygulanan yanlış politikalar sonucu nüfusunun yansı ile tarım yapan Türkiye % 3'ü ile tarım yapan ABD'den pirinç, AT ülkelerinden et, süt tozu ve tereyağı ithal etmek konumundadır.

Köklü bir toprak reformu uygulanamaması sonucunda, artan nüfusa karşın aynı kalan toprak devamlı parçalanmakta ve ortaya çıkan bu küçük parsellerde modern tarım teknikleri uygulanamadığı için verim sürekli düşmektedir. Buna bağlı olarak da tarım sektöründe bir sermaye birikimi sağlanamamaktadır. Gerek ABD, gerekse Avrupa tarım toplumundan sanayi toplumuna geçerken, tarımdan elde ettikleri artı değeri bilinçli yatırımlarla sanayileşmeye ayırarak, nüfusu köyden kente çekmeyi başarmışlar ve geniş araziler bölünmeden daha az kişi tarafından ileri teknikler uygulanarak işlenmiş, dolayısı ile daha yüksek verim elde edilmesi mümkün olmuştur.

Ülkemizde ise her otuz yılda toprak en az dörde bölünmekte, bir aileden dört aile oluşmaktadır. Bu kişileri istihdam edeceğimiz bir iş kolu olmadığı için bilinçsizce kente göçü önlemek ve insanları köyde tutabilmek amacı ile çeşitli politikalarla tarım desteklenmektedir.

Türkiye'de uygulanan tarım politikası, daha doğrusu tarıma yönelik hükümet uygulamaları önemli çelişkiler içermekte, her döneme ve İktidardaki partiye, hatta seçim zamanlarına göre farklılıklar göstermektedir. Bu nedenle Türkiye'de sistematik ve sürekli bir tarım politikasının varlığından söz edilemez.

Cumhuriyetin ilk yıllarından bu yana devletin tarım sektörüne yönelik politikaları vergi toplamaktan çok, üretimi artırmak amacı ile tarımın fiyat politikası ile desteklenmesi şeklinde olmuştur. Bu uygulamalarda ekonomik ve sosyal zorunlulukların yanında politik baskı ve yaklaşımlar da önemli rol oynamıştır. Planlı dönemin başlarında üretim ve verimliliği artırmak amacıyla tarımsal girdi kullanımını özendirici politikalara ağırlık verilirken, daha sonraki dönemlerde, kısa zamanda etkili sonuç veren ve seçim ekonomisi tercihlerine de uygun düşen tarımsal ürün destekleme fiyat politikalarına önem verilmiştir.

Destekleme fiyat politikası yolu ile tarım sektörüne enjekte edilen mali kaynaklar, daha önce kısaca değindiğimiz gibi, kırsal İstihdam kapasitesinin artırılmasını ve gizli işsizlerin kırsal alanda tutulmasını sağladığından aşırı şehirleşme sorunlarını hafifletmektedir. Ancak zaten kısıtlı olan kaynakların verimliliğin yüksek olduğu sanayi sektöründen verimliliğin düşük olduğu tarım sektörüne aktarılması ekonomik anlamda kaynakların kötü yönlendirilmesine neden olmakta, refah kaybı ortaya çıkmaktadır.

Devletin stratejik gerekçelerle belirli ürünlerde örneğin hububat, şeker pancarı ve et gibi gıda güvenliğine olanak verecek ölçüde destekleme yapmasının anlaşılır bir nedeni vardır. Ancak destekleme sistemi sürekli ürün fazlalıklarının oluşmasına neden oluyorsa ki, bu durum fındık, çay ve tütünde her yıl gözlenmektedir, o zaman bu alanda politik kaygıların ön plana çıktığı ve kaynak İsrafı yapıldığını söylemek zor değildir.

Kısaca girdi fiyat politikası çerçevesinde ucuz girdi kullanımı özendirilen, destekleme fiyat politikası çerçevesinde alımı yapılan, ayrıca taşıma ve depolama masrafları da devlet tarafından karşılanan ürünler, çayda ve tütünde olduğu gibi satılacak kalitede olmadığı ve depolanamayacak kadar da çok olduğu için yakılmaktadır. Bu yakılacak ürünün satın alınması, taşınması vb. işlemler için gerekli paranın çok yüksek faizlerle sağlanabildiği de düşünülünce, tüm bu masraflar yapılmadan, belirli mekanizmalarla üreticiye üretmemesi için ödeme yapılmış olsa ekonomik ve sosyal yönleri ile daha etkili bir politikanın uygulandığı söylenebilir.

Bunun dışında devletin üretimi desteklemek yerine stokları eritmek amacıyla ihracatı desteklemesi ve tarım sektörünü vergi, fon ve ithalat sınırlamaları ile dışa karşı koruması gerekirken, 1985'ten sonra izlenen ekonomik politikalar çerçevesinde özellikle "Terbiyeve ithalat" olarak tanımlanan uygulama ile ithalat kolaylaştırılmış, dolayısı ile süt ve et sığırıcılığı büyük darbe yemiştir.

Bu arada Türk tarımında köklü değişiklikler yapacak; arazi toplulaştırılması ve toprak reformu gibi yapısal politikalar büyük ölçüde ihmal edilmiştir. Hukuki, ekonomik ve psikolojik yönleri ile çok çeşitli sorunlar içeren, yavaş işleyen ve pahalı olan bu yapısal politikalar, kolayca oya dönüşmediği için, devamlı gözardı edilmiştir. Tarım sektöründe çalışan kesim ülkenin en düşük gelirli bölümünü oluşturmaktadır. Buna rağmen çiftçilerin sosyal güvenlik sistemine dahil edilmesi ve tarımda işsizlik sigortasının etkin bir şekilde uygulanması gibi

sosyal politikalar da uygulamaya konulamamıştır.

Bir ülkede yapılan tarımın ilk amacı o ülke halkının yeterli ve dengeli beslenmesini sağlayacak gıdayı üretmektir. Türkiye yıllarca nereden çıktığı bilinmez "Üretimi kendi kendine yeterli yedi ülkeden biriyiz" söyleminin peşinden gitmiş, gıdaya ilişkin her toplantıda bu slogan konuşmacılar tarafından övünçle vurgulanmış, ancak hangi verilere dayanarak bu sonuca vardığını hiç kimse ortaya koyamamıştır.

Ülkemizdeki gıda üretim miktarını belirten tarım istatistiklerinin ne derece sağlıklı olduğunun tartışılması bir yana, ülke halkının gerçek gıda ihtiyacı ile beslenme durumunu ortaya koyan araştırma sonuçları da elimizde yoktur. Bilindiği gibi ülkemizde kapsamlı ilk gıda tüketim araştırması» 1974 yılında yapılmış olup, bu araştırma ekonomik temele oturtulmadığı için değerlendirmede halkın gelir düzeyi ile beslenme durumu arasında ilişki kurulamamıştır. Bu eksikliğin giderilmesi için on yıl sonra yapılabilen İkinci araştırma ise tam sonuçlanmadan elde edilecek verilere göre politika üretecek olan Gıda İşleri Genel Müdürlüğü lağvedildiği için amacına ulaşamamıştır.

Aradan geçen 11 yılda yeni bir araştırma yapılmadığı için biz ülke halkının nasıl beslendiğini FAO kaynaklarından ve ilgili üniversitelerin yaptığı ufak çaplı yöresel araştırmalardan öğrenmek durumundayız. FAO verilerine baktığımızda ülke genelinde tüketilen kalori miktarına göre Türkiye'de beslenme yetersizliği yok. NATO'nun istekleri doğrultusunda her yıl hazırlamakta olduğumuz "Olağanüstü hallerde gıda stoğu ve beslenme planı'mızda var. O Halde bir gıda politikası üretmeye ve uygulamaya da gerek yok diye düşünen hükümetlerimiz bu konuda hiçbir çaba içine girmemektedirler.

Oysa bilindiği üzere bir toplumun dengeli beslenmesi, yeterli üretimin yanında üretilen gıdanın paylaşımına da bağlıdır. Bu nedenle tarımsal üretimi bizden çok daha iyi olan ülkelerde hükümetler beslenmeleri risk altında olan bir çok gruba özel beslenme programları uygulamaktadır. Okullardaki okul sütü ve beslenme programları, hamile ve emzikli annelere bedelsiz süt dağıtımı, temel gıda maddelerinde fiyat kontrolü veya sübvansiyon ve bazı gıda maddelerinin zenginleştirilmesi gibi önlemler, bu programların arasında sayılabilir. Gıda politikası kavramı İnsanların yeterli ve dengeli beslenmelerini sağlamak amacıyla, hammadde üretiminden gıda tüketimine kadar geçen süreci kapsadığına göre; gıda kayıplarının önlenmesi ve özellikle gıda kontrolü de bu politikanın önemli bir yönünü oluşturmaktadır.

Oysa ülkemizde gıda kontrolü, çıkmayan yasası, paylaşılmayan yetkisi ile bir sorun olarak gündemdeki yerini korumaktadır.

Serpil KAYAHAN
Uzm. Zir. Yük. Müh.

TÜRKİYE'DE GIDA KONTROL HİZMETLERİ

1. GİRİŞ

insanlar çobanlık ve göçebelikten yerleşik düzene geçerek toplumlar halinde yaşamaya başladıkları sonra, bir arada yaşamının getirdiği sorunları daima, gelenek ve göreneklerden, yazılı kurallara değil değişen kimi ortak ilkeleri benimseyerek çözümlenmeye çalışmışlardır. Özellikle toplu yaşam, millet ve devlet kavramları ile özdeşleştikten sonra, geliştirilen bu kurallar, fertlerden hükmi şahsiyetlere kadar uzanan birimler arasındaki görev, yetki ve sorumlulukları düzenleyen yasalara dönüşmüştür. Böylece de günümüzün gelişmiş tüm toplumlarında, başta yaşam hakkı olmak üzere, fertlerin vazgeçilmez tüm temel hakları anayasalar ve bunu esas alan diğer yasalarla devletin güvencesi ve sorumluluğu altına alınarak korunması noktasına gelmiştir.

Ulaşılan bu noktaya koşul olarak da, günümüz dünyasının tüm ülkelerinde, gıdaya ilişkin hizmetler vatandaşlara daima devlet tarafından veya onun otoritesinde sunulması gereken bir temel görev olarak kabul edilmiştir. Bu durumda verilen bu hizmetin de, diğer tüm temel hizmetlerde olduğu gibi, kimi nitelikleri taşıması gerekir. Bu nitelikleri ana başlıklar halinde ve kısaca belirtmek gerekirse, aşağıdaki gibi maddelemek mümkündür.

- Hizmete esas görev, devlet adına bu görevi yerine getirecek merci ve hizmetin sunulmuş esas ve şekilleri, iyi düzenlenmiş bir yasa ile ve kuşkuyla yer bırakmayacak bir açıklıkla belirlenmelidir.
- Bu konudaki her tür hizmet, etkin, yaygın ve toplumun tüm kesim ve fertlerine eşit düzeyde ulaştırılmalıdır.
- Hizmetin topluma en düşük maliyetle ulaştırılmasını sağlamak üzere, kesinlikle ikilemlerden kaçınılmalıdır.
- Verilen bu hizmetin dilenen ölçüde amacına ulaşabilmesi için, hizmeti alan tüm kesim ve fertlerin her aşamadaki katılımları kesinlikle sağlanmalıdır.

Ancak devletçe sunulan temel hizmetlerde bulunması gereken bu genel nitelikler yanında, konu gıdaya özgü hizmetler açısından ele alındığında, devletin bu konudaki yükümlülüklerinin de ayrıca gözden geçirilmesi gerekir. Günümüz dünyasında ve özellikle gelişmiş ülkelerde devletlerin gıdaya ilişkin yükümlülükleri kısaca aşağıdaki gibi özetlenebilir;

- Devletler vatandaşlarına yeterli miktarda ve gereken çeşitlilikte gıda maddesi temin etmek ve sunmakla (Yeterli ve dengeli beslenme ilkelerine uygun üretim ve işleme),
- Sunulan bu gıdaların insan sağlığına uygun nitelikte ve toplumun alım gücüne uygun fiyatta olmasını sağlamakla (Denetim ve kontrol),
- Bu sorumlulukları en iyi şekilde yerine getirmek üzere araştırma ve teknoloji geliştirme çalışmalarını yapmak ve/veya teşvik etmekle (üretim ve işleme teknolojilerini geliştirme).

Bu iki grupta açıklanmaya çalışılan temel ilkeler bir arada irdelendiğinde ise, gelişmiş ülke ve vatandaş hizmetinde olan devlet anlayışına uygun olarak, gıdaya ilişkin hizmetlerde, benimsenmesi gereken

premsiplerle izlenmesi gereken yöntemlerin kolaylıkla belirlenmesi mümkün olacaktır. Ayrıca doğal olarak herhangi bir ülkede vatandaşlara devletçe sunulan gıdaya ilişkin hizmetlerin yeterliliğinin veya aksayan yönlerinin saptanması, objektif kriterlere dayandırıldığından, isabetle gerçekleştirilebilecektir.

2. TÜRKİYE'DE GIDAYA İLİŞKİN HİZMETLER

Türkiye'de Cumhuriyetin kuruluşundan bu yana topluma sunulan gıdaya ilişkin hizmetler, yukarıda açıklanmaya çalışılan ilke, nitelik ve zorunluluklar açısından irdelendiğinde, hiçbir yönü ile gelişmiş ülkelerdeki anlayışa uygun olarak yürütüldüğü söylenemez.

Herşeyden önce gıda ve gıda hammaddelerinin üretiminde yegane kaynak olmasına karşın, ülkemizde ürün deseni hiçbir zaman toplumun yeterli ve dengeli beslenme gereksinimi dikkate alınarak planlanmamıştır. Hatta yalnızca makro ekonomik yaklaşımla ve "Kendi kendine yeter yedi ülkeden biri olma" gibi asılsız bir sloganın rehaveti içinde başı boş bırakıldı-

ğından, planlı kalkınma dönemlerinde dahi halkımız, ihtiyacı olan şeker veya yağ gibi temel gıda maddeleri için zaman zaman uzun kuyruklar oluşturmak zorunda kalmıştır. Bu çarpıklığın diğer bir uzantısı olarak da bugün halkımızın özellikle dengeli beslenme yönünden modern beslenme fizyolojisinin gerekleri açısından hatalı bir beslenme rejimi ve alışkanlığı içinde yaşadığını söylemek, hiçte asılsız bir iddia olmaz. Nitekim bugün toplumumuzdaki yerleşik beslenme rejimi, üyesi olma çabası içinde olduğumuz AT ülkelerindeki tüketim desenleri ile kıyaslandığında, yağ ve proteince fakir, fakat karbonhidratça zengin bir nitelik gösterdiği ortaya çıkmaktadır. Ayrıca son yıllardaki enflasyonist baskı halkımızın bu konudaki seçme özgürlüğünü, sadece açlığını giderme gayreti içinde oldukça kısıtladığından, sözkonusu dengenin muhtemelen karbonhidrat lehine daha da bozulmasına neden olmuştur.

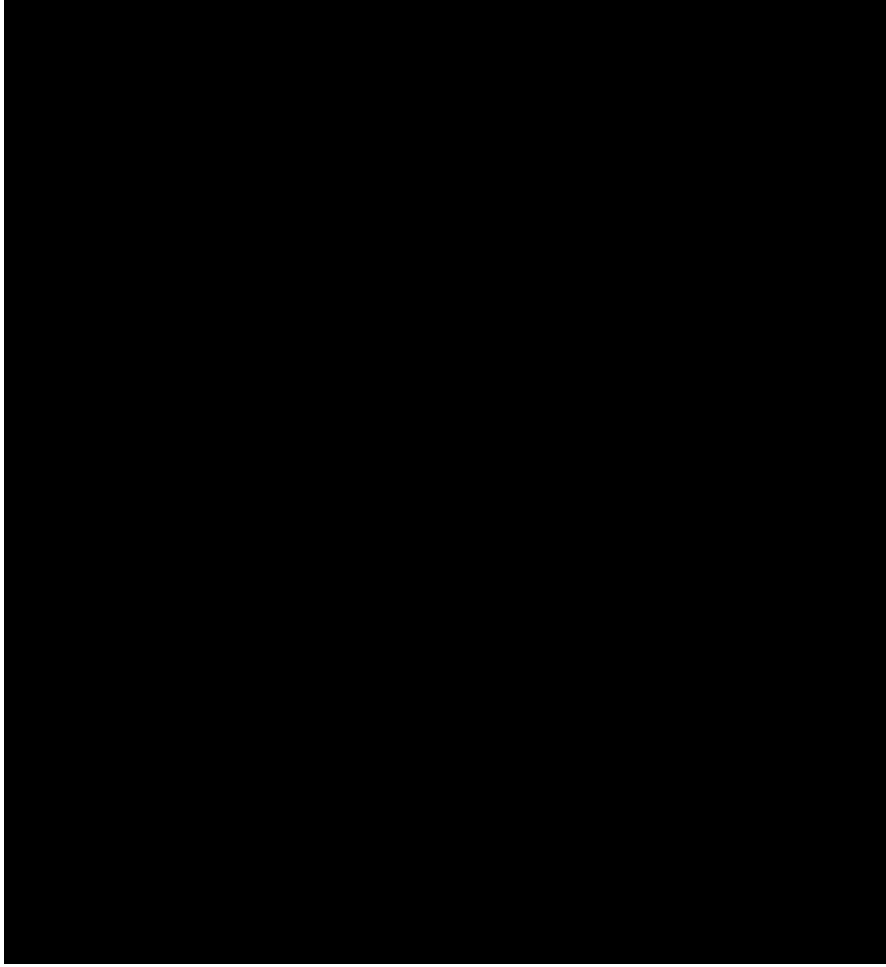
Günümüz Türkiye'sinde halkımızın gıdaya ilişkin ekonomik ve sağlık haklarının korunması yönünden verilmesi gereken denetim ve kontrol hizmetleri, gene yukarıda açıklanmaya çalışılan ilkeler yönünden irdelendiğinde de, olumlu bir tablo saptamak mümkün olmamaktadır. Çünkü herşeyden önce 70 yıllık vatandaş iradesinin hakim kılındığı ve gücünü yasaların belirlediği bir cumhuriyet dönemine karşın, ülkemizde hâlâ devletin bu konudaki otoritesini kuşkuya yer bırakmayacak netlikle belirleyen özgün bir yasa oluşturulmadığı gibi, gücünü bu yasadan alan özgün bir kurum da gerçekleştirilememiştir. Buna karşın hatalı bir uygulama olarak bu konudaki sorunları çözümlenmek üzere 1930'lardan başlayarak değişik tarihlerde çeşitli yönlerden. Sağlık Bakanlığı, Tarım ve Köyişleri Bakanlığı, Sanayii ve Ticaret Bakanlığı, Maliye-Gümrük Bakanlığı, İçişleri Bakanlığı, Adalet Bakanlığı, Hazine ve Dış Ticaret Müsteşarlığı, Türk Standartları Enstitüsü ve Yerel Yönetimler gibi farklı kurum ve kuruluşlar yetkilendirilmiştir. Ancak gıda denetim ve kontrolüne ilişkin hizmetlerin yürütülmesinde tüm gereklilik, zorunluluk ve yaptırımların düzenlenmesi yerine, yetkilendirme bu bakanlık ve kuruluşların çalışmalarını belirleyen, görev, yetki ve teşkilatlanmalarına ilişkin yasalara birkaç madde halinde serpiştirildiğinden, sık sık yaşanan yetki sirtüşmeleri sonucu beklenen hizmet verilemediği gibi, devletin bu konudaki otoritesinin giderek zayıflamasına ve hizmetin sahipsiz kalmasına yol açmıştır. Çünkü, bu denli çok kuruluşun temel uğraşı alanları ve ihtisaslarının doğal bir sonucu olarak gıda denetim ve kontrol hizmetlerinde sergiledikleri farklı, hatta birbirleri ile çelişen uygulamalar, bir yandan üreticiden tüketiciye kadar her toplum kesiminin devlete bu konudaki güvenini sarsarken, diğer yandan da tüm devlet hizmetlerinde temel bir ilke olan, hizmetin vatandaşa en ucuz maliyetle ulaştırılması ilkesine ters bir uygulamanın, en azından bu konuda yaygınlaşması sonucunu doğurmuştur.

Oysa bir ülkede verilen gıda denetim ve kontrol hizmetleri o ülkedeki fertlerin ve toplumun sağlığı ile doğrudan ilgili olması nedeniyle gerek gelişmiş ülkelerde, gerekse bu ülkelerin oluşturduğu Dünya Sağlık Örgütü (WHO) gibi uluslararası topluluklarda, koruyucu sağlık hizmetleri kapsamında yürütülmesi, en temel ilke olarak kabul edilmiştir.

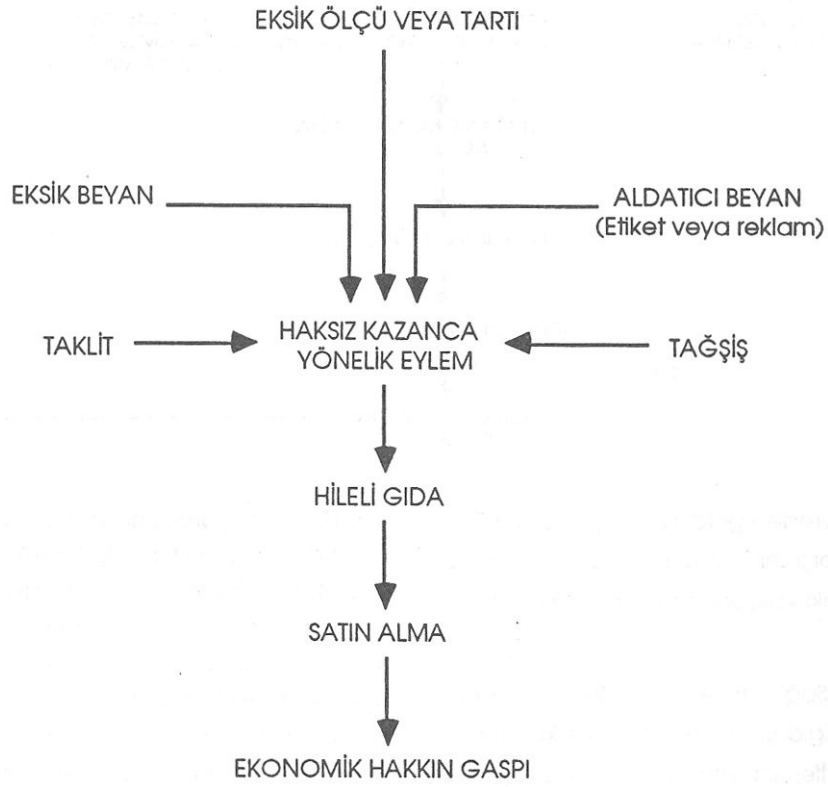
Çünkü gıda maddeleri hammadde üretiminden mamul gıda eldesine kadar uzanan süreçte hastalık etmeni olan pek çok mikroorganizma ile kontamine olup bunların gelişmesi için uygun bir vasat niteliği taşıdığından, tüketilmeleri halinde insanların enfekte olarak hastalanmalarına neden olabilmektedir. Aynı şekilde gerek hammadde üretimi aşamasında teknik tarımın gerektirdiği pestisit, anabolizan, hormon gibi ajanlar, gerek mamul gıdaya işlenmeleri sırasında yapıya karışan kalıntı ve usulünce kullanılmayan katkıları ve nihayet fiziki çevreden gıdaya bulaşan organik ve anorganik kimyasallarda, insanlarda intoksikasyonlara neden olabilmektedir.

Sağlığa ilişkin bu sakıncalar yanında gıdalarda denetim ve kontrol hizmetlerinin etkin ve yaygın bir şekilde yürütülmesini gerektiren diğer önemli bir neden, üretimden tüketime kadar değişik aşamalarda gerçekleştirilebilen taklit, tağşiş ve yanlış beyan gibi, tüketicinin gıdaya ilişkin ekonomik haklarının zedelendiği veya gasp edildiği haksız kazanca yönelik eylemlerdir. Sayılan tüm bu olumsuzluklar ar Çizge 1 ve 2'de verilmiş olup, sözkonusu çizgeler incelendiğinde de görüleceği üzere, günümüz koşullarında tüketime sunulan gıdaların toplumun sağlığına ve ekonomik gücüne uygun nitelikte olmasını engelleyen ve fiziksel, biyolojik ve sosyal çevreden kaynaklanan pek çok etken mevcuttur. Bu nedenle de bir topluma gıda denetim ve kontrol hizmetlerinin etkin ve yaygın bir şekilde verilmesi, mevcut ve gelecek kuşakların sağlığı ve ekonomik çıkartan açısından son derece önem taşımaktadır.

SAĞLIK AÇISINDAN



EKONOMİK AÇIDAN EKONOMİK AÇIDAN



HEDEF

Çocuklar Yönetime

Doç. Dr. A. Gürhan FİŞEK

Türkiye'nin son nüfus sayımında, 56.473.035 kişilik bir nüfusa sahip olduğu ortaya çıktı. Ancak, bu nüfusun, 21 yaşın altında olan 20.382.194'ü (% 36,1) oy kullanamıyor. Oy kullanmada öğrenim durumuna ilişkin sınırlar yok. Buna karşın, seçilme hakkı yönünden 25 yaşın üstünde olanlarla ilkokulu bitirmiş olanlar, bu olanağa sahip. Ülkemizde 1990 sayımına göre 25 yaşın altında tam 31.057.325 kişi yaşamaktadır. Bu kesim, toplam nüfusun % 55'ini kaplıyor. 25 yaşın üstünde olup da ilkokulu bitirmemiş olanları da eklersek bu oran daha da büyüyecektir.

Ülkemizde yaşayan çocuk ve gençlerin (11-24 yaş) sayısı 16.630.523 milyondur. Bu da nüfusumuzun % 29,4'ünü oluşturuyor. Demokrasiden söz ederken, bu nüfus kesiminin görüşlerini dile getirmesi, kararlara katılması gerektiğini nasıl gözardır edebiliriz.

Bugün Türkiye ve Dünya için "Neyin doğru, neyin gerekli olduğu"nu ancak belirli bir yaşın üzerindeki kişiler konuşabiliyor. 18 yaşın altındakilerin dernek, kooperatif kurma hakları da yok. işçilik yapıp, iş yarasından da yararlanamıyorlar. Dolayısıyla sendikaya üye olma hakları yok.

Buna karşın çocuklar her 23 Nisan'da göstermelik olarak devlet büyüklerinin koltuklarına oturtulmakta ve sanki onlarla alay edilmektedir.

Ülke nüfusunun yandan çoğunu oluşturan çocukların ve gençlerin, hakları güvence altına alınmadan, geliştirilmesi için gerekli mekanizmalar oluşturulmadan, demokrasiden söz etmek olanaklı mı? Yakında yayınlanacak bir araştırma çalışmamızda, çocukların, kaygılarının, iyi eğitim alabilme, temiz-yeşil çevrede yaşama, gelecekte iş bulabilme konularında yoğunlaştığı saptanmıştır. Bunlara sağlık alanındaki kaygıları da eklersek, en temel konularda bile çocukların beklentilerine yanıt vermeyen bir demokrasi, "azınlığın" demokrasisi olmaz mı?

Demokrasinin geliştirilmesinden söz etmeyi seviyorsak, önce çocuklarla gençlerin, haklarına sahip çıkılmalarını sağlayıcı mekanizmaları, adım adım oluşturmayı ertelememeliyiz.

Çocuklar için tanınan tek örgütlenme olanağı okullardaki "kollar. Ciddi bir demokrasi deneyimine dönüştürülebilecek olan "kol"lar yeterince çalıştırılmıyor. Bu yapılar, tasarımılanmasından uygulanmasına kadar, kolların üretici etkinliklerinin kol çalışanı çocuklar tarafından yapılacağı; bütün arkadaşlarının da denetlenip değerlendirileceği bir ortam oluşturmaktadır. Burada eğitim, üretim ve katılım olguları elele gitmektedir.

Çocuklar için önemli demokrasi deneyimlerinden biri de, ekip çalışmasını gerektiren spor etkinlikleri.. Bu çalışmalar paylaşmayı, dayanışmayı ve bir hedef için en iyiyi yapmayı amaçlamaktadır. Ama ne yazık ki. okullarda, seçilmiş küçük bir grubu kavradığı gibi, ülkedeki bireysel sivrilmeyi hedefleyen spor politikası nedeniyle önü tıkalı durmaktadır. Spor bilimleri ile uğraşanların (sözgelimi spor hekimlerinin) katılmayışı da buradaki ekibi güdük ve çalışmaları da verimsiz kılmaktadır.

Bütün bu demokrasi deneyimlerini yitiren veya yetersiz yaşayan çocuk, bir de, yaşamına ilişkin kararlarda, genellikle, katılımında sınırlamalar ve baskılarla karşı karşıyadır.

İş bulma, sosyal güvence, temiz-yeşil çevrede yaşama kaygılarının üzerine "can kaygısı" da binmiştir.

Çocuklar, "gereksinmeden kurtulma" olanağının ne denli kısıtlı olduğunu; ne denli dış ve iç borç yükü ile dünyaya geldiklerini, su başını (koltukları) tutanların yerlerini bırakmamak için nelere başvurduğunu artık görüyor ve biliyor.

Tek tek çocukların, ya da onları anlayabilmiş bile olsa, ailelerinin, bütün bu sorunların üstesinden gelmesi olanaksız. Çünkü bu bir toplum sorunudur.

Çocuklarını (ve insanlarını) birbirine kırdırmayı ve ayakta kalanları da üniversite sonrası bir daha birbirine kırdırmayı hedefleyen egemen uygulama çağın gerektirdiği yaklaşımla uyumlu değildir.

Çağımız, insan hakları ve toplumun bireyine borçlu sayıldığı bir çağdır. Bugün iki eğilim çatışma halindedir. Bunlardan birincisi, insanların doğduğu anda bir takım haklarla dünyaya geldiğini düşünmekte; bunun bedelini atalarının zaten, topluma ödediğini; kendisinin de ileride zaten ödeyeceğini bilmektedir, insan hakları belgelerini ve sosyal içerikli uluslararası sözleşmeleri dayatan ve benimseten bunlardır.

İkincisi ise, bireyi ya da toplumsal getirileri gözönüne almayan, paranın gücüne İnanan ve toplumun gönençinin (refahının) ancak bir avuç insanın zenginleşmesinin yan ürünü olduğuna İnanmaktadır.

Dolayısıyla tek tek insanlara (hatta doğar doğmaz hiç emek vermediği bir çağda) hakları tanınması, onun umurunda bile değildir. Olsa olsa, "insan hakkı" kavramı, bir çifte standart yaklaşımıyla, ekonomik çıkarları gerektirdiğinde bir "araç" olarak kullanılabilir. Uluslararası para ve kredi mekanizmalarını ellerinde tutanlar, sermaye için küreselleşme, emek için ulusal sınırlara hapsolmeyi İsteyenler bunlardır. Maastricht Antlaşması ve benzeri bütünleşme çabalarında sosyal bütünleşmeyi önemsemeyenler ve sosyal gelişmelerin önünü tıkamaya çalışanlar ve şu anda da başarılı olanlar bunlardır.

Şimdi çocuklara sorsak bu yaklaşımlardan hangisini benimserler. Hiç kuşkusuz birincisini.

O zaman durmayalım soralım. Bu kadar çocuğun ve gencin yaşadığı bir ülkede, onlara rağmen yapılan her uygulama, ülkenin yarınını İpotek altına almaktadır. Çocukların elini kolunu biraz daha bağlamaktadır, Türkiye nin 1995 yılında Kabul ettiği Çocuk Hakları Bildirgesi'nde, çocuğun özel olarak korunacağı, "yasalar ve başka yollarla, sağlıklı ve normal biçimde, özgürlük ve saygınlık koşullarında bedensel, zihinsel, ahlaki,

manevi ve toplumsal olarak gelişmesine olanak sağlayacak fırsat ve kolaylıklardan" yararlanacağı öngörülmektedir (ilke 2). Yine aynı bildirge, çocukların sosyal güvenlik olanaklarından yararlanacağını, sağlık içinde gelişme ve yetişme hakkı bulunduğunu; bu amaçla kendisine ve annesine özel bakım ve koruma olanakları sağlanmasının gerektiğini vurgulamaktadır.

Türkiye tarafından kabul edilerek yasa gücü kazanan Çocuk Hakları Bildirgesi'nin 7 ve 10. ilkelerinde şu yaklaşımı sergilemektedir: "Çocuğun, uygun bir yaş sınırına ulaşmadan önce çalışmasına izin verilmez; hiçbir durumda sağlık ve eğitimine zarar verecek ve bedensel, zihinsel ya da ruhsal gelişmesine engel olacak bir işte çalışmasına yol açılıp izin verilemez. ... Çocuk, eğitimle aynı amaçlara yönelik oyun ve eğlenme konusunda tüm olanaklarla donatılır; toplum ve kamu makamları çocuğun bu haktan yararlanma olanaklarını artırmaya çaba gösterir." Uygulamaya baktığımızda çocuklar için bu hakların sağlanmasında yeterli adımların, bugüne değin atılmamış olduğunu görmekteyiz. Bu tabloyla karşılaşan çocuğa ne anlatacağız? Bu yetmezlikleri nasıl açıklayacağız? Büyüklerin iyi niyetini nasıl kanıtlayacağız?

Yine bildirge, "çocuk, ırk, din ve başka herhangi bir ayrımcılığı besleyen uygulamalardan korunur. Anlayış, hoşgörü ve halklar arasında dostluk, barış ve evrensel kardeşlik ruhuyla, güç ve yetkilerini insanlığın hizmetine sunması gerektiği bilinciyle yetiştirilir" diyor. Bu alanda, çocuk haklarının, dünya ölçüsünde, çiğnenmesine ne bahane bulacağız?

Bir hakkı, en iyi o hakka sahip olanların koruyup geliştirebileceği unutulmamalıdır. Bugüne değin, büyüklerin, çocuklar için demokrasinin ve çocuk haklarının öngördüğü olanakları sağlamamış olması, çocuklara, kendi haklarını en etkin bir biçimde sahiplenme ve savunma hakkını da doğurmuştur.

Hedefimiz, anaokulundan başlayarak, katılımcı, üretici, paylaşımcı yöntemlerle, çocukları önce "kol" ve "spor" etkinlikleriyle, daha sonra toplum örgütlerinde özgün mekanizmalar kurdurup, geliştirmelerine olanak tanıyarak, kendi görüşlerini, büyüklerce herhangi bir telkin çabasına girilmeden, ifade etmelerine olanak vermektir.

Toplum örgütlerinde bu mekanizmalar yoktur, ama oluşturulmalıdır.

Çocukların, görüşlerini özgürce ifade edebilme mekanizmalarını geliştirmeleri gerekir. Çocuklar, seçtikleri sorunlar üzerine önce özgürce görüşlerini ortaya atmalıdırlar. Bunu özgün sözcüklerle yazıya dökülmesi izlemelidir. Yazının yanında, şiir, resim vb. anlatım araçları da kullanılabilir. Bütün yapıtlar, kitapta toplanmalı ve karar mekanizmalarını etkileyecek olanlara ulaştırılmalıdır. Bir çok odakta yürütülen çalışmalar, daha sonra, yöresel ve ulusal düzeyde toplantılarla tamamlanmalıdır. Bu süreç her yıl yenilenmelidir. Burada dikkat edilecek olan, "kendilerini her şeyin en iyisini bilen" sanan büyüklerin telkinlerinden korunmaktır. Çocuklar kendi özgün çizgilerini ve görüşlerini belirlemelidirler.

Bu amaçları da, çocukların yasama ve yürütme erkinde görev alabilmeleri olanağı mutlaka izlemelidir.

Kendimizi ve çocuklarımızı, milletvekili seçiminde yaş sınırının kaldırıldığı güne göre hazırlamalı ve bu ortamın oluşturulmasına katkıda bulunmalıyız.

Artık çocukların ve gençlerin de bu toplumun bireyi olduğunu kabul edelim. Seslerini duyurmalarına olanak verelim.