



Yazı: Damla UÇAK*

damlaucakk@gmail.com

“Ne Minnet Ne Şiddet”

Toplumsal Cinsiyet Perspektifinden Pandemide Kadın Sağlık Çalışanları Raporu

Temiz Giysi Kampanyası Derneği tarafından yürütülen “Toplumsal Cinsiyet Eşitliğinin Sağlık Alanındaki İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Uygulamalarında Yaygınlaştırılması” adlı proje kapsamında kadın sağlık çalışanlarıyla ilgili bir alan araştırması gerçekleştirilmiştir.

Türk Toraks Derneği, Kadın ve Akciğer Sağlığı Görev Grubu Sekreteri Dr. Yeşim Yasin’in yazdığı rapor, Türkiye’de COVID-19 sürecinde sağlık alanında çalışan kadınların koşullarını, işçi sağlığı ve iş güvenliğine yönelik uygulamaları, iş bölümünün yapısını, ücretlerde ortaya çıkan değişiklikleri toplumsal cinsiyet perspektifiyle incelemeye yönelik bir çalışmadır. Bu çalışmanın kadın sağlık çalışanlarına odaklanmasının temel sebeplerinden biri, sağlık alanında kadın istihdamının yüksek olmasıdır. Bu durum, COVID-19 sürecinde daha da görünür hâle gelmiş, Yasin’in ifadesiyle küresel sağlık tablosunun daha net anlaşılması için bir anlamda turnusol kâğıdı işlevi görmüştür:

*2012 yılında Eskişehir Anadolu Üniversitesi İktisat Bölümü lisans eğitimini; 2016 yılında ise Yıldız Teknik Üniversitesi Felsefe Bölümü yüksek lisans eğitimini tamamlamıştır. Halen Mimar Sinan Güzel Sanatlar Üniversitesi Felsefe Bölümünde doktora yapmaktadır.

NE MİNNET NE ŞİDDET

Toplumsal Cinsiyet Perspektifinden
Pandemide Kadın Sağlık Çalışanları

“Pandemi döneminde en fazla hastayla karşılaşan, hastalarla en fazla zaman geçiren, dolayısıyla en fazla virüs yüküne maruz kalan ve en çok enfekte olanlar kadın sağlık çalışanları oldu. İtalya’da enfekte olan sağlık çalışanlarının %69’u kadınsa aynı oran İspanya’da %75,5’e ulaştı. (UN Women, 2020) Ve binlerce kadın sağlık çalışanı hayatını kaybetti.”

Rapor, COVID-19 ile birlikte gündeme gelen ek ödemeler, kişisel koruyucu ekipmanların sağlanması ve ekipmanların kadın bedenine uygunluğu, iş-yaşam dengesi, bakım emeği, ulaşım, artan kaygı seviyesi ve sağlık çalışanına şiddet ile ilgili soruları içermektedir.

79 kadın sağlık çalışanıyla görüşülerek hazırlanan raporda varılan sonuçlar arasında dikkat çeken başlıklardan bazıları şunlardır:

- 30 katılımcı (%38) COVID-19 ile enfekte olduğunu belirtmiştir. Bu katılımcılardan alınan cevaplar, hasta sayısının arttığı dönemlerde, çalışanın işe dönme süreci için rehberlerde yazan standart uygulamaların

dışına çıktığı göstermektedir. Bu yanı sıra, çalışanın hastalık sürecini nasıl geçirdiği, COVID-19 salgınının Türkiye’de nasıl seyir hâlinde olduğuna bağlı olarak farklılaşmıştır.

“Mesela eşim Covid’de çalışırken pozitif oldu ve pozitifken nöbet tuttu, yani sabah nöbeti devrederken çıktı hastaneden. Ben de öğrendiğimde nöbetteydim, bizim klinikte herkes öğrendiğinde nöbetçiydi yani öyle bir yoğunlukta çalışıyorsun düşün. Ve yerine adam bulmaya çalışıyorsun bulamıyorsun yani. Karı koca doktorsan, eşin pozitif çıksa bile sana karantina yok, çalışmaya devam ediyorsun”. (Asistan hekim, 27, EAH)

“Testim pozitif çıktıktan sonra -nöbetteydim hatta- nöbeti yarıda bırakıp eve döndüm, izolasyona girdim. Ben gidince yerime dair nöbet şartları içerisinde bir ayarlama yapıldı. 10 günlük izolasyon sonucu test vermeden döndüm, tekrar test vermemizi istemiyorlar çünkü.” (Asistan hekim, 27, Üniversite Hastanesi)

- Sağlık personeline ek ödemeler yapılacağına dair Sağlık Bakanlığı’nın açıklamasının sahadaki karşılığı; ödemelerin toplumda yanlış anlaşıldığı, hatta sözlü şiddete zemin

hazırladığı ve abartıldığı gibi olmadığı şekildedir. Bu ödemelerin parça parça ve geç bir şekilde yapılmasının yanı sıra tüm sağlık personeline yapılmamış olması da adil ve hakkaniyetli bir ödemenin yapılmadığını göstermiştir.

“Ek ödemelerle ilgili sorun yaşıyoruz. Eşitsizlikle ilgili sorun yaşıyoruz. Aynı işi yapan kişiler arasında 10 kat kadar bir ödeme farkı oldu. Bakanlık adına çalışan ve yüksek öğretim kurumu adına çalışanlar arasında. Toplum nezdinde çok ciddi ödeme aldığımızı düşündüren bir açıklama yapmışlardı ama karşılığı yok bunun.” (Asistan hekim, 27, Üniversite Hastanesi)

“Temizlik görevlileri ve şoförler, sağlık personeli sayılmadıkları için onlar ek ödemelerden faydalanamadılar. İşçi statüsünde olduklarından. Halbuki iki grup da virüse aynı oranda maruz kaldı, diğer sağlık çalışanlarıyla. O beni çok üzdü, elimizden bir şey gelmedi.” (Uzman hekim, 31, İlçe SM)

TOPLUMSAL CİNSİYETİN FARKLI YÜZLERİ

- COVID-19 salgını ve yoğun çalışma koşulları, cinsiyet temelli düzenlenmiş iş bölümü dağılımında herhangi bir değişiklik yaratmamış ve hangi kademedeki çalışıyor olursa olsun, kadın sağlık çalışanları ev işleri ve çocuk bakımından sorumlu olmaya devam etmiştir.

“Eş olarak, anne olarak. Zaten ataerkil bir toplumda yaşıyoruz. Onun getirmiş olduğu sorumluluklar bizde çok büyük. Yani yabancılardaki gibi bir erkeğin yemek yapması, işte ev temizlemesi, çamaşır, bulaşık, ütü falan... Bundan çok uzak yaşadıkları için bu tarz sorumluluklarımız var. Bunun dışında dışardaki iş, evdeki iş.”

(Hemşire, 31, (EAH))

- Cinsiyete dayalı işbölümünün göstergeleri, sadece ev içiyle sınırlı kalmamış ve hastane içerisindeki tutum ve davranışlarda da kendisini göstermiştir. Bakım işinin kadınlarla

KATILIMCILARIN ÇOCUK DURUMU



ÇOCUKLU

KATILIMCILARIN İSTİHDAM ŞEKLİ



KAMU



ÇOCUKSUZ



ÖZEL

KATILIMCILARIN COVID-19 GEÇİRME DURUMU



HASTALANAN



HASTALANMAYAN

KATILIMCILARIN EN GENCİ

22

YAŞINDA

KATILIMCILARIN EN YAŞLISI

54

YAŞINDA

ilişkilendiriliyor olması, hasta ve hasta yakınlarının kadın hekimleri, hemşire olarak görmesine neden olmaktadır.

“E yani hastalar da beni görünce sekreter zannedip ‘doktoru çağırsana’ filan diyorlar ya da serviste ‘hemşire hanım’ filan diyorlar, yani akıllarına ilk gelen şey o oluyor. Ama yani altı sene oldu ben atanalı ve altı sene içinde, eskiden çok güceniordum bu duruma ama şimdi işime geliyor. Benim doktor olduğumu zannetmiyorsa ‘doktor yok’ diyorum mesela. Şaka yapmıyorum, ‘ben doktor değilim, ben bilemem ki’ diyorum. Bunu biraz lehime çevirdim. Çünkü onlar doktor görmek istiyor.” (Asistan hekim, 30, (EAH))

- Kadın çalışanların yoğunlukta olduğu sağlık alanında, yönetici pozisyonunda çoğunlukla erkeklerin bulunması dikkat çekmektedir.

“Akademik alanlara erkeklerin yerleşimi daha fazla. Asistan doktor olan kadın hekim sayısı çok olduğu halde akademik alanlara çıkan hekimler genellikle erkek oluyor.” (Asistan hekim, 27, Üniversite Hastanesi)

SONUÇ VE ÖNERİLER

Raporun sonuç ve öneriler kısmında öne çıkan bazı başlıklar ise şunlardır:

- Kadın sağlık çalışanlarının gerek kurumsal gerekse akademik terfi ve yükselmeleri önündeki engeller kaldırılmalı, yönetim kademelerinde eşit temsiliyet ilkesi gözetilmiştir.
- Sağlık kurumlarında kreş ve bakımevi hizmetleri artırılmalı, bu hizmetlerin sunulmadığı durumlarda çalışan personel için ekonomik destek mekanizmaları oluşturulmalıdır.
- Sağlık kurumlarında ‘şiddete sıfır tolerans’ gösterilmeli ve Sağlıkta Şiddetin Önlenmesi Yasası tüm unsurlarıyla etkin olarak işletilmelidir.
- COVID-19 sağlık çalışanları için ‘illiyet bağı aranmaksızın’ iş kazası ya da meslek hastalığı olarak kabul edilmeli, bu yönde gereken yasal düzenleme yapılmalıdır.

KAYNAKÇA

Temiz Giysi Kampanyası (2021) “Ne Minnet Ne Şiddet”: Toplumsal Cinsiyet Perspektifinden Pandemi Kadın Sağlık Çalışanları

http://www.temizgiysi.org/wp-content/uploads/2017/03/Ne_Minnet_Ne_Siddet_TR.pdf (erişim tarihi: 14 Eylül 2021)

UN Women (2020) Health Care Workers. <https://interactive.unwomen.org/multimedia/explainer/covid19/en/index.html> (erişim tarihi: 10 Ağustos 2021)