

VI. KADIN HEKİMLİK VE KADIN SAĞLIĞI KONGRESİ SONUÇ BİLDİRGESİ

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu tarafından düzenlenen; tabip odaları, uzmanlık dernekleri, kadın örgütleri ve sivil toplum kuruluşları işbirliğinde gerçekleştirilen VI. Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kongresi, 21-23 Şubat 2020 tarihlerinde İzmir’de yapıldı. 2008 yılından beri sağlık bilimleri ve sosyal bilimler alanlarında çalışan kadın uzmanlar, kadın akademisyenler, öğrenciler ve kadın mücadelesi yürüten aktivistlerin çabasıyla gerçekleştirilen kongrelerin altıncısında bu kez “Kadın Emeği ve Sağlık” teması ele alındı. İzmir Tabip Odası ev sahipliğinde ve yaklaşık 200 katılımcının emek yoğun katkısıyla yapılan kongre programında iki konferans, yedi panel, bir film gösterimi ve “kadın emeğinin örgütlenmesi: olanaklar – sınırlılıklar” konulu bir forum yer aldı, iki poster ve beş sözlü bildiri sunuldu.

“Kadın Emeği ve Sağlık” teması kapsamında “kadın emeğinin dünü bugünü”, “kapitalizmde kadının görünmeyen emeği”, “geçmişten günümüze sağlıkta kadın emeği”, “sağlıkta kadın emek mücadelesi”, “örgüt içi istismar ve ifşa süreçleri”, “kapitalizmin krizi, kadın emeği ve kadın sağlığı”, “kadın sağlık çalışanlarının çalışma yaşamı”, “sağlık, işsizlik ve göçmenlik” başlıkları altında sağlık ve sosyal bilimler alanında çalışan akademisyenler ve aktivistlerin birikimlerini paylaştıkları derinlikli tartışmalar sürdürüldü. “Kadın sağlık çalışanları” olarak deneyimlerin paylaşılması yoluyla güçlenme fırsatı oldu ve “kadın emeğinin örgütlenmesi” konusunda kolektif bir tartışma yürütüldü.

Kadına yönelik şiddet ve kadın cinayetlerinin adeta “cins kırımı” seviyesinde devam ettiği, devlet tarafından alınması gereken önlemler alınmadığı gibi cezasızlığın rutin bir uygulamaya dönüştüğü, kadın işsizliğinin ve kadına yönelik ayrımcı - muhafazakâr politikaların gün be gün arttığı günümüzde, kadınların emeğine yönelik saldırılar var olan toplumsal cinsiyet eşitsizliğini derinleştirmektedir. Kongrede, kapitalizmin krizi ile derinleşen kadın emeği karşıtı politikalar “kapitalizm, ataerki ve sağlıkta kadın emeği” ekseninde bir yaklaşımla çok yönlü olarak ele alındı ve kadın mücadelesine önemli katkı sağlayacak paylaşımlar gerçekleştirildi.

Küresel ölçekte uygulanan neoliberal politikalar toplumsal cinsiyete dayalı iş bölümünde eşitsizliği daha da arttırmıştır. Ekonomik ve finansal krizler, istihdamın azalması, işsizlik oranlarının artması, yoksullaşma, ekonomik büyümenin yavaşlaması, enflasyon oranlarının artırılması, maliye politikalarının sıkılaştırılması ve sosyal yardımların azalması ile sonuçlanmaktadır. Bu faktörler erkek ve kadınları eşit düzeyde etkilememektedir. Bu alanlarda yapısal olarak cinsiyete dayalı ayrımcılık kriz zamanlarında daha da artmakta, krizler kadınların yaşam koşullarını erkeklerden daha fazla kötüleştirmektedir. Kriz sırasında işten ilk çıkarılanlar, genellikle kadınlardır. Ekonomik güçsüzleşme, kadınların erkeklere ekonomik bağımlılığını artırarak cinsiyet eşitsizliklerini pekiştirip sertleştirmektedir.

Kadın emekçilerin küresel olarak ayrımcılık, eşitsizlik, düşük ücret ve güvencesizlik kısıcında çalışma yaşamında var olduğu gözlenmektedir. Ülkemizde son yıllarda tarım dışı kadın işsizliği yüzde 50’ye dayanmıştır. Kadın emekçilerin büyük çoğunluğunun sendikasız ve örgütsüz olduğu, geçici ve düzensiz işlerde çalışmanın, güvencesizliğin kadınlarda daha yoğun görüldüğü bilinmektedir. Bu alanda yapılan çalışmalar; kadınların çocuk, yaşlı bakımı ve ev emeği yükü nedeniyle çalışma hayatına katılmadığını göstermektedir.

Kapitalizmin kriz dönemlerinde sağlık sektöründe kar maksimizasyonu ve bütçe kesintileri nedeniyle sağlık hizmetlerine erişimin azalması, kadınları daha fazla etkilemektedir. Kadınlar, hem daha fazla sağlık hizmetine ihtiyaç duydukları hem de fakirleştikleri için sağlık alanındaki krizden orantısız olarak etkilenmektedir. Sağlık hizmetleri için kaynakların azaltılması, hane halkı gelirin egemen olan erkek aile üyeleri tarafından kız çocukları ve kadınların sağlık ihtiyaçlarının ikincil plana atılmasını beraberinde getirmektedir. Kadınlar açısından ana çocuk sağlığı, cinsel sağlık-üreme sağlığı, beslenme, ruh sağlığı, kadına yönelik şiddet kriz süreçlerinde en çok etkilenen sağlık başlıklarıdır. Ekonomik şiddet, kadınları bağımlı ve yoksul hale getiren yaygın bir şiddet türüdür, diğer şiddet türlerinin temelinde yer almaktadır. Kadınların ekonomik güçsüzlüğü ev içindeki fiziksel şiddetin durdurulmasını zorlaştırmaktadır. Ana-bebek ölümlerinin artması, kadına yönelik şiddetin artması ve şiddeti önlemeye yönelik politikaların uygulanmaması, gıda krizinden önce kadınların etkilenmesi her kriz sürecinde ve her gelişmişlik düzeyinde görülen sağlık sorunlarıdır.

Kapitalizmin krizinin bir diğer boyutu, göç ve göçmen işçi sayısında artışa neden olmasıdır. Tüm dünyada “zorla yerinden edilenlerin” yüzde 70’ini kadınlar oluşturmaktadır. Bu nedenle de günümüzde “göçün feminizasyonundan” söz edilmektedir. Göç olgusunda kadınlar hem göçmen hem de kadın olarak çifte yük taşımaktadır. Çünkü kadınlar bu zorlu süreçte daha savunmasız konumdadır. Göç, toplumsal cinsiyet rolleri, eğitim, bilgiye erişim, sağlık düzeyi, aile sorumlulukları ve şiddet/ayrımcılık deneyimleri gibi kadınların yaşamının pek çok boyutunu olumsuz etkilemektedir.

Kadın hekimliğin tarihi kadının, emeğin ve hekimliğin tarihinden bağımsız düşünülemez. Bu tarihsel süreç toplumsal cinsiyet kavramının da temelinde yer alan ataerkil sistem, din sistemleri, üretim sistemleri ve mülkiyet ilişkileri zemininde şekillenmiştir. Tarihin ilk çağlarından beri kadınlar hep şifacı olagelmışlerdir. Kadının saygınlığı, özel mülkiyetin ortaya çıkması, dinin kurumsallaşması ve dünyevi güçle metafizik gücün birbirinden ayrılmasıyla azalmaya başlamış; toprak ve siyaset üzerinde erkek iktidarın inşası kadın bedeni, cinselliği ve emeği üzerinde de denetim uygulanmasına yol açmıştır. 10. yüzyılda üniversitelerin kurulması, üniversitelerin kadınlara yasaklanması ve sağlık uğraşlarına diploma zorunluluğu getirilmesi şifa verici kadınların alandan dışlanması ve hedef gösterilmesiyle sonuçlanmış, gebelik ve doğum başta olmak üzere tüm sağlık uygulamalarının erkeklerin denetimine girmesine neden olmuştur. Ortaçağda kilise, mülk sahibi ve erkek üçlemesine dayalı iktidar aygıtına karşı olan yüz binlerce kadın iyileştirici ve ebe 16.-17. yüzyıllarda Avrupa’da geniş bir coğrafyada uygulanan cadı avlarıyla öldürülmüştür. Büyük mücadelelerden sonra az sayıda kadın ancak 1850’lerde tıp fakültelerine kabul edilmeye başlanmış, diplomalarını almalarına karşın yıllarca hekimlik yapmaları engellenmiştir. 18. yüzyıldan başlayarak hızla kabul gören modern tıp paradigması, tıbbi bilgi ve uygulama yöntemlerinin artışı, uzmanlaşma, nüfus kontrol çalışmaları bir yandan kadınlar üzerindeki tahakkümün kadın bedeni ve emeği üzerinden sürdürülmesini sağlarken, öte yandan yaşamın tıbbileştirilmesi yoluyla biyo-iktidarın cinsiyetçi politikasını oluşturucu bir işlev yüklenmektedir. Ataerkil ve cinsiyetçi önyargılarla çarpıtılmış bilim kavramı, bilimsel olanı eril olanla özdeşleştiren bir yaklaşıma sahiptir. Geleneksel kültürel kalıplardan, tıbbın yapısından ve eğitimde fırsat eşitsizliğinden beslenen söz konusu sorunlar, mesleki-akademik yükseltmelerde, işe alınış süreçlerinde ve karar mekanizmalarında yer alış dinamiklerinde görünür hale gelmektedir. Tıbbın erkek egemen yapısı içinde, kadın hekimler dâhil tüm kadın sağlık çalışanları açısından ayrımcılık ve önlenebilen bir eşitsizlik yaşanmaktadır. Hekimlik ve sağlık ortamında kadın emeğinin yoğun olması, sorunun büyüklüğünü daha da çarpıcı hale getirmektedir. Bu bağlamda

yapılması gerekenler şu şekilde sıralanabilir: tıbbın eril bir disiplin olmaktan çıkarılması, tıpta cinsiyetçi işbölümünün reddedilmesi, sağlık uğraşlarında cinsiyetçi ideolojinin rekabet, tahakküm, ayrımcılık, dışlama gibi kavramları yerine dayanışmacı değerlerin egemen kılınması, sağlık alanındaki ilişkilerde ve hekim-hasta ilişkisinde toplumsal cinsiyet eşitliği temelli bir duyarlılığın geliştirilmesi.

TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu tarafından yapılan ve Türkiye'nin farklı bölgelerinden yüzde 78'i TTB üyesi olan 1005 kadın hekimin katıldığı çalışmada; sadece 10 kadın hekimden birinin maaşını yeterli bulduğu, eşi hekim olanların yüzde 42,4'ünün gelirin eşinden az olduğu, yüzde 78'inin çocuk bakımı, ev işleri vb. görevleri nedeniyle mesleki eğitim ve toplantılara katılmadığı, yüzde 27'sinin herhangi bir gebeliğinde işe bağlı olduğunu düşündüğü bir sağlık sorunu yaşadığı, kadın hekimlerin sadece yüzde 30'unun doğum sonrası izin almada hiç sorun yaşamadığı, yüzde 71,3'ünün eşinin ev içi emeğe hiç katkı sunmadığı ya da kadından daha az sunduğu, her üç evli kadın hekimden birinin evlilik sonrası, yüzde 40'ünün da çocuk sonrası kariyer planlarında olumsuz anlamda değişiklik yapmak zorunda kaldığı saptanmıştır. Kadın hekimlerin yüzde 78'i akademik ya da idari ilerleme konusunda daha büyük zorluklar yaşadığını, beşte biri iş yerinde cinsiyet ayrımcılığına maruz kaldığını bildirmiştir. Çalışma bulguları ile birlikte kadın hekim emeğinin tarihsel arka planı göz önüne alındığında, hekimlik pratiğinde toplumsal cinsiyete dayalı iş bölümünün devam ettiği görülmektedir.

Bu bağlamda öncelikle kadın emeği alanında sorunların görünür kılınması, çalışma ortamlarında toplumsal cinsiyet eşitliğini sağlamaya dönük düzenlemelerin- tutum belgelerinin-stratejik eylem planlarının oluşturulması ve yaşama geçirilmesi gerekmektedir. Sözü edilen süreçlerin her aşamasında kadın sağlık çalışanlarının dayanışması esastır. Meslek örgütlerinin soruna sahip çıkmasında da bu dayanışma belirleyicidir.

“Kadın Emeği ve Sağlık” konulu VI. Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kongresi'nin sonucunda;

Kadınlar olarak eşit işe eşit ücret, sürekli ve güvenceli işlerde istihdam, çocuk, hasta, yaşlı ve engelli bakımında kamusal hizmetler, sendikal özgürlük ve grevli toplu sözleşme hakkının önündeki engellerin kaldırılmasını, İstanbul Sözleşmesi başta olmak üzere kadınlara karşı ayrımcılığın yok edilmesini hedefleyen uluslararası tüm sözleşmelerin ve 6284 Sayılı Kanunun etkin uygulanmasını talep ediyoruz.

Kadınlar olarak eşitlik olmadan adalet olmayacağını, özgürlük, demokrasi, laiklik ve barış talebinden vazgeçmeyeceğimizi bir kez daha bildiriyoruz.

Türk Tabipleri Birliği

Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu