

**TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞINA**

Korona virüsü salgının başlaması ile birçok sağlıkçı yaşamını yitirmiş, ağır çalışma koşullarından kaynaklı fiziksel, psikolojik birçok sorun yaşanmaya başlanmıştır. Toplumsal cinsiyet rollerinin hala ağır bir şekilde işlediği Türkiye’de ise kadın sağlık çalışanları bu durumdan çok daha fazla etkilenmiş, cinsiyet temelli politikaların geliştirilmemesi sonucu zorlu süreçlere maruz kalmışlardır, kalmaya devam etmektedirler. Kadın sağlık çalışanlarının pandemi koşullarında maruz kaldığı bu sorunların araştırılması amacı ile Anayasanın 98. ve İç Tüzüğü’nün 104. ve 105. Maddeleri gereğince Meclis Araştırması için gereğini arz ve talep ederiz.

John

**Semra Güzel**

**Diyarbakır Milletvekili**

## GEREKÇE

Korona virüs salgını ile beraber başlayan pandemi süreci beraberinde birçok yaşam kaybı ile birlikte toplumsal yaşamı da derinden etkileyen sorunları ortaya çıkardı. Sağlık çalışanları açısından bu sorunların başında tedbirlerin yeteri kadar alınamamasından kaynaklı artan vaka sayıları ve bu vaka sayılarının getirdiği çok yorucu iş yükü olmaktadır. Birçok sağlık çalışanı bu iş yükü yüzünden fiziksel ve psikolojik olarak yıpranmakta, sorunlarına çözüm bulunmamasından yakınmaktadır. Bununla beraber yoğun iş gücüne rağmen eşit bölüşülmeyen ek ücretler, sağlık çalışanlarının sosyal yaşamlarının desteklenmesi için adımların atılmaması bu krizli durumu daha da içinden çıkılmaz bir hale getirmektedir.

Yaşamdaki her alanın kadınlar açısından dezavantajlı olarak örgütlendiği dünyamızda bu pandemi sürecinde de maalesef en çok kadınlar etkilenmiştir. Dünyanın her yerinde hastaneler kadın ağırlıklı çalışılan alanlardır. Bu alanlarda iş bölümü toplumsal cinsiyet eşitsizliğini besleyecek biçimde planlanmıştır. Kadın sağlık çalışanlarının hastalarla doğrudan etkileşimde bulunulan, bakım emeği ağırlıklı alanlarda daha yoğun istihdam

edilmeleri göz önünde bulundurulduğunda, yüklerinin pandemi ile birlikte kat kat artması daha net anlaşılır bir durumdur. Bakım emeğinin yarattığı başarılar çokça övülse de görünmez olduğunu ve hiçbir değer verilmediğini bu süreçte de maalesef tekrar gördük. Değersizlik hissi, ekip olarak yapılan işlerde, çalışanlar arasında uçurum yaratan ekonomik politikalarda, Sağlık Bakanlığının (39 sağlık branşını ağzına almayan) söylemlerinde, sağlıkta şiddetin devam etmesi ve pratikte yaşanan birçok olayda derinden hissedilmiştir. Sağlıkta şiddetin her geçen gün arttığı bugünlerde yine sözlü hakarete ve tacize en fazla maruz kalan kadın sağlık çalışanları olmaktadır.

Zaten zor olan çalışma koşullarının üzerine toplumsal cinsiyeti gözetken pandemi tedbirlerinin alınmaması bu sürecin ağırlığını kadınlar açısından arttırmıştır. Kadınların ev içi mesaisi normalden çok çok artmış durumdadır. Sürekli evde olan eş, çocuk veya ebeveynlerin yeme, içme, temizlik, alış-veriş düzen sağlama gibi evin organizasyonuna daha uzun saatler mesai harcayan sağlık çalışanı kadınlar için iş yerlerindeki mesailerinin de artması ile bu durum katlanılamaz hale gelmektedir. Hastane, market ve ev arasında mekik dokuyan kadın sağlık çalışanlarının hayatına daha uzun ve ağır ev-hastane mesaisinin yanına kişisel kaygı ve korkular eklenmiştir. Çocuklarını görmekten, sarılmaktan çekinen anneler, kreş hakkı tanınmadığı için çocuğunu bırakacak yer bulmayana veya bulaş riski çok yüksek grupta olduğu için aile bireylerine bulaştırı mıyım korkusu ile yaşamaya başlayan sağlık emekçisi kadınlar herhangi bir destek de maalesef görememektedir. Fakat bu stresin ortadan kaldırılması için dünyada çeşitli tedbirler alınırken Türkiye’de hala bu konuda yapılmış çalışmalar mevcut değildir. İtalya’da sağlık çalışanlarının evde çocuk bakımının masrafını karşılayabilmesi için 1.000 Avroya varan “bebek bakıcısı ikramiyesi” getirildi. Çocuk bakım tesisleri ve okulların genel olarak kapalı olduğu Avusturya, Fransa, Almanya ve Hollanda’da bazı tesisler çekirdek kadro ile faaliyet göstererek, zorunlu hizmet işlerinde çalışanların çocuklarına bakmaları devlet eliyle organize edilmektedir.

Sağlık çalışanları pandemi sürecinde en büyük fedakarlıkları göstererek emek vermeye devam etmektedir. Fakat bu emeğin karşılığını maalesef alamamaktadırlar. Kadın sağlık çalışanlarının maruz kaldığı ve hayatlarını oldukça zorlaştıran koşullar ise toplumsal cinsiyet mefhumu göz önüne alındığında ortaya daha korkunç bir tablo çıkmaktadır. Bu nedenle kadın sağlık çalışanlarının sorunlarının ortaya çıkarılması, çözüm politikalarının geliştirilmesi amacı ile Meclis Araştırma komisyonu kurulmasını arz ederiz.

|    |                          |            |                  |
|----|--------------------------|------------|------------------|
| 1  | TULAY HATIMOĞULLARI ORUÇ | ADANA      | Tulay -          |
| 2  | KEMAL PEKÖZ              | ADANA      | Kemal P.         |
| 3  | ABDULLAH KOÇ             | AĞRI       | A. Koç           |
| 4  | BERDAN ÖZTÜRK            | AĞRI       | B. Öztürk        |
| 5  | DİRAYET DİLAN TAŞDEMİR   | AĞRI       | D. Taşdemir      |
| 6  | FİLİZ KERESTECİOĞLU      | ANKARA     | F. Kerestecioğlu |
| 7  | KEMAL BÜLBÜL             | ANTALYA    | Kemal B.         |
| 8  | AYŞE ACAR BAŞARAN        | BATMAN     | A. Acar          |
| 9  | NECDET İPEKYÜZ           | BATMAN     | N. İpekyüz       |
| 10 | MEHMET RUŞTU TIRYAKİ     | BATMAN     | M. Ruştü Tiryaki |
| 11 | FELEKNAS UCA             | BATMAN     | F. Uca           |
| 12 | ERDAL AYDEMİR            | BİNGÖL     | E. Aydemir       |
|    |                          |            |                  |
| 14 | HİŞYAR ÖZSOY             | DİYARBAKIR | H. Özsoy         |
| 15 | GARO PAYLAN              | DİYARBAKIR | G. Paylan        |
| 16 | İMAM TAŞÇIER             | DİYARBAKIR | İ. Taşcier       |
| 17 | REMZİYE TOSUN            | DİYARBAKIR | R. Tosun         |
| 18 | ŞEVİN COŞKUN             | MUŞ        | Ş. Coşkun        |
| 19 | NUSRETTİN MAÇIN          | ŞANLIURFA  | N. Maçın         |
| 20 | HASAN ÖZGÜNEŞ            | ŞIRNAK     | H. Özgüneş       |