



TBMM
HALKLARIN EŞİTLİK VE DEMOKRASİ PARTİSİ
GRUP BAŞKANLIĞI

Sayı : 12043

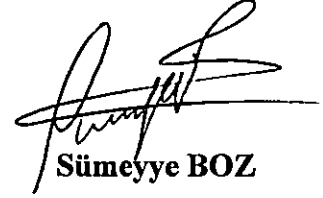
Tarih : 22.05.2025

10/2753

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞINA

Toplumsal cinsiyet eşitsizliği, sağlık alanında da kendisini yapısal biçimde göstermekte; kadınların biyolojik farklılıklarının ve sağlık ihtiyaçlarının tıbbi araştırmalarda sistematik olarak göz ardı edilmesi, bilimsel bilgi üretiminin ve sağlık hizmetlerinin erkek merkezli bir anlayışla şekillenmesine neden olmaktadır. Klinik araştırmalarda kadınların yeterince temsil edilmemesi, ilaçların yan etkilerinin çoğunlukla erkekler üzerinden tanımlanması, kadınlara özgü hastalıkların ikincil düzeyde ele alınması ve sağlık politikalarında cinsiyet duyarlılığının eksikliği, kadınların yaşam kalitesini düşürmekte, sağlık hakkına erişimlerini sınırlamaktadır.

Kadınların sağlık sisteminde maruz kaldığı bu eşitsizliklerin araştırılması, klinik ve akademik çalışmalarda kadın temsiliyetinin artırılması, cinsiyete özgü sağlık ihtiyaçlarının görünür kılınması ve bu doğrultuda sağlık politikalarının yeniden yapılandırılması amacıyla Anayasa'nın 98'inci ve Türkiye Büyük Millet Meclisi İçtüzüğü'nün 104 ve 105'inci maddeleri uyarınca bir Meclis Araştırması açılmasını arz ve teklif ederiz.



Sümeyye BOZ

Muş Milletvekili

GEREKÇE

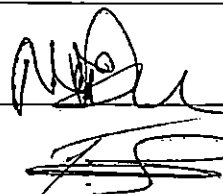
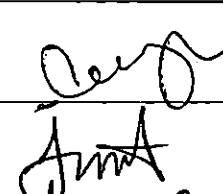
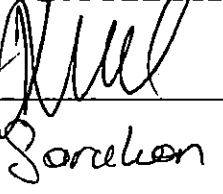
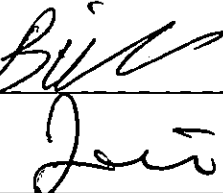
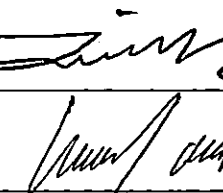
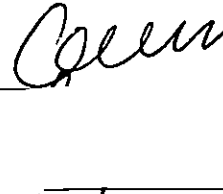
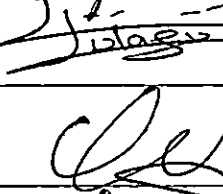
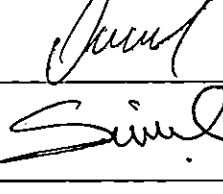
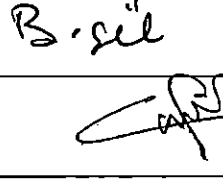
Kadınların sağlık sisteminde yaşadığı eşitsizlikler, yalnızca bireysel deneyimlerin değil, yapısal bir sorunun göstergesidir. Uzun yıllardır erkek bedeni üzerinden şekillenen tıp bilgisi, kadınların biyolojik farklılıklarını ve özgün sağlık ihtiyaçlarını göz ardı etmekte; teşhis, tedavi ve ilaç geliştirme süreçlerinde kadınları görünmez kılmaktadır. Bu durum, yalnızca bilimsel adaletsizlik değil, aynı zamanda sağlık hakkının ihlali anlamına gelmektedir. Toplumsal cinsiyet temelli eşitsizliklerin en kritik tezahür alanlarından biri olan sağlık hizmetleri, kadınların hayatlarını doğrudan etkileyen ciddi bir ayrımcılık alanına dönüşmüş durumdadır.

Bugün hâlâ klinik araştırmalarda kadınların yeterince yer almadığı, birçok ilacın testlerinin öncelikle erkekler üzerinde yapıldığı ve elde edilen sonuçların doğrudan kadınlara uygulandığı bilinmektedir. Kadınların hormonal yapılarından bağışıklık sistemlerine, ilaç metabolizmalarından ağrı eşiğine kadar pek çok farklılık barındırdığı bilimsel olarak kanıtlanmış olmasına rağmen, bu farklılıkların büyük bölümü göz ardı edilmekte; örneğin kalp hastalıklarının kadınlarda farklı belirtilerle ortaya çıkmasına rağmen erkeklere özgü semptomlara dayalı tanı protokolleri kullanılmaktadır. Bu durum, yalnızca yanlış teşhis ve tedavileri beraberinde getirmemekte; aynı zamanda kadınların yaşam kalitesini ve güvenliğini de tehlikeye atmaktadır.

Kadınlara özgü sağlık sorunları örneğin menopoz, endometriozis gibi bilimsel araştırmalarda hâlâ ikincil düzeyde ele alınmakta; üreme sağlığı dışındaki konular ise yeterince kaynak ve dikkat çekmeden bırakılmaktadır. Oysa kadınların karşılaştığı sağlık sorunları yalnızca biyolojik değil; aynı zamanda sosyoekonomik, kültürel ve psikolojik etmenlerin kesişiminde şekillenmektedir. Kadınların sağlık hizmetlerine erişiminde karşılaştığı engeller, ataerkil toplumsal yapının ve neoliberal sağlık politikalarının birlikte yarattığı çok katmanlı bir adaletsizliğe işaret etmektedir.

Sağlık sisteminde toplumsal cinsiyet farklılıklarının dikkate alınmaması yalnızca bireysel mağduriyetlerin değil, aynı zamanda halk sağlığına yönelik ciddi bir yapısal sorunun ifadesidir. Kadınların klinik çalışmalara dahil edilmediği, araştırma ekiplerinde temsil edilmediği, kadın hastalıklarının yeterince incelenmediği ve sağlık politikalarının bu boşlukları giderecek şekilde yapılandırılmadığı bir düzende bilimsel bilgi de tarafsız olmaktan çıkmakta, erkek egemen bakışın ürünü haline gelmektedir.

Bu nedenlerle, Türkiye Büyük Millet Meclisi'nin kadınların sağlık sisteminde maruz kaldığı yapısal eşitsizlikleri, araştırma süreçlerinden hizmet sunumuna kadar çok boyutlu olarak ele alması; tıbbi cinsiyet eşitsizliğini görünür kılarak çözüm üretecek politikalar geliştirilmesini sağlamak üzere bir Meclis Araştırması açması elzemdir. Bilimsel bilgi üretiminin demokratikleşmesi, sağlık hizmetlerinin herkes için adil ve erişilebilir hale gelmesi ancak bu eşitsizlikle yüzleşerek mümkün olabilir.

1	NEJLA DEMİR	AĞRI	
2	FERİT ŞENYAŞAR	ŞANLIURFA	
3	CEYLAN AKÇA CUPOLO	DİYARBAKIR	
4	İBRAHİM AKIN	İZMİR	
5	KEZBAN KONUKÇU	İSTANBUL	
6	HAKKI SARUHAN OLUÇ	ANTALYA	
7	PERİHAN KOCA	MERSİN	
8	AYTEN KORDU	TUNCELİ	
9	BERİTAN GÜNEŞ ALTIN	MARDİN	
10	ZEYNEP ODUNCU KUTEVİ	BATMAN	
11	MEHMET ZEKİ İRMEZ	ŞIRNAK	
12	HEVAL BOZDAĞ	AĞRI	
13	OSMAN CENGİZ ÇANDAR	DİYARBAKIR	
15	ÖMER FARUK HÜLAKÜ	BİNGÖL	
16	ONUR DÜŞÜNMEZ	HAKKARİ	
17	GEORGE ASLAN	MARDİN	
18	SEMRA ÇAĞLAR GÖKALP	BİTLİS	
19	BURCUGÜL ÇUBUK	İZMİR	
20	CELAL FIRAT	İSTANBUL	