



Türk Kadın Sağlık Çalışanlarının Çalışma Hayatına Dâhil Olmalarının Tarihsel Süreç İçerisinde İncelenmesi

Investigation of Turkish Female Healthcare Professionals Including in Working Life in the Historical process

Atiye Emiroğlu*^{ID}, Hülya Öztürk**^{ID}



* Dr. Öğr. Üyesi, Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi, Ermenek MYO, Sağlık Kurumları İşletmeciliği Yönetim ve Organizasyon Bölümü, Karaman/Ermenek, Türkiye.
ORCID No: 0000-0002-0588-0065

**Doç. Dr., Eskişehir Osman Gazi Üniversitesi, Tıp Tarihi ve Etik, Eskişehir, Türkiye.
ORCID No: 0000-0001-8999-4213

Sorumlu yazar/Corresponding author:
Atiye Emiroğlu
Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi,
Ermenek MYO, Sağlık Kurumları İşletmeciliği Yönetim ve Organizasyon Bölümü, Ermenek, Karaman, Türkiye.
E-posta/E-mail:
atiyemiroglu@gmail.com

Başvuru/Submitted: 24.04.2022
Revizyon Talebi/Revision Requested: 09.05.2022
Son Revizyon/Last Revision Received: 13.08.2022
Kabul/Accepted: 20.10.2022
Yayımlanma/publication: 25.10.2022

Atıf/Citation:
Emiroğlu, Atiye, Öztürk, Hülya, "Türk Kadın Sağlık Çalışanlarının Çalışma Hayatına Dahil Olmalarının Tarihsel Süreç İçerisinde İncelenmesi", *Tarihin Peşinde Uluslararası Tarih ve Sosyal Araştırmalar Dergisi*, S. 28, (2022), 34-47.

ÖZ

Kadınlar günümüzde dahi bazen çalışma hayatının içinde olmak gibi en doğal haklarını bile çalışma koşulları ve anne olma durumları yüzünden tam kullanamamaktadırlar. Bu durumun toplumların ancak ve ancak tüm bireylerin katılımı ile kalkınabileceği gerçeği düşünüldüğünde genelde dünya sağlık bildirgeleri, özelde ülkelerin yasalarının desteklenmesinin önemi büyüktür. Çalışmada kadın sağlık çalışanlarına verilen hakların geçmişten günümüze toplumsal hayatın üzerine yüklediği sorumluluklar bağlamında bu beklentiyi karşılayıp karşılamadığı, kadın sağlık personelinin aile ve iş hayatı ikileminde karşılaştıkları sorunlar, mesleki ilerlemeleri ya da aile hayatının devamlılığı üzerindeki etkisi, kanunlar ve yönetmelikler bağlamında tarihsel süreç içinde karşılaştırmalı olarak değerlendirilecektir.

Anahtar Kelimeler: Kadın, kadın hakları, sağlık çalışanları.

ABSTRACT

Even today, women sometimes cannot fully use their most natural rights, such as being in working life, due to working conditions and being a mother. Considering the fact that this situation can only develop with the existence of all individuals, it is of great importance that it is supported by the world health declarations in general and the laws of the countries in particular. In the study, whether the rights given to female health workers meet this expectations in the context of the responsibilities imposed on social life from past to present, the problems faced by female health personnel in family and work life dilemmas, their professional progress or the continuity of family life will be evaluated comparatively in the context of laws and regulations in the historical process.

Keywords: Woman; woman rights; healthcare provider.



Giriş

Kadınların sosyal hayata dâhil olmaları ve çalışarak gelir elde etmeleri, İslamiyet öncesine kadar uzansa da modern anlamda çalışma hayatına dâhil oluşları, erkeklere oranla geç dönemlere rastlamakta ve Avrupa'da Sanayi Devrimi'yle birlikte iş hayatına girdikleri görülmektedir.¹

Türkiye'de kadınlar, erkeklere kıyasla ev, bahçe, tarla işlerinde yer almışlar ve zaman zaman da ticaretle uğraşmışlardır. Kadınların sağlık alanındaki etkinliklerini ise Osmanlı Devleti ve hatta alternatif tıp dâhil edilirse insanlık tarihinin kuruluşuna kadar uzatmak mümkündür. Osmanlı'da 17. yüzyılda Küpeli Saliha Hatun isimli bir kadın cerrah olduğu ve erkek hastalara dahi baktığı bilinmektedir. Bu çalışma kadının sağlık alanındaki konumunu göstermesi açısından önemlidir.²

Osmanlı Devleti döneminde başlayan kadınların iş hayatına dâhil edilmeleri ve eğitim alabilmeleri ataerkil toplum olma özelliği taşıyan Osmanlı Devleti için zor, sancılı ve uzun bir yolu kapsamaktadır. Sürecin sancuları, Cumhuriyet döneminde de hissedilmiş getirilen Medeni Kanun'da da ataerkil aile yapısının varlığı net bir şekilde hissedilmiştir. Hatta Medeni Kanunu'nun 153. ve 154. maddeleri erkek bireyin egemenliğini güvence altına alan maddeler olarak görülmektedir.³

153. ve 154. maddelerin 22 Kasım 2001'de kabul edilen 4721 sayılı yasayla yürürlükten yakın bir zamanda kaldırılması, kadınların kanunlar karşısındaki durumunun günümüze çok yakın bir dönemde iyileştiğini gösteren önemli bir delildir.⁴

Amaç

Kadının toplum içerisinde haklarında tarihsel süreç içerisinde pek çok değişiklik olduğu gibi kadının çalışma hayatına girişi ve var olma çabası da hala özellikli bir durumdur. Ülkemizde çalışma hayatındaki kadının yerini anlayabilmek, çıkarılan kanun-tüzük ve yönetmelikleri incelemekten geçmektedir.

Çalışmada kadın sağlık çalışanlarına verilen hakların Osmanlı Devletinden günümüze Türk aile yapısının beklentisini karşılayıp karşılamadığı kanunlar ve yönetmelikler bağlamında tarihsel süreç içinde karşılaştırmalı olarak değerlendirilecektir.

Yöntem

Kanun, tüzük ve yönetmeliklerin esas alındığı konu kadın çalışanların hakları doğrultusunda irdelenmiş, kaynaklardan elde edilen bilgiler ilişkilendirilerek ilişkisel tarama yöntemi benimsenmiştir.

Araştırmada TBMM Tutanakları, Zabıt Ceridelerinden, Resmî Gazete külliyyatına, TBMM arşivinden, Başbakanlık Devlet Arşivleri Genel Müdürlüğü arşivinden yararlanılmış ve kullanılan resimler için ilgi yerlerden izin alınmıştır. Gazeteler için Milli Kütüphane ve gazetelerin e-arşiv erişiminden yararlanılmıştır.

¹ Birgül Bilgin, "Çalışma Yaşamında Kadın ve Yasal Düzenlemeler", *Türkiye Barolar Birliği Dergisi*, Nu: 99, (2012), s. 312-315.

² Nilüfer Demirsoy, Ömür Sayılıgil, Mehmet Topal, Hilmi Özden, "A Female Surgeon in The 17th Century: Kupeli Saliha Hatun and an Evaluation of Consent Forms Related to Her Surgeries", *Konuralp Tıp Dergisi*, C 11/ S. 3, (2019), s. 468-474.

³ *Resmî Gazete*, 04.04.192, S. 339.

⁴ *Resmî Gazete*, 8.12.2001, S. 24607, s. 1-4.



BULGULAR

I. Türk Toplumunu Aile Yapısı ve Kadından Beklenenler

Aşağıda arşiv belgelerinden yola çıkarak kadının toplum nezdinde edindiği yer açıklanmaya çalışılmıştır. Bu bağlamda kadının sağlık hizmetlerinde yer alması ve edindiği haklar çerçevesinde Türk aile ve toplumunun beklentisini karşılama noktasında karşılaştıkları zorluklar alt başlıklar altında değerlendirilecektir.

Popüler yaklaşımda aile; anne, baba ve en az bir çocuğu içermektedir.⁵ Kadının üstlendiği geleneksel cinsiyet rolü ve bu rollerin öğrenildiği sosyalleşme süreci, onun aile ve iş hayatındaki yerini belirler.⁶ Türk aile yapısı ve kadının yeri, tarihsel süreç içinde karşılaşılan olay ve durumlarla değişim göstermiş olsa da genel olarak ataerkil bir yapı göstermiştir. İslamiyet öncesi Türklerde kadın ve onun aile içindeki yeri, ona verilen haklar ve gösterilen saygı bağlamında daha net anlaşılmaktadır. Tek eşliliği savunan, hakanın yanında söz hakkına sahip olan, hakan olmadığı zamanlarda devletin işleriyle ilgili karar alabilen ve at üstünde savaşlarda cenk eden Türk kadını, şüphesiz İslamiyet öncesi dönemlerde önemli bir yere sahipti. İslamiyet'in kabulüyle birlikte yeni bir din ve kültürün etkisinde kalan Türk toplum yapısında kadının yeri de değişmeye başlamış ve kadın biraz daha eve hapsolmuş, evde çocuk bakan ve aileyi evirip çeviren varlık haline gelmiştir.⁷ Kadının her türlü yaşam hakkını elinde bulunduran Devlet ve toplumsal normların çizdiği sınırlar çerçevesinde kadın yaşam sürdürmüştür.⁸ Bununla birlikte Osmanlı dönemine ait arşiv belgeleri incelendiğinde kadını koruyan kanunlar olduğu gözlemlenmektedir. Buna rağmen kadınların kefaletlerinin sayılmadığı⁹ kanuni yapıya sahip olan Osmanlı'da evlenme-boşanma gibi insan hayatında büyük öneme sahip konular erkek kararına bırakılmış, eş veya baba hatta erkek kardeş bu konuda kadın adına karar mercii olmuştur.¹⁰

Osmanlı'nın özellikle 19. yüzyıl yenileşme hareketleriyle, yüzyıllar boyu kadının üzerinde hüküm süren ataerkil toplum yapısı, kadını koruyan bazı kanunlarla esnetilmeye çalışılmış olsa da kadının haklarını kullanma noktasındaki eşitsizlik günümüze kadar sürmektedir.¹¹

II. Mahmut döneminde askeri amaçlı yapılan nüfus sayımında kadın nüfusu sayılmamıştır. Kadınların nüfus sayımına dâhil edilmesi 1881-1893 yılları arasında yapılan nüfus sayımıyla olmuştur.¹² Kadınların kefaletleri ise 1909 yılında yapılan bir düzenlemeyle sağlanmış ve dar kapsamda emlak sahibi kadınların kefaletlerinin kabul olunması yönünde bir karar alınmıştır. Kadınların kıyafetine ve nasıl giyinmesine karar veren toplum ve idareciler, kadınların süslenmesi ve farklı dinlere mensup kadınlar gibi giyinmeleri eleştirilmiş, Müslüman kadınların tek tip giyinmelerine yönelik kanunlar çıkarmıştır. Kadınların giydikleri kıyafetten gideceği yer ve yapacağı işe kadar ne yapması gerektiği kanunlarla çizilmiştir. Arşiv belgeleri incelendiğinde Darülacezede görev alan kadın çalışanlar görülmektedir. Meşrutiyet dönemiyle birlikte kanunlar önünde kadının çalışma hayatında olmasına daha ılımlı yaklaşıldığı görülmektedir. Osmanlı döneminde kadınların aşçı, terzi olabildikleri, kumaş fabrikalarında

⁵ Saliha Hallaç, Fatma Öz, "Aile Kavramına Kuramsal Bir Bakış Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar", C 6/S. 2, (2014), s. 142-153.

⁶ Anahit Coşkun, Resmiye Özdilek, "Toplumsal Cinsiyet Eşitsizliği: Sağlığa Yansımaları ve Kadın Sağlığı Hemşiresinin Rolü", *Hemşirelikte Eğitim Araştırma Dergisi*, C 9/S.3, (2012), s. 30-39.

⁷ Coşkun, Özdilek., *agm.*, s. 30-39.

⁸ T.C. Cumhurbaşkanlığı Devlet Arşivleri Başkanlığı Osmanlı Arşivi (BOA), Y.PRK.UM., 16-63, H-13-08-1307

⁹ BOA, TFR.I.MN., 15- 1477, H-03-06-1321.

¹⁰ T.C. Başbakanlık Devlet Arşivleri Genel Müdürlüğü, *Arşiv Belgelerine Göre Osmanlı'da Kadın*, Osmanlı Arşivleri Daire Başkanlığı, Nu: 137, İstanbul 2015, s. 13.

¹¹ Arşiv Belgelerine Göre Osmanlı'da Kadın, *age*, s. 23-31.

¹² Adnan Çimen, "Sayım, Kayıt Düzeni ve Teşkilatlanma Açısından Osmanlıda Nüfus Hizmetleri", *Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, C 4/S.3, (2012), s. 183-216.



çalışabildikleri, kadın hapisanelerinde kadın kolcu, gardiyan ve esnaf olabildikleri kadınların evde icra ettikleri işleri çalışma hayatında da yapabildikleri görülmektedir. Osmanlı Devlet ve toplum yapısında kadınların Kuran Kurslarına gitmesi ve oralarda Kuran öğrenmeleri eğitim hayatlarını oluşturmuştur. Ancak Meşrutiyet ve I. Dünya Savaşı'ndan itibaren bu durumun değişmeye başladığı görülmüştür. Nitekim kadınların okumasını ve iş hayatına atılması için kurdukları kadın cemiyetleriyle çabalayan ve kız okulları açılması için mal varlığını bağışlayan Osmanlı kadınları da dönem için göz doldurucu gelişmelerdir. Ayrıca savaşlarda cephe gerisinde çalışan kadınlar, kurdukları cemiyetler ile savaşta yaralananlara da yardım etmişlerdir. Kadınlara toplum içinde ve kanunlar önünde sınırlılıklar ve bazı yükümlülükler getirilmiş olsa da kadının ırzı ve namusu söz konusu olduğunda da kanun yapıcı erkeği en ağır şekilde cezalandırmaktan da uzak durmamıştır.¹³

Cumhuriyetle birlikte oluşturulan kanunlarla kadına tanınan haklar kadın ve erkeği toplum içinde eşit yapmayı amaçlayan uygulamalar olsa da yeterli olamamıştır. Nitekim nüfus mübadelesi yapılırken kocası Türk olan yabancı kadınların ülkeye kabul edilmesi hususundaki engellerin kaldırılmasıyla ilgili çıkarılan kanuna karşılık yabancı erkeklerle evli olan Türk kadınları için böyle bir kanun mümkün kılınmamıştır.¹⁴

Cumhuriyetle birlikte Medeni Kanunu'nun kabulü, kılık kıyafette yapılan değişiklikler gibi çalışmalar, kadının hukuk önündeki haklarını ve toplum içerisinde kadın erkek eşitliği yaratmaya dönük çalışmalar olmuştur. Eğitim hayatında kadın erkek eşitliğini sağlayan kanuni düzenlemeler yapılmıştır. Buna rağmen hukuken kadına okuma ve iş hayatında çalışabilme olanağı sunulsa da kadına sunulan haklar "evin reisi erkektir" kavramının gölgesinde kalmıştır. İş yerinde ve ev hayatında cinsiyetçi ayrımlara maruz kalan kadın hem iş hem de ev işlerinin sorumluluğu altında ezilmiştir.¹⁵

II. Kadınların Sağlık Alanına Resmî Olarak Dâhil Olmaları

Tıphane ve Cerrahane-i Amire 1827 yılında kurulmuş, Mekteb-i Tıbbiye-i Adliye-i Şahane ismiyle 1839 yılında yeni binasında hizmet vermeye başlamıştır. Viyana'dan getirilen Dr. Charles Ambroisse Bernard, 1842-1843 yılları arasında Mekteb-i Tıbbiye'de ebelik sınıflarını oluşturmuş, iki yıllık eğitime sahip olan bu sınıflarda ebe adayları eğitime başlamıştır.¹⁶

Kadınların sağlık alanında çalışma hakkı edinebilmeleri zor ve sancılı olmuştur. Müslüman bir toplumda kadın hastalara bakanların erkek olması kadın hastalar için önemli bir sorundu. Erkek, hasta olan eşinin erkek doktor tarafından muayene edilmesine yanaşmamakta ve hatta bu nedenle birçok kadın hayatını kaybetmekteydi.¹⁷ Osmanlı için II. Meşrutiyet dönemi özgürlükçü hareketlerin daha da yoğunlaştığı her alanda olduğu gibi toplumda kadın ile ilgili algıların değiştiği dönemlerdendir. Bu dönemde, kızların da tam donanımlı eğitim alması gerektiği düşünülmeye başlanmıştır.¹⁸ Askeri Tıp Okulu yanında "Sivil Tıbbiye", "Eczacı, Dişçi, Kabile ve Hastabakıcı Kadınlar Mektepleri" Dr. Besim Ömer Paşa'nın çabalarıyla açılmıştır. Besim Ömer Paşa, hastabakıcılık ve hemşirelik hizmetleri ve eğitimlerinin Türk ka-

¹³ Arşiv Belgelerine Göre Osmanlı'da Kadın, *age*, s. 67-81-83-87-115-125-183-219.

¹⁴ BOA, Kararlar Daire Başkanlığı (1928-), 34-15-8, 04.03.1933.

¹⁵ Fatma Yaşar Ekici, "Türk Aile Yapısının Değişim ve Dönüşümü ve Bu Değişim ve Dönüşüme Etki Eden Unsurların Değerlendirilmesi", *The Journal of Academic Social Science Studies*, Nu: 30, (2014), s. 219-224.

¹⁶ Arşiv Belgelerine Göre Osmanlı'da Kadın, *age*, s. 137.

¹⁷ BOA, İ.Ş.E., 16-38, H-05-03-1321.

¹⁸ BOA, İ.M.F., 16-46, H-15-10-1328



dınlarına verilmesini istemiş, özellikle süren savaşlarda bu durumun büyük fayda getireceğine inanmıştır. 20. yy'ın başlarında Trablusgarp, Balkan Savaşları ve I. Dünya Savaşına iştirak eden Osmanlı ordusunda sağlıkçılara ve sağlıkta ara kadroya ihtiyaç artmış, özellikle hastabakıcıların önemi fark edilmişti. Bu ihtiyaç doğrultusunda Hilâl-i Ahmer Cemiyeti (Kızılay) bünyesinde hastabakıcılık-hemşirelik kursları verilmiş, diploma alanlar gerekli mevzilerde çalışmaya başlamışlardır.¹⁹

I. Meşrutiyet döneminden sonra daha çok gayrimüslim okullarda ya da yurtdışında eğitim alıp doktor, hemşire, ebe, öğretmen, hâkim, avukat gibi çeşitli mesleklerde sayıca çok az da olsa kadın çalışanların bulunduğu görülmüştür. Toplumun bu kadınları kabul etmesi ya da icra ettikleri meslekte onlara güven duymaları oldukça zor olmuştur. Kadınların eczacı, doktor ve dişi olmalarının önünün açılmasını uygun gören düzenlemelere 1900'lü yıllardan itibaren yer vermeye başlamıştır. Düzenlemeler, Osmanlı'nın son dönemlerine denk gelmiştir. Kanunların düzenlenmesinde yaşanan her gecikme kadın sağlık çalışanlarına tanınan hakların gecikmesine neden olmuş ve toplum nezdinde çalışan kadına yönelik algının değişmesini zorlaştırmıştır. Belgelerden anlaşıldığı üzere I. Dünya Savaşı ve ardından bağımsızlık mücadelesi esnasında cepheye koşan ve savaşın arka planında yaralılara üstün hizmetleriyle şifa olan kadın sağlık çalışanlarının varlığı ve üstün hizmetleri onların tıp alanında eğitim almalarının da önünü açmış ve o dönemde dahi sayıca erkek sağlık çalışanlarından fazla olmuşlardır. Kadınların her ne kadar çalışma hayatında yerleri kabul edilse de Adli Tıp Kurumunda çalışan kadın sayısının fazla olmasından kaynaklı buraya yaşlı erkek yöneticinin atanmasının istendiği belge bize kadının tam bir kabul görmediğini de göstermektedir. Kadın sağlık çalışanlarına yöneticilik verilmemesi o dönemin itina gösterilen konusu olduğu gibi bu durum günümüzde de devam etmektedir. Kız öğrenciler 1915 senesinde, İstanbul Darülfünun'a kabul edilmeye başlanmıştır. Ancak durum Tıp Fakültesi'ne yansımamıştı. Bu dönemlerde Tıp okumak isteyenler, yurt dışına gönderilmekte ve masrafları devlet bütçesinden karşılanmaktaydı. Bu isimler ve gittikleri okullar şöyleydi: İzmirli Suat ile Süeda, Cenevre Tıp Okulu'na; Safiye Ali, Würzburg Üniversitesi Tıp Fakültesi'ne; Bedriye Veysi, Münih'e ve Fatma (Reşit) Arif Atasagun, Boston Tufts Üniversitesi'ne; Hayrunnisa Ataullah, Londra Üniversitesi Tıp Fakültesi'ne tıp eğitimi almak için gönderilmiştir. Kadınların tıp eğitimi almalarının henüz ülke içinde önü açılmamış olsa da kadın sağlık çalışanlarına başarılı hizmetlerinden dolayı nişan verildiği ve taltif edildiği yine dönemin kayıtlarında mevcuttur.²⁰

1917 yılında kadınların hekim olmasının önü açılmak istense de Tıp Fakültesine başvuran kız öğrenciler, fakülteye kabul edilmemiştir. Üçü Türk, sekiz kız öğrenciden oluşan bir grup, Amerikan Kız Koleji İstanbul müdürü Dr. Mary Mills Patrick ile birlikte çalışmalar yaparak kolejinde tıp eğitimi veren birimlerin açılmasını sağlamıştır. Bu sayede Department of Medicine Constantinople Women's College 1920 senesi eğitime başlamıştır.²¹

Dr. Besim Ömer (Akalin) Paşa'nın 1921 senesi İstanbul Tıp Fakültesi'ne kız öğrenci alınması çabaları sonucu "Müfide Küley, Sabiha Sayın, İffet Çağlar" adlarında üç kız öğrenci Tıp

¹⁹ Hatice Nil Sarı, "Osmanlı sağlık hayatında kadının yeri", *Yeni Türk Tıp Tarihi Araştırmaları*, Nu: 97, (1996), s. 2-3:11-64; Elif Atıcı, Sezer Erer, "Türk Kadınlarının Tıp Eğitimine Başlama Süreci ve İstanbul Darülfünunu Tıp Fakültesi'nden Mezun Olan İlk Kadın Hekimler", *Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, C 35/S.2, (2009), s. 107-111.

²⁰ Arşiv Belgelerine Göre Osmanlı'da Kadın, *age*, s. 153- 313-343-367-410.

²¹ Nuran Yıldırım, "Hekim Kimliği ile Abdülhak Adnan Adıvar ve Tıp Tarihi ve Deontoloji Müderrisliği", *Osmanlı Bilimi Araştırmaları*, C 71 S.2, (2006), s. 55-86.



biye'ye 1922-1923 döneminde kabul edilmiş, hemen ardından bu dönemde Tıbbiye'de kız öğrenci sayısı sekize yükselmiştir. Tıp Fakültesi'de eğitim alan kız öğrencilerin altısı 1928 yılında mezun olmuştur.²²

III. Cumhuriyet Dönemi ile Birlikte Yaşanan Değişimler:

Kadınların Yeni Cumhuriyet ile birlikte yaşam tarzlarının değişimi ve pek çok alanda sahip oldukları hakların genişlemesi ile birlikte artık eğitim haklarını edinmekte kolaylık yaşadıkları görülmektedir. Yurt dışında eğitim alarak ülkemize gelen Safiye Ali Krekeler, 1923 senesinde ilk kadın Türk hekimi unvanıyla icazetname alarak Türkiye sınırlarında çalışma hakkına sahip olmuştur. 1924 yılında Süt Damlası merkezinde de hizmet vermeye başlayan Safiye Ali, Türk kadınlarının Türkiye'de sağlık alanında çalışmasının ilk örneklerindedir. Çalışma hakkının ardından yurt dışında ülkemizi 1924 yılında önce Londra Viyana ve Budapeşte'de düzenlenen "Beynelmül Kadın Doktorlar Kongresi"ne, 1928 yılında Bolonya'da düzenlenen "Beynelmül Tıp ilminde kadınlar" isimli kongreye Türkiye'den de delege gönderilmiş, Türkiye'yi Safiye Ali temsil etmiştir.²³ Kadınların çalışma hayatında etkinliğini arttıran bu düzenlemeler oldukça önemlidir.

İş hayatında kadın mevzusu kabul görmeye başlasa da konuyla ilgili tartışmalar devam etmiş, birçok çalışan kadını iş başındayken büyük altından tebessümlere maruz kalmıştır.²⁴

İş hayatına giren hanımlar pratikte çalışma hakkını edinseler de ilerleyen yıllarda bazı sıkıntılar ile karşı karşıya kalmışlardır. Bu sıkıntılardan biri Kız Öğretmen Okuluna atanan Doktor Mahicihan Erus'un bölgenin Valisi tarafından istenmemesi ve konuyla ilgili hükümetle yazışmasıdır. Dönemin gazete ve mecmuaları incelendiğinde kadının belli süre çocuk doğurma-çocuk bakma- beden terbiyesi ve spor yapma gibi konulara kanalize edilmeye çalışıldıkları, kendilerine güzellik sayfalarında sayısız sütunun ayrıldığı, moda ve ahlakın odağında var edilmeye çalışıldığı görülmektedir.²⁵

Ülkemizde Cumhuriyet ile birlikte kadın sağlık çalışanları zamanla Tıp Fakültesi kürsülerinde yer almaya başlamış, 1943 yılında Müfide Küley Dahiliye Kliniği'nde doçentliğini alarak çalışmaya başlamıştır.²⁶

Tıp, Eczacılık, Diş Hekimliği ve Ebelik Fakültelerinin sayılarının artmasıyla kadın mezunların sayıları da artmış, kadınların edindikleri eğitim alma haklarını hem çalışma hayatında hem de üniversite kürsülerinde yoğun bir miktarda yer almaları izlemiştir.

Cumhuriyet ile birlikte kadın sağlık çalışanlarının diğer kadın çalışanlarla aynı haklara sahip olduğu görülmektedir. 4857 Sayılı İş Kanunu'nun 5'nci maddesinde belirtildiği üzere işveren, biyolojik veya işin niteliğine ilişkin sebepler zorunlu kılmadıkça, bir işçiye, iş sözleşmesinin yapılmasında, şartlarının oluşturulmasında, uygulanmasında ve sona ermesinde, din dil, cinsiyet nedeniyle doğrudan veya dolaylı farklı işlem yapamaz. Kanun ayrıca; "Aynı veya eşit değerde bir iş için cinsiyet nedeniyle daha düşük ücret kararlaştırılmaz. İşçinin cinsiyeti nedeniyle özel koruyucu hükümlerin uygulanması, daha düşük bir ücretin uygulanmasını haklı kılmaz. Haftalık çalışma süresi kırk beş saattir. Her bir saat fazla çalışma için verilecek ücret normal çalışma ücretinin saat başına düşen miktarının yüzde elli yükseltilmesi suretiyle

²² İstanbul Kadın Müzesi, Darülmuallimat.

²³ "Beynel Mül Tıp İlminde Kadınlar", *Servet-i Fünun*, 4 Aralık 1924, S. 1477-9, Nu: 186-1660, s. 55.; "Süt Damlası Teşkilatında", *Servet-i Fünun*, 7 Haziran 1928, S. 1660-186.

²⁴ "Her Erkeğe Nazaran Kadın Nedir?", *Vakit Gazetesi*, 29 Mart 1930, s. 4; "Erkek Bugün Bile Onunla Müsavi Olduğunu Kabul Etmemiş, Bunu Aklına Getirmemiştir", *Vakit*, 15 Ocak 1931, s. 5; "İş Hayatında Kadın", *Vakit*, 8 Mayıs 1929, s. 4.

²⁵ T.C. Cumhurbaşkanlığı Devlet Arşivleri Başkanlığı Cumhuriyet Arşivi (BCA), Muamelat Genel Müdürlüğü, 143-24-16, 31.10.1939.

²⁶ Atıcı ve Erer, *agm*, s. 107-111.



ödenir. Fazla çalışma veya fazla sürelerle çalışma yapan işçi isterse, bu çalışmalar karşılığı zamlı ücret yerine, fazla çalıştığı her saat karşılığında bir saat otuz dakikayı, fazla sürelerle çalıştığı her saat karşılığında bir saat on beş dakikayı serbest zaman olarak kullanabilir. İşçi hak ettiği serbest zamanı altı ay zarfında, çalışma süreleri içinde ve ücretinde bir kesinti olmadan kullanır. Fazla saatlerle çalışmak için işçinin onayının alınması gerekir. Fazla çalışma süresinin toplamı bir yılda iki yüz yetmiş saatten fazla olamaz.

*“Kadın çalışanların doğumdan önce sekiz ve doğumdan sonra sekiz hafta olmak üzere toplam on altı haftalık süre için çalıştırılmamaları esastır. Çoğul gebelik halinde doğumdan önce çalıştırılmayacak sekiz haftalık süreye iki hafta süre eklenir. Ancak, sağlık durumu uygun olduğu takdirde, doktorun onayı ile kadın çalışan doğumdan önceki üç haftaya kadar çalışarak kalan süreyi doğum sonrasına ekletebilir. Hamilelik döneminde hekim raporu varsa hafif işlerde çalıştırılabilir. Kadın işçilere bir yaşından küçük çocuklarını emzirmeleri için günde toplam bir buçuk saat süt izni hakkı mevcuttur. Bunu işten 1.5 saat erken çıkma suretiyle de yapabilir.”*²⁷ Gibi konuları açığa kavuşturmaktadır.

Olağan dönemlerde kadın sağlık çalışanlarının tabi oldukları bu haklar olağanüstü dönemlerde uygulama da ekstrem durumlar oluştuğundan bazı eksikliklere neden olmaktadır. Bu eksiklikler günümüzde teknolojinin gelişmesi ve hastaların azami dikkat istediği, hasta haklarının artması gibi sebeplerden de kaynaklı yeni düzenlemeleri gerekli kılmaktadır.

IV. Son Dönem Kanun, Yönetmelik ve Tüzüklerde Kadın Sağlık Çalışanları

Sağlık personelinin görev ve sorumluluklarının ağırlığı ve zorluğu, insan hayatının önemi bağlamında daha iyi anlaşılmalıdır. Özellikle doktor, hemşire, ebe ve hasta bakıcılara yüklenen sorumluluk, hasta ve yakınlarının beklentileri ve bu beklentilere cevap verebilmek insan sağlığı ve yaşamının devamı bakımından büyük bir önem taşımaktadır. Aşağıda araştırma konusunu oluşturan kadın sağlık çalışanlarının çalışma hayatındaki hakları bağlamında verilen hakların, sınırlı olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Resmî Gazete 'de 8.3.2010 tarihli ve 27515 Sayısıyla yayımlanan Hemşirelik Yönetmeliğinin 7. maddesinde lisansüstü eğitim alan ve Sağlık Bakanlığınca onaylanarak uzman hemşire görevinde bulunan hemşirelerin görev ve sorumlulukları arasında; klinik bilgi, sağlık araştırmaları, danışmanlık hizmetleri gibi iş yeri görev ve sorumlulukları da bulunmaktadır. Aynı yönetmeliğe göre hemşirelik hizmetinin; birey, grup ve toplumun sağlığını geliştirmek, yaşam kalitesini artırmak noktasında bakım vermek, hekimin hazırladığı tıbbi tanı ve tedavi planını hazırlamak, güvenli ve sağlıklı bir çevre oluşturmak gibi birçok görev ve sorumluluğu bulunmaktadır. Başhemşirenin ise hemşirelik hizmetlerinin denetimini sağlamanın yanı sıra Olağanüstü durumlarda da görev ve sorumlulukları bulunmaktadır.²⁸ Hemşirelik görevinin sadece hastaya bakma ve iyileştirmeye ilgili olmadığı ve iş yerinde hemşirelerin birçok sorumluluğa sahip olduğu yönetmelikler kapsamında görülmektedir. Aynı durum sağlık sektöründeki diğer meslek grupları için de söz konusudur.

Kadın sağlık çalışanlarına verilen haklar, diğer meslek gruplarında yer alan hemcinsleriyle aynı haklardır. Herhangi bir meslek ayrımı yapmadan verilen haklar eşitlik ve adaleti sağlamaya yönelikmiş gibi görünse de kendi içinde eşitsizlikler taşımaktadır. Nitekim kadın sağlık çalışanlarının gebelikleri esnasında uzun ve yorucu nöbet saatleri bulunmaktadır. Bu durum hem anne hem de fetüs açısından risk doğurmaktadır.²⁹ “Sağlıkta Dönüşüm Programı”

²⁷ Resmi Gazete, 10 Haziran 2003, S. 25134, Düstur-Tertip: 5, C 42.

²⁸ “T.C. Cumhurbaşkanlığı Mevzuat Bilgi Sistemi, Hemşirelik Yönetmeliği”, Resmi Gazete, 08.03.2010, S. 27515, s. 1-4.

²⁹ Sevgi Canbaz, A. Tevfik Sünter, Cansever Süren, Yıldız Pekşen, “Kadın Sağlık Çalışanlarının Doğurganlık Özellikleri, Gebelik ve Doğum Sonu Dönemlerdeki Çalışma Koşulları”, Kocatepe Tıp Dergisi, C 6/S. 2, (2005), s. 39-44.



ile birlikte uzayan çalışma saatleri, kadın sağlık çalışanlarının sırtındaki yükün daha da artmasına ev ve iş yeri sorumlulukları arasında bocalamalarına ve her iki alanda da istenilen düzeyde performans gösterememelerine neden olmuştur.³⁰

Doğum izninden süt iznine kadar verilen haklar, anneyi ve bebeği korumaya yöneliktir. Bununla birlikte süt izni bebeğin gelişimiyle alakalıdır ve hamileliğin son haftalarında kadının işten ayrılma hakkı öncelikle düşük yapılmasını önlemeye dayanmaktadır. Kanununun 4. maddesinin 4. bendinde "...annelik izni anne ve çocuğunun sağlığının korunması gereğince doğumu sonrasında altı haftalık zorunlu izni de kapsayacaktır."³¹ şeklinde anne ve çocuğun sağlığı ön planda tutulmaktadır. Ancak doğum yapan annelerin dört ya da altı ay sonra iş hayatına dönmesi, iş ve ev arasında koşturması, süt izniyle çalıştığı iş yerinden belirli bir saatten sonra ayrılıp dinlenmeden çocuğuna süt vermeye ve ardından ev işlerine koşturması bu izinlerin annelere ek bir rahatlama sağlamadığını göstermektedir. Sağlık sektöründe çalışmanın zorluğu düşünüldüğünde kadın sağlık çalışanlarının "Anneliğin Korunması Kanunu" kapsamında edindikleri hakların yetersizliği açıktır. Nitekim hamilelik sürecini ve sonrasını kapsayan on altı hafta olarak uygulanan izin süresi, "Uluslararası Çalışma Örgütü Annelik Korunması Sözleşmesi" çerçevesinde düzenlenmiştir. Ön görülen izin süresi en az 14 hafta olarak belirlenmiş ve meclis görüşmelerinde bu durumun hayata geçirilmesi için gerekli adımlar yine kadın milletvekillerince atılmıştır.³²

6331 Sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanun'unda, iş yerlerinde çocuk emzirme alanlarının kurulması şartı konulmuştur. Aynı kanunda, çalışana iş verilirken sağlık ve güvenlik açısından işe uygunluğunun da dikkate alınması gerektiği belirtilmiştir.³³ Bu bağlamda toplumsal yapının kadından beklediği sorumluluklar da düşünülerek hamile ya da doğum yapmış bir kadının sağlık gibi ağır çalışma şartları olan bir iş yerinde çalışırken haklarının dikkate alınması gerektiği söylenebilir. Ayrıca kadın sağlık çalışanlarının iş yerinde de kendilerini ortaya koyabilmelerinin önüne engeller konulmamalı gerek iş yeri yönetmelikleriyle gerek devletin desteğiyle kadınların tüm görevlerde istihdamı eşit bir şekilde sağlanmalıdır. Ayrıca toplumun bu konuda bilinçlendirilmesi ve erkeklerin de desteğiyle kadının ev işlerindeki sorumluluklarının azaltılmasıyla kadının iş yeri performansının artırılması ve kariyer yapması noktasında olumlu sonuçlar doğurabileceği varsayılabilir. Nitekim bu alanda yapılan çalışmalar buna işaret etmektedir.³⁴

V. Verilen Haklar Doğrultusunda Kadın Sağlık Çalışanlarının Pandemi Gibi Olağanüstü Dönemlerde Yaşadıkları Sorunlar

Pandemi niteliği taşıyan salgınların varlığı yüz yıllardır insanlığı uğraştırmaktadır. Yakın zamanlarda SARS, MERS, Ebola gibi salgın hastalıklarla beraber yayılma gücü ve etki alanının büyüklüğü bakımından 2019'un sonlarından günümüze kadar devam eden COVID-19 pandemisi birçok farklı meslek grubu çalışanları gibi sağlık çalışanlarını da süreçten önemli derecede etkilemiştir.³⁵ Hastalıkla birebir mücadele kapsamında pandemi sürecinin en çok sağlık çalışanlarını etkilediği kolaylıkla söylenebilir. Araştırma konusunu oluşturan kadın sağlık ça-

³⁰ Oya Çelebi Çakıroğlu, Arzu Kader Harmancı Seren, "Sağlıkta Dönüşüm Programının Sağlık Sistemi ve Sağlık Çalışanları Üzerindeki Etkileri", *Sağlık ve Hemşirelik Yönetim Dergisi*, C 1/ S. 3, (2006), s. 37-43.

³¹ *Resmî Gazete*, 9.04.2007, S. 26488, s. 1-3.

³² TBMM Genel Kurul Tutanağı, 22. Dönem, 1. Yasama Yılı, 73. Birleşim, 30.04.2003.

³³ İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu 2012, Nu: 6331. S. 28339.

³⁴ Hüseyin Demir, Nazan Kartal, "Sağlık Çalışanlarının Cam Tavan Algısı", *Genel Tıp Dergisi*, C 28/S.2, (2018), s. 48-56.

³⁵ Seval Çalışkan Pala, Selma Metintaş, "COVID-19 Pandemisinde Sağlık Çalışanları", *ESTÜDAM Halk Sağlığı Dergisi*, C 5, (2020), s. 156-168.



lışanlarının bu süreçte en fazla etkilenen kadın çalışan kesimi olduğu da açıktır. Çünkü hastalıkla mücadelede en yüksek risk altında olan grup sağlık çalışanlarıdır. Ayrıca aile hayatı ortamına bu riski taşıma olasılığı onların zaman zaman evlerine dahi gitmelerini engellemiştir. OHAL çerçevesinde çıkan kanun ve yönetmeliklerle sağlık personelinin çalışma saatleri uzatılmış, izinlerine kısıtlamalar getirilmiş ve hatta yıllık izinleri iptal edilmiştir. Türk aile yapısının şeklinden doğan kadının ev hayatındaki yeri, kadın sağlık çalışanlarını ev ve iş hayatına yetiştirme bağlamında önemli derecede yormuştur.³⁶ Yapılan araştırmalarda, COVID-19 sürecinde kadın sağlık çalışanlarının “Kaygı ve Depresyon alt ölçeklerinde” puan ortalamalarının erkeklerden yüksek olduğu görülmüştür.³⁷

Pandemi süreciyle birlikte okul, kreş, anaokulu gibi kurumların kapatılması sağlık çalışanlarının %56’sı gibi yüksek bir oranını oluşturan kadın sağlık çalışanlarının üzerindeki yükü ağırlaştırmış, böylelikle yoğun ve uzun mesai saatlerine ev işlerindeki yoğunluk da eklenmiştir. Bu süreçte izin kullanamayan sağlık personeli manevi bunalımlar içine sürüklenmiş olmaları pandemi sürecinde sağlık çalışanlarına sunulan maddi ve manevi desteğin yetersizliğini de ortaya koymaktadır.³⁸ Pandemi dönemi, kadın ve erkek arasındaki eşitsizliği gün yüzüne çıkarmış, bu süreçte kadın sağlık çalışanları ve özellikle anne çalışanlar yaygın anksiyete bozukluğu, şefkat yorgunluğu, ahlaki incinme ve tükenmişlik sendromu gibi sorunlarla da başa çıkmaya çalışmıştır.³⁹ Kadın sağlık çalışanlarının pandemiyle yoğun bir şekilde mücadele ettikleri için diğer mesleklerde çalışan kadın çalışanların aksine 10 yaş ve altı çocuğu olan kadın çalışanların idari izinli sayılması ve esnek çalışma saatlerinin bulunması uygulamalarından yararlanamamışlardır. Süt izni bulunan kadınlar dahi idari izinli sayılmamış sadece süt izni hakkı kapsamında izinli sayılmışlardır.⁴⁰

Konuyla ilgili yapılan çalışmalarda, kadın sağlık çalışanlarının ekonomik destek, psiko-sosyal destek, çalışma saatlerinin azaltılması, iş yerinde organizasyonun daha iyi yapılması ve iş yerinde sorunları bildirecek bir sistemin kurulması yönünde isteklerinin bulunduğu görülmüştür. Ayrıca meslek örgütlerinin daha etkin çalışmasını öneren, kadın sağlık çalışanları için menstrüasyon dönemlerinde izin konusunda kolaylıklar tanınması istenmiştir. Bununla birlikte farklı mesleklerden kadın sağlık çalışanları arasında dayanışma ağının oluşturulması ve özelleşmiş ihtiyaçlarının karşılanması, toplumsal cinsiyete duyarlı bir yaklaşımla koruyucu ve önleyici sağlık politikalarının uygulanması ve yaygınlaştırılması noktasında çalışmalar yapılması beklenmektedir.⁴¹

Sonuç

Osmanlı Toplum yapısı içerisinde kadının çok aktif olmadığı, bazen temel insan haklarından bile yoksun oldukları, evlenme, boşanma, çalıştıkları işlerin toplum düzenini bozma ya da bozmama gibi değerlendirilmesi ile kefaletlerinin kabul edilmesine dair pek çok zorlukla

³⁶ Burçak Nakışçı Kavas, Abdülkadir Develi, “Çalışma Yaşamındaki Sorunlar Bağlamında COVID-19 Pandemisinin Kadın Sağlık Çalışanları Üzerindeki Etkisi”, *Uluslararası Anadolu Sosyal Bilimler Dergisi*, C 4/S.2, (2020), s. 84-112.

³⁷ Selim Arpacıoğlu, Zeynep Baltalı, Başak Ünübol, “COVID-19 Pandemisinde Sağlık Çalışanlarında Tükenmişlik, Covid Korkusu, Depresyon, Mesleki Doyum Düzeyleri ve İlişkili Faktörler”, *Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi*, C 46/ S. 1, (2021), s. 88-100.

³⁸ “Kadın Sağlık Çalışanları, Hastane ve Evde Durmaksızın Çalışıyorlar”, *Uluslararası Çalışma Örgütü*, https://www.ilo.org/ankara/areas-of-work/COVID-19/WCMS_741376/lang--tr/index.htm, (Erişim tarihi: 04.01.2022).

³⁹ Suzan Saner, “COVID-19 Pandemisinde Kadın Sağlık Çalışanlarının Mücadelesi”, *İstanbul Tabip Odası*, <https://www.istabip.org.tr/6532-COVID-19-pandemisinde-kadin-saglik-calisanlarinin-mucadelesi-suzan-saner.html>, (Erişim tarihi: 08.01.2022).

⁴⁰ “Sağlık Çalışanlarının İzin, İstifa ve Emeklilik Hakkına Engel”, *Cumhuriyet*, 16 Nisan 2021, s. 1-5.

⁴¹ UNFPA Türkiye, <https://turkey.unfpa.org/tr/news/COVID-19-s%C3%BCrecinde-kad%C4%B1n-sa%C4%9FI%C4%B1k-%C3%A7al%C4%B1n%C5%9Fanlar%C4%B1n%C4%B1n- ihtiya%C3%A7lar%C4%B1-ara%C5%9F%C4%B1mam%C4%B1z-yay%C4%B1mland%C4%B1>, (Erişim tarihi: 02.02.2022).



karşılaştıkları, II. Meşrutiyet'in yarattığı özgür ve ılımlı havanın bu durumların biraz yumuşadığı ancak yine de tam bir düzelme sağlamadığını söylemek mümkündür. İlk kurulan modern anlamdaki tıp okulu olan Mekteb-i Tıbbiye-i Adliye-i Şahane içerisinde kadın öğrenci ve çalışanların olmadığı görülmektedir. 1842 senesinden sonra Mekteb-i Tıbbiye'de ebelik sınıfları oluşturulmuş ve kadınlar okula alınmaya başlanmıştır. 1915'te İstanbul Darülfünun' u kız öğrenci kabul etmeye başlasa da tıbbiye için durum değişmemiştir.

Günümüzde, Dünyada sağlık çalışanlarının önemli bir kısmını kadınlar oluşturmaktadır. Bu nedenle Neoliberal değişimler, çoğunluğu kadın olan sağlık çalışanlarını önemli ölçüde etkilemekte, esnek çalışma saatleri, emeğin değersizleşmesi ve iş arkadaşlarının rekabete dayanan güvensiz bir ortamda çalıştırılmaları hem evde hem de iş yerinde çalışmak zorunda kalan kadınları ruhsal olarak olumsuz bir şekilde etkilemektedir.⁴² "Sağlıkta Dönüşüm Programı" kapsamında, sağlık hizmetleri yeniden yapılandırılmış, yeni sistemle birlikte sağlık hizmetlerinde katkı, katılım payı, fark ücreti getirilmiştir.⁴³ Kamu ve üniversite hastaneleri performans sistemi ile çevrilmeye başlanmış, iş hacmi artan çalışanların bedensel ve ruhsal yönden zorlandıkları anlaşılmıştır.⁴⁴ Deniz Nalbantoğlu, yapmış olduğu çalışmada kadın çalışanların *Sağlıkta Dönüşüm Programı*'yla mevcut olan ev işleri ve bundan kaynaklı yorgunluğun üzerine iş yerinde performans dayalı çalışma şekliyle bu yorgunluğun daha da arttığını ve bu nedenle kadın çalışanlarının yöneticilik pozisyonlarından ziyade evdeki işlerini de aksatmayacak uzmanlık dallarını tercih ettiklerini vurgulamıştır. Bu bağlamda evdeki sorumluluklarını yerine getirememenin yaratacağı sorunlardan kaçan kadın; birinci basamak hekimleri, Aile Hekimi olmayı tercih etmek zorunda kalmıştır. Program sonucu SGK anlaşmalı özel hastanelerden halkın yararlanmaya başlaması özel hastane sayısını artırırken ve sağlık çalışanlarına yeni iş alanlarının açılmasını sağlarken bir yandan da esnek çalışma saatleri, sözleşmeli çalışma şartları ve düşük ücretlerle çalışmak sağlık çalışanlarında stres ve yorgunluğa neden olmuştur.⁴⁵ Kadın sağlık çalışanlarının eve gittiklerinde dinlenmeden ev işi sorumluluklarını yerine getirmeye çalışmaları onların üzerinde yorgunluk ve strese neden olmuştur. Hüseyin Demir ve Nazan Kartal, yapmış oldukları araştırmada, davranışsal ve örgütsel önyargılardan kaynaklanan görünmez engeller olarak kadının çalışma hayatını şekillendiren ve üst düzey pozisyonlarda yer almalarını engelleyen "cam tavan kavramı"na bağlamaktadırlar. Ailevi sorumlulukların da içinde yer aldığı cam tavan sendromu kadın sağlık çalışanlarının performans ve meslekte ilerleme aşamalarında sorunlar yaratmaktadır. Bu sorunların ortadan kaldırılabilemesi için kadın-erkek ayrımına dayalı anlayışla mücadele etmek ve kadın-erkeğin aile yaşamındaki rollerinde köklü değişiklikler getirecek düzenlemeler oluşturmak gerekmektedir.⁴⁶

Kadınlar çalışma hayatının içinde olmak gibi en doğal haklarını bazen çalışma koşulları ve anne olma durumları yüzünden tam kullanamamaktadırlar. Canbaz vd.'nin yapmış olduğu çalışmada, sağlık sektöründe çalışan kadın sayısının artmasına rağmen annelik haklarının iyileştirilmesi ve geliştirilmesi noktasında istenilen düzeyde olunmadığı sonucuna ulaşmıştır.⁴⁷ Bu durum kadın çalışanların iş yaşamına olan motivasyonlarının eksikliğine sebebiyet vermektedir. Bu bağlamda Muhammet Çankaya'nın çalışmasında, kadın sağlık çalışanlarının

⁴² Betül Urhan, Nilay Etiler, "Sağlık Sektöründe Kadın Emeğinin Toplumsal Cinsiyet Açısından Analizi", *Çalışma ve Toplum Ekonomi ve Hukuk Dergisi*, C 2/ S. 29, (2011), s. 191-216.

⁴³ TBMM Genel Kurul Tutanağı, 23. Dönem, 2. Yasama Yılı, 2. Birleşim, 02 Ekim 2007.

⁴⁴ TBMM Tutanak Dergisi, 2. Yasama Yılı, 102. Birleşim, 2017.

⁴⁵ Deniz Nalbantoğlu, "Sağlıkta Dönüşüm Politikalarının Kadın Sağlık Çalışanlarının Çalışma Biçimlerine Etkisi Birinci Basamak ve Kadın Hekimler, Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Sempozyumu Kitabı", Türk Tabipler Birliği Merkez Konseyi, Ankara 2011, s. 100-120.

⁴⁶ Demir, Kartal, *agm.*, s. 48-56.

⁴⁷ Canbaz, vd., *agm.*, s. 39-44.



kültürel değerler bağlamında kadınların işlerinde yükselmede kadın erkek ayrımcılığıyla karşılaşabildikleri, bir erkek çalışandan daha üstün olduğu zamanlarda bile kariyerinde ilerleme aşamasında şansının rakibinden daha az olduğu gerçeğine ulaşılmıştır.⁴⁸

Günümüzde tüm dünyada dakikada bir kadının gebelik veya doğum komplikasyonları yüzünden hayatlarını yitirmeleri, engelli kalmaları veya bebek ölümlerinin yaşanması hamilelik, doğum ve doğumdan sonraki sürecin zorluğunu gözler önüne sermektedir. Kadının sağlıklı bir hamilelik geçirmesi ve doğum esnasında ve sonrasında gerekli bakımların yapılabilmesi anne ve çocuğun sağlıklı bir şekilde yaşamlarını sürdürmeleri bakımından büyük bir öneme sahiptir. Kanun ve yönetmeliklerle anne ve bebeğinin sağlığını korumaya yönelik önemli adımlar atılmış ve atılmaya devam etmektedir. Anneliğin korunması, annenin ve bebeğinin sağlığının korunmasına yönelik adımlar arasında yer almaktadır. Doğum öncesi ve sonrası alınabilen izinler ve bebeğin sağlığında önemli bir yere sahip olan “anne sütü” ve annenin bebeğine bu sütü verebilmesi amacıyla “süt izni” anne ve bebeğin sağlığını koruma amaçlı çalışmalardır. Ancak bu çalışmalar yeterli düzeyde değildir. Bunun en önemli sebepleri arasında ataerkil toplumların cinsiyet ayrımına dayanan yaklaşımın kadın hayatına olumsuz etkisinde yatmaktadır. Kanun ve yönetmelikler her ne kadar kadına haklar tanınsa da hem iş yerlerindeki hem de aile içindeki cinsiyet ayrımı hem de kanunların bazen iş yerlerindeki mobbing kaynaklı durumlarda uygulamaya geçirilememesi yüzünden kadının sırtındaki yükü hafifletmemekte ve kadının var olma mücadelesinde yeterli desteği sunamamaktadır.

Mustafa ve Burcu Nal’ın araştırmalarında Evli kadınların bekâr ya da dul kadınlara göre ve hatta erkeklere oranla içsel iş doyumlarının (başarı, tanınma, takdir edilme gibi) daha düşük olduğu görülmüştür.⁴⁹ Evli kadınlarda iş doyum oranının düşük olmasının iş ve ev hayatından gelen beklentilerden kaynaklandığı, durumun kadın üzerinde ruhsal ve bedensel yorgunluk yarattığı söylenebilir. Kadının iş hayatına rağmen ev hayatında da aktif çalışmasının beklenilmesi Osmanlı geleneği ve ataerkil toplum yapısının izlerini taşımaktadır. Sağlık çalışanlarının büyük çoğunluğunu oluşturan kadın sağlık çalışanlarının yorucu ve uzun iş saatleriyle bu süreçten en fazla etkilenen çalışan kadın kesim içinde yer aldıkları şüphe götürmez bir gerçektir.

Her kesime tanınan aynı haklar eşitliği sağlamaz. Kadın sağlık çalışanlarına yönelik kanun ve yönetmelikler oluşturulmalı ve uygulanmalıdır. Sağlık çalışanlarının çocuklarını gönderebilecekleri kreşler çalıştıkları kurum bünyesinde kurumun içinde ya da kuruma en yakın yerde kurulmalıdır. Özellikle büyük şehirlerde kurulması daha uygun olan bu tarz yerlerin sağlık personelinin zamandan tasarruf etmesine yardımcı olabilir ve daha güvenilir bir yerde çocuklarının olduğunu bilmek personelin ruh sağlığına da iyi gelecektir. Sağlık çalışanlarına yönelik dinlenme ve sosyal etkinlik yapma alanları oluşturulmalıdır. Uzun mesai saatleri esnasında hastane bünyesinde kurulan bu tesislerde bazı spor aktivitelerin yapılması iş performansını artıracak gibi sağlık çalışanlarının ruh sağlığına da iyi gelecektir. Araştırma konusunu oluşturan kadın sağlık çalışanlarının bu tarz yerlerden faydalanmaları aile ve iş hayatı içindeki koşuşturmada rahat bir nefes alabilmelerini sağlayacaktır. “Sağlam kafa sağlam vücutta bulunur.” düsturundan hareketle kadınların ruh ve beden sağlıklarının ve çalışma koşullarının iyileşmesi hem aile hem de iş yaşamlarını olumlu yönde etkileyecektir. İş yerinde

⁴⁸ Muhammet Çankaya, “Kadın Sağlık Çalışanlarında Kültürel Değerler ile Kariyer Bağlılığı Arasındaki İlişkide Kariyer Memnuniyetinin Aracılık Rolü”, *Turkish Studies- Social*, C 15/S.4, (2020), s. 1779-1804.

⁴⁹ Mustafa Nal, Burcu Nal, “Sağlık Çalışanlarının İş Doyumu Düzeylerinin İncelenmesi: Bir Kamu Hastanesi Örneği”, *Ordu Üniversitesi Sosyal Bilimler Araştırması Dergisi*, C 8/ S.1, (2018), s. 131-140.



ve aile hayatında her türlü kötü muamele veya cinsel ayrımcılığa maruz kalan kadınların sorunlarını anlatabilecekleri uzmanların hastanenin sunduğu olanaklar dahilinde faaliyete geçirilmelidir. Ayrıca kadın sağlık çalışanlarının hastanenin döner sermayesinde n eşit şekilde yararlanmaları sağlanmalıdır.

Doğurganlık özelliğini de üzerinde taşıyan kadın, hamilelik esnasında uzun çalışma saatleri ve mesailerle görevini yerine getirmeye çalışmaktadır. Sağlık kuruluşlarındaki çalışma saatleri ve çoğu sağlık personelinin ayakta çalışmak zorunda oldukları göz önüne alındığında hamile veya emzirme döneminde olan kadın sağlık çalışanlarının üstlendikleri yükü anlamak daha kolay olacaktır. Doğum ve süt izninin uzatılması hem anne hem de bebek açısından olumlu sonuçlar doğuracaktır. Ayrıca toplumda cinsiyetçi ayrımcılığı sonlandırmak ya da en aza indirmek amacıyla çalışmalar yapılmalıdır. Doğum izni sadece anneye verilmemeli gerekli kanuni düzenlemelerle babalara da bu süreçte izinler verilerek erkeğin evdeki görev ve sorumlulukları öğretilmelidir. Her ne kadar 13/2/2011 tarihli 6111 sayılı Kanun ve 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu'nda yapılan değişikliklerle, aylıksız doğum izin hakkı yirmi dört aya çıkarılmış, bu haktan eşi doğum yapan memurların da yararlanması sağlanmış olsa da erkeğe tanınan süre kısıtlıdır. İzin sürelerinin eşit olarak paylaşılması, bu süreçte kadının süt izninin ayrı olarak düzenlenmesi kadının iş hayatından uzaklaştırmayacağı gibi erkeğin evdeki görev ve sorumluluklarını da artıracaktır. Doğum yapmış kadının doğum izni bitiminde altı ay süreyle üç saat, diğer altı ay günde bir buçuk saat süt izni hakkı bulunmaktadır. Babalık izni yeni düzenlemelerle on güne çıkarılmıştır.⁵⁰

Ayrıca Devlet, çeşitli kamu spotlarıyla toplumsal yapıda erkeklere aile içi görevler yükleyecek sorumluluklar alabilecek eğitici yayınlar yapmalı hatta bunu eğitim ve öğretim kurumlarında, konferans ve sempozyumlarla ya da halkın çoğunluğunun bulunduğu siyasi arenada halk bilinçlendirilmelidir.

COVID-19 pandemi süreci sağlık çalışanlarının toplum hayatındaki önemini kanıtlamıştır. İnsan ırkının her an yeni bir pandemiyle karşılaşabilme olasılığının yüksekliği tarihsel süreç içerisinde karşılaşılan salgın hastalıklarla ispatlanmıştır. Bu gerekçelerden hareketle, kadın sağlık çalışanlarının iş hayatlarındaki haklarının iyileştirilmesi ve ev işlerinde erkeklere de görev ve sorumlulukların öğretilmesi gelecekte karşılaşılabilecek pandemi sürecine hazırlık niteliği taşıyacaktır.

Hakem Değerlendirmesi / Peer-review	Dış bağımsız / Externally peer-reviewed.
Yazar Katkı Oranı / Author Contribution Rate	Yazarlar çalışmaya eşit oranda katkı sağlamıştır. / The authors contributed equally to this study.
Finansal Destek ve Teşekkür / Grant Support and Acknowledgement	Yazarlar bu çalışma için finansal destek almadığını beyan etmiştir. / The authors declared that this study has received no financial support.
Çıkar Çatışması / Conflict of Interest	Yazarlar çıkar çatışması bildirmemiştir. / The authors have no conflict of interest to declare.

⁵⁰ TBMM Genel Kurul Tutanağı, 26. Dönem, 2. Yasama Yılı, 89. Birleşim, 09 Mayıs 2017.



KAYNAKLAR

A. Arşiv Kaynakları

BAO, İ.Ş.E., 16-38, H-05-03-1321

BOA, İ.M.F., 16-46, H-15-10-1328

BOA, Kararlar Daire Başkanlığı (1928-), 34-15-8, 04.03.1933.

BOA, Y.PRK.UM., 16-63, H-13-08-1307.

İstanbul Kadın Müzesi, Darülmualimat.

T.C. Başbakanlık Devlet Arşivleri Genel Müdürlüğü, *Arşiv Belgelerine Göre Osmanlı'da Kadın*, Osmanlı Arşivleri Daire Başkanlığı, Nu: 137, İstanbul 2015.

T.C. Cumhurbaşkanlığı Devlet Arşivleri Başkanlığı Cumhuriyet Arşivi (BCA), Muamelat Genel Müdürlüğü, 143-24-16, 31.10.1939.

T.C. Cumhurbaşkanlığı Devlet Arşivleri Başkanlığı Osmanlı Arşivi (BOA), TFR.I.MN., 15-1477, H-03-06-1321.

B. Gazete ve Mecmualar

“Sağlık Çalışanlarının İzin, İstifa ve Emeklilik Hakkına Engel”, *Cumhuriyet*, 16.04 2021

“Her Erkeğe Nazaran Kadın Nedir?”, *Vakit Gazetesi*, 29 Mart 1930.; “Erkek Bugün Bile Onunla Müsavi Olduğunu Kabul Etmemiş, Bunu Aklına Getirmemiştir”, *Vakit*, 15 Ocak 1931.; “İş Hayatında Kadın”, *Vakit*, 8 Mayıs 1929.

“Beynel Milel Tıp İlminde Kadınlar”, *Servet-i Fünun*, 4 Aralık 1924, S 1477-9, Nu: 186-1660, s. 55.; “Süt Damlası Teşkilatında”, *Servet-i Fünun*, 7 Haziran 1928, S 1660-186.

C. Resmi Yayınlar

“T.C. Cumhurbaşkanlığı Mevzuat Bilgi Sistemi, Hemşirelik Yönetmeliği”, *Resmî Gazete*, 08.03.2010; S. 27515.

İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu, 2012, Kanun Numarası: 6331, s.28339.

Resmî Gazete, 04.04.192, S. 339.

Resmî Gazete, 10 Haziran 2003, S. 25134, Düstur-Tertip: 5, C 42.

Resmî Gazete, 8 Aralık 2001, S. 24607.

Resmî Gazete, 9.04.2007, S. 26488.

TBMM Genel Kurul Tutanağı, 22. Dönem 1. Yasama Yılı, 73. Birleşim 30.04.2003.

TBMM Tutanak Dergisi, 2. Yasama Yılı, 102. Birleşim, 2017.

TBMM Genel Kurul Tutanağı, 23. Dönem, 2. Yasama Yılı, 2. Birleşim, 02 Ekim 2007.

TBMM Genel Kurul Tutanağı, 26. Dönem, 2. Yasama Yılı, 89. Birleşim, 09 Mayıs 2017.

D. Kitaplar, Makaleler ve Tezler

ARPACIOĞLU, BALTALI, Selim, ÜNÜBOL, Zeynep, Başak, “COVID-19 pandemisinde sağlık çalışanlarında tükenmişlik, COVID-19 korkusu, depresyon, mesleki doyum düzeyleri ve ilişkili faktörler”, *Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, C 46/ S.1, (2021), ss. 88-100.

ATICI, Elif, ERER, Sezer, “Türk Kadınlarının Tıp Eğitimine Başlama Süreci ve İstanbul Darülfünunu Tıp Fakültesi’nden Mezun Olan İlk Kadın Hekimler”, *Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, C 35/ S. 2, (2009), ss. 107-111.

BİLGİN, Birgül, “Çalışma Yaşamında Kadın ve Yasal Düzenlemeler”, *Türkiye Barolar Birliği Dergisi*, Nu: 99, (2012), ss. 312-15.



- CANBAZ, Sevgi, SÜNTER, A. Tevfik, SÜREN, Cansever, PEKŞEN, Yıldız, “Kadın Sağlık Çalışanlarının Doğurganlık Özellikleri, Gebelik Ve Doğum Sonu Dönemlerdeki Çalışma Koşulları”, *Kocatepe Tıp Dergisi*, C 6/ S.2, (2005), ss.39-44.
- COŞKUN Anahit, ÖZDİLEK, Resmiye, “Toplumsal Cinsiyet Eşitsizliği: Sağlığa Yansıması ve Kadın Sağlığı Hemşiresinin Rolü”, *Hemşirelikte Eğitim Araştırma Dergisi*, C 9/S.3, (2012), ss. 30-39.
- ÇAKIROĞLU, ÇELEBİ, Oya, HARMANCI, SEREN, Arzu, Kader, “Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın Sağlık Sistemi Ve Sağlık Çalışanları Üzerindeki Etkileri”, *Sağlık ve Hemşirelik Yönetim Dergisi*, C 1/S.3, (2016), ss. 37-43.
- ÇANKAYA, Muhammet, “Kadın Sağlık Çalışanlarında Kültürel Değerler ile Kariyer Bağlılığı Arasındaki İlişkide Kariyer Memnuniyetinin Aracılık Rolü”, *Turkish Studies- Social*, C 15/ S.4, (2020), ss. 1779-1804.
- ÇİMEN, Adnan, “Sayım, Kayıt Düzeni ve Teşkilatlanma Açısından Osmanlıda Nüfus Hizmetleri”, *Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, C 4 /S. 3, (2012), ss. 183-216.
- DEMİR, Hüseyin, KARTAL, Nazan, “Sağlık Çalışanlarının Cam Tavan Algısı”, *Genel Tıp Dergisi*, C 28/S.2, (2018), ss. 48-56.
- DEMİRSOY, Nilüfer, SAYLIGİL, Ömür, TOPAL, Mehmet, ÖZDEN, Hilmi, A Female Surgeon in The 17/th Century: Kupeli Saliha Hatun and an Evaluation of Consent Forms Related to Her Surgeries”, *Konuralp Tıp Dergisi*, C 11/ S. 3, (2019), ss. 468-474.
- EKİCİ, Fatma, Yaşar, “Türk Aile Yapısının Değişim ve Dönüşümü ve Bu Değişim ve Dönüşüme Etki Eden Unsurların Değerlendirilmesi”. *The Journal of Academic Social Science Studies*, Nu: 30, (2014), ss. 219-224.
- HALLAÇ, Saliha, ÖZ, Fatma, “Aile Kavramına Kuramsal Bir Bakış”, *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, C 6/ S. 2, (2014), ss. 142-153.
- KAVAS, Burçak, Nakışçı, DEVELİ, Abdülkadir, “Çalışma Yaşamındaki Sorunlar Bağlamında COVID-19 Pandemisinin Kadın Sağlık Çalışanları Üzerindeki Etkisi”, *Uluslararası Anadolu Sosyal Bilimler Dergisi*, C 4/ S. 2, (2020), ss. 84-112.
- NAL, Mustafa, NAL, Burcu, “Sağlık Çalışanlarının İş Doyumu Düzeylerinin İncelenmesi: Bir Kamu Hastanesi Örneği”, *Ordu Üniversitesi Sosyal Bilimler Araştırması Dergisi*, C 8/S.1, (2018), ss. 131-140.
- NALBANTOĞLU, Deniz, “Sağlıkta Dönüşüm Politikalarının Kadın Sağlık Çalışanlarının Çalışma Biçimlerine Etkisi Birinci Basamak ve Kadın Hekimler, Kadın Hekimlik Ve Kadın Sağlığı Sempozyumu Kitabı”, Türk Tabipler Birliği Merkez Konseyi, Ankara 2011.
- PALA, ÇALIŞKAN, Seval, METİNTAŞ, Selma, “COVID-19 Pandemisinde Sağlık Çalışanları”, *ESTÜDAM Halk Sağlığı Dergisi*, C 5, (2020), ss. 156-168.
- SARI, Hatice, Nil, “Osmanlı Sağlık Hayatında Kadının Yeri”, *Yeni Türk Tıp Tarihi Araştırmaları*, Nu: 97, (1996), ss. 2-3:11-64.
- URHAN, Betül, ETİLER, Nilay, “Sağlık Sektöründe Kadın Emeginin Toplumsal Cinsiyet Açısından Analizi”, *Çalışma ve Toplum Ekonomi ve Hukuk Dergisi*, C 2/ S. 29, (2011), ss. 191-216.
- YILDIRIM, Nuran, “Hekim Kimliği ile Abdülhak Adnan Adıvar ve Tıp Tarihi ve Deontoloji Müderrisliği”, *Osmanlı Bilimi Araştırmaları*, C 7/ S. 2, (2006), ss. 55-86.

E. İnternet Kaynakları



“Kadın Sağlık Çalışanları, Hastane ve Evde Durmaksızın Çalışıyorlar.” Uluslararası Çalışma Örgütü, https://www.ilo.org/ankara/areas-of-work/COVID-19/WCMS_741376/lang--tr/index.htm, (Erişim tarihi: 04.01.2022).

SANER, Suzan, “COVID-19 Pandemisinde Kadın Sağlık Çalışanlarının Mücadelesi”, *İstanbul Tabip Odası*, <https://www.istabip.org.tr/6532-COVID-19-pandemisinde-kadin-saglik-calisanlarinin-mucadelesi-suzan-saner.html>, (Erişim tarihi: 08.01.2022).

UNFPA Türkiye, <https://turkey.unfpa.org/tr/news/COVID-19-s%C3%BCrecinde-kad%C4%B1n-sa%C4%9Fl%C4%B1k-%C3%A7al%C4%B1%C5%9Fanlar%C4%B1n%C4%B1n-ihya%C3%A7lar%C4%B1-ara%C5%9Ft%C4%B1rmam%C4%B1z-yay%C4%B1mland%C4%B1>, (Erişim tarihi: 02.02.2022).