

KADIN, EMEK, TEMSİL VE TACİZ

8 MART KADIN KOMİSYONU

HAFİZE ÇOBAN

HATİCE ŞEKER ERDOĞAN



Türkiye Sağlık Sektöründe Cinsiyet Temsili, İşyerinde Taciz ve Sendikal Yapı Analizi

1. Giriş ve Kapsam Türkiye'nin stratejik beşeri sermaye havuzunun merkezinde yer alan sağlık ve sosyal hizmetler iş kolu, ekonomik sürdürülebilirlik ve toplumsal refahın temel belirleyicisidir. Sektörün emek-yoğun karakteri ve kriz dönemlerindeki direnç noktası olma vasfı, iş gücü piyasası dinamiklerinin titizlikle incelenmesini zorunlu kılmaktadır. Bu rapor; sektördeki nitelikli iş gücü ekseriyetini oluşturan kadınların istihdamdaki ağırlığı ile karar mekanizmalarındaki "temsil açığı" arasındaki asimetriyi, işyerinde şiddet ve cinsel taciz olgularını ve sendikal yönetimlerdeki yapısal engelleri veri temelli ve politika odaklı bir perspektifle analiz etmektedir.

2. Sağlık Bakanlığı 2025 İş Gücü Projeksiyonu ve Cinsiyet Dağılımı Sağlık Bakanlığı'nın 2025 projeksiyon verileri, sektörün istihdam yapısının demografik olarak belirgin bir toplumsal cinsiyet karakteri taşıdığını teyit etmektedir.

İstihdam Göstergesi	Değer
Toplam Personel Sayısı	878.373
Kadın Personel Oranı	%57
Erkek Personel Oranı	%43

Sektörel Analiz: Sektörel iş gücünün 247.545 gibi kritik bir bölümünü oluşturan hemşire ve ebe kadroları, sağlık hizmeti sunumunda kadın emeğinin mutlak ağırlığını ve vazgeçilmezliğini göstermektedir. Ancak bu sayısal üstünlük, yönetsel hiyerarşide aynı oranda karşılık bulmamakta; kadınlar sektörün "operasyonel omurgasını" oluştururken, stratejik planlama safhalarında orantısız bir temsil sorunu ile karşı karşıya kalmaktadır.

3. Sendikal Güç ve Temsil Paradoksu Sağlık sektöründeki sendikal örgütlenme, ekonomik bir güç odağı olmasına rağmen demokratik temsil noktasında ciddi bir meşruiyet krizi yaşamaktadır. Mevcut tablo, sendikal literatürde "Temsil Paradoksu" olarak tanımlanan yapısal bir soruna işaret etmektedir:

- Kadın Üye Oranı:** %62
- Kadın Yönetim Temsili:** %11,43
- Toplam Aidat Gücü:** 1,2 Milyar TL

Kadın çalışanlar, sendikalara hem "sayısal meşruiyet" (üye çoğunluğu) hem de 1,2 milyar TL'lik devasa bir "finansal rasyonalite" (aidat gücü) sağlamaktadır. Buna karşın, yönetim kademelerindeki %11,43'lük düşük oran, sendikal yapıda katı bir "yapısal cam tavan" bulunduğunu kanıtlamaktadır. Karar alma süreçlerindeki bu "temsil açığı", kadınların özgün sorunlarının toplu iş sözleşmelerine ve politika metinlerine dahil edilmesini engelleyen sistemselsel bir bariyerdir. Sistematik olarak kadınların iş gücü, üretim gücü ve sendikal üyelik gücü etkin olmasına rağmen, erkek egemen yöneticilik devam etmektedir.

4. Çalışma Hayatında Şiddet ve Cinsel Taciz Analizi (ILO & Özyeğin 2024) Sektördeki şiddet yaygınlığı, kurumsal güvenliği tehdit eden sistemik bir risk boyutuna ulaşmıştır. Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO) ve Özyeğin Üniversitesi'nin 2024 verileri, çalışma ortamının insani standartlardan uzaklaştığını göstermektedir:

- **Genel Şiddet Prevalansı:** Sektör genelinde %75 ve üzeri.
- **Cinsel Şiddet Maruziyeti:** Her dört kadından biri.

Cinsel ve Toplumsal Cinsiyete Dayalı Taciz ve Saldırı (CTCTS), salt bir disiplin suçu değil; bireyin insancıl bir iş ortamından yararlanma hakkına yönelik bir müdahale ve ağır bir insan hakları ihhalidir. Bu tür saldırılar, nitelikli iş gücünün istihdamda hak ettiği konumlara gelmesini engelleyerek, mesleki gelişimi sekteye uğratmakta ve bireyler üzerinde kalıcı psikolojik tahribat yaratarak sektörel verimliliği baltalamaktadır.

5. Kamu Sektörü ve Hastanelerde Psikolojik Taciz (Mobbing) İstatistikleri

Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı, ALO 170 İletişim Merkezi'nin **19.03.2011 - 06.04.2014** tarihleri arasındaki verileri, kamu kurumları içerisinde mobbing olgusunun ana merkezinin hastaneler olduğunu ortaya koymaktadır.

- **Toplam Başvuru Sayısı:** 11.393.
- **Hastanelerin Kamu İçindeki Payı:** %16,64 (Tüm kamu kurumları arasında ilk sırada).
- **Fail Profili:** Şikayet edilenlerin %66,79'unun "amir" statüsünde olması.

Bu istatistikler, sektörde **Dikey (Hiyerarşik) Psikolojik Taciz** türünün baskın olduğunu göstermektedir. Mobbing süreci, genellikle yönetim kademesinin mağdur hakkındaki haksız suçlama ve yargıları "gerçek" olarak kabul ettiği Damgalama Süreci ile kritik bir hal almaktadır. Yönetimin tarafsızlığını yitirerek bu süreç dahil olması, bireysel bir çatışmayı kurumsal bir başarısızlığa dönüştürmekte ve mağdurun çalışma hayatından dışlanmasıyla sonuçlanan sistemselsel bir tasfiye mekanizması işlevi görmektedir.

6. SAHADER 8 Mart Kadın Komisyonu Araştırma Verileri

Ülkemizde iş hayatında büyük çoğunluk olan kadınlar için güvenli çalışma ortamı istatistik ve araştırmaları maalesef sınırlıdır. En yakın zamanda yapılan çalışma bakanlığının resmi araştırması 12 yıllıktır ve bunun dışında resmi kaynak yoktur. Benzer biçimde Uluslar arası Çalışma Örgütünün yaptığı araştırma da sınırlı kalmaktadır. Sağlık çalışanları hak ve mücadele derneği (SAHADER) olarak 8 mart dünya kadınlar günü için düzenlediğimiz ve çalışan kadınlara yönelik hazırladığımız online anketimize 674 kişi katılım sağlamıştır.

Çalışma hayatında kadınların yaşamış olduğu taciz olgusunun istatistik veriye dökülerek ülkemizde yayınlanmaktan imtina edilmiş bilgileri kamuoyuna duyurarak farkındalık yaratılması ve güvenli çalışma ortamları için önlem alınması, mobbingin önlenmesi ve istatistik veri sağlanması amaçlanmıştır. Katılımcıların %37,5'i 36-45 yaş, %31,4'ü 46-55 yaş, %27,9'u 26-35 yaş aralığında geriye kalan %3,3'lük kesim 18-25 yaş aralığındadır. Sorulan temel sorulardan "Çalışma hayatınız boyunca iş yerinizde herhangi bir tacize uğradınız mı" %70,7 evet olarak cevaplanmıştır.

Maruz kalınan taciz türleri irdelendiğinde %47,8 sözlü tacizin ağırlık kazandığı tespit edilmiştir. İkinci sırada yaşanan taciz türünün %36,8 oranla psikolojik taciz olduğu belirtilmiştir. Üçüncü sırada deneyimlenen taciz türünün %8,8 fiziksel taciz olduğu, sırasıyla %4,4 oranla dijital taciz ve %2,2 oranla cinsel tacize maruz kalındığı tespit edilmiştir. Yaşanılan taciz olayının %71,1 oranla resmi olarak belirtmediği ve saklandığı ifade edilmiştir. Şikayetin yapıldığı resmi mercilerin tutumu değerlendirildiğinde %48,7 oranla ilgisiz davrandığı, %28,2'nin caydırıcı/baskılayıcı tutum sergilediği cevaplara yansımıştır. Yalnızca %12,8'nin destekleyici davrandığı belirlenmiştir.

Kadınların çalışma ortamında güvenliği sorgulandığında %60 oranla iş yerinde güvende hissetmediği ifade edilmiştir. Büyük çoğunluğun kendini güvende hissetmeden çalışmalarını sürdürdüğü sonucuna ulaşılmıştır.

7. Önemli Eksikler ve Sistemsel Engeller Şiddet ve tacizle mücadelede kurumsal kapasitenin yetersizliği, aşağıdaki yapısal sorunlar ekseninde kronikleşmektedir:

- **Bildirim Korkusu ve Raporlama Çekinceleri:** İstatistiklere yansıyan vakalar, "buzdağının görünen kısmı" niteliğindedir. İş güvencesi endişesi ve toplumsal damgalanma korkusu, şiddet vakalarının medyaya yansıyandan çok daha geniş bir alana yayıldığını, ancak raporlanamadığını göstermektedir.
- **Veri Ayırıştırma Sorunu:** Sektörel verilerin toplumsal cinsiyet temelinde şeffaf ve analitik bir şekilde ayrıştırılmaması, kanıta dayalı politika geliştirme süreçlerini zayıflatmaktadır.

- **Eğitim ve Kurumsallaşma Yetersizliği:** İşyerlerinde psikolojik tacizle mücadele prosedürlerinin kağıt üzerinde kalması, önleyici tedbirlerin ve rehabilite edici mekanizmaların kurumsallaşamamasına yol açmaktadır.

8. Sonuç ve Politika Önerileri Analiz edilen bulgular, sağlık sektörünün sürdürülebilirliği için toplumsal cinsiyet eşitliği odaklı bir reformun kaçınılmaz olduğunu göstermektedir. Türk Borçlar Kanunu Madde 417 uyarınca işveren, işçinin "onur ve saygı" dahil tüm kişilik değerlerini korumak ve işyerinde dürüstlük ilkelerine uygun bir düzen sağlamakla mükelleftir. Bu kapsamında aşağıdaki adımlar atılmalıdır:

1. **Hukuki ve Kurumsal Koruma:** Borçlar Kanunu madde 417 ve İş Kanunu'nun "Eşit Davranma İlkesi" gereği, taciz ve mobbing vakalarında mağdurun gizliliğini esas alan, etkin ve tarafsız soruşturma mekanizmaları kurulmalıdır. 6284 sayılı Ailenin Korunması ve Kadına Karşı Şiddetin Önlenmesine Dair Kanun güncellenerek çağın ihtiyacına göre revize edilmeli ve Türkiye ilk 2011 yılında ilk imzacısı olduğu İstanbul sözleşmesine yeniden katılımcı olmalıdır. Ayrıca konuyla ilgili tespit ve bildirim kolaylığı getirecek alt yapı hazırlanmalıdır.
2. **Caydırıcı Yaptırımlar:** Disiplin yönetmelikleri ve toplu iş sözleşmelerine; psikolojik ve cinsel taciz uygulayanlara yönelik sıfır tolerans ilkesi çerçevesinde ağır ve tavizsiz disiplinler yaptırımlar eklenmelidir.
3. **Temsilde Adalet:** Sendikal yönetimlerde ve stratejik karar alma yönetim kurullarında kadın kotası uygulanarak, "temsil açığı" kapatılmalı ve finansal güç karar alma yetkisiyle dengelenmelidir.
4. **Psikososyal Destek:** Mobbing ve şiddet mağdurlarına yönelik ücretsiz tıbbi, hukuki ve rehabilite edici destek birimleri ivedilikle operasyonel hale getirilmelidir.

9. Kaynakça

1. T.C. Sağlık Bakanlığı 2025 Personel Verileri ve İstatistikleri.
2. ÇSGB Çalışma Genel Müdürlüğü, İşyerlerinde Psikolojik Taciz (Mobbing) Bilgilendirme Rehberi (ALO 170 Verileri: 19.03.2011 - 06.04.2014).
3. ILO ve Özyeğin Üniversitesi, 2024 Çalışma Hayatında Şiddet ve Taciz Raporu.
4. Cinsel ve Toplumsal Cinsiyete Dayalı Taciz ve Saldırı Politikalarının Analizi Araç Seti.
5. Sendikal Üye ve Yönetim İstatistik Raporları.

