

TOPLUMSAL CİNSİYET AÇISINDAN SAĞLIK HİZMETLERİNE ERİŞİM* ACCESS TO HEALTH CARE SERVICES IN TERMS OF GENDER

Aşkın KARADUMAN 

Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü,

Sağlık Kurumları Yönetimi, Ankara / Türkiye

Geliş Tarihi / Received: 25.01.2021
Kabul Tarihi / Accepted: 21.03.2021

Derleme Makalesi/Review Article
DOI: 10.38065/euroasiaorg.463

ÖZET

Sağlık hem biyolojik hem de sosyolojik unsurlardan etkilenen, sadece bedensel değil ruhsal, bilişsel ve sosyal anlamda da değerlendirilen ve bireylerin doğum öncesinden hayatının son anına kadar olan süre boyunca önemini koruyan bir kavramdır. Sağlık hizmeti alacak bir bireyin yaşadığı yer, aile yapısı, eğitim düzeyi ya da ait olduğu toplumun bakış açıları gibi etkenler hizmetlere ulaşma noktasında bazı engeller oluşturmaktadır. Toplumunu oluşturan tüm bireylerin bu hizmetlerden engelsiz bir şekilde yararlanma hakkı olduğu halde toplumun değer yargılarından kaynaklanan ve cinsiyetler arası ayrımcılığın ön planda olduğu toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin doğrudan ya da dolaylı olarak bu hizmetleri almada kadınları olumsuz anlamda daha fazla etkilediği görülmektedir. Kadınların eğitim durumu, çalışma hayatında olup olmaması, aile yapısı ve yetişme tarzı, sağlık hizmetlerine nasıl ulaşacakları konusunda yeterli bilgiye sahip olmamaları gibi etkenler sadece sağlık hizmetlerinden faydalanmalarını değil bu hizmeti almayı talep etmelerini dahi zor hale getirebilmektedir. Bu durumun temelinde ise toplumun kadınlara biçtiği toplumsal cinsiyet rollerinden kaynaklanan yargılar ve tabu olarak değerlendirilen bazı inanışlar bulunmaktadır. Bu çalışmada, toplumsal cinsiyet kavramının Türkiye’de sunulan sağlık hizmetlerine erişimdeki yansımalarının detaylı bir şekilde açıklanması, kadın-erkek eşitliğinin ve cinsiyet ayrımcılığının ortaya çıktığı alanların teorik bir çerçevede irdelenmesi amaçlanmıştır. Çalışmanın sonuç kısmında ise toplumsal cinsiyetin gelişimini ve sağlık hizmetlerine ulaşmada eşitlik kavramını destekleyecek çalışmalar yapılması için önerilerde bulunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: Sağlık, Sağlık Hizmetleri, Toplumsal Cinsiyet.

ABSTRACT

Health is a concept that is influenced by both biological and sociological elements, evaluated not only physically, but also spiritually, cognitively and socially, and retains its importance for a period of time from before birth to the last moment of life of individuals. Factors such as the place where the person who will receive health care lives, family structure, level of education, or points of view of the society to which he/she belongs, create some obstacles to access services. Although all individuals who make up society have the right to benefit from these services unhindered, gender inequality, which arises from society's value judgments and is at the forefront of gender discrimination, directly or indirectly affects women more negatively in receiving these services. Educational status of women, whether or not she's in work life, family background and upbringing, they didn't have enough information about how to access health care services and to take advantage of not only factors such as the health services can request this service to make it even harder. At the heart of this situation are judgments arising from the gender roles that society provides to women and some beliefs that are considered taboo. In this study, it was aimed to explain in detail the reflections of the concept of gender in access to health care services offered in Turkey, to examine the areas where equality

* Bu çalışma 15-16 Ocak 2021 tarihleri arasında 3. Uluslararası Avrupa Disiplinlerarası Araştırmalar Kongresi’nde bildiri olarak sunulmuştur.

between men and women and gender discrimination arise in a theoretical framework. In the conclusion part of the study, proposals were made to carry out studies to support the development of gender and the concept of equality in access to health care services.

Keywords: Health, Health Care Services, Gender.

1. GİRİŞ

Bireyler fizyolojik ve biyolojik açılarından taşıdıkları özellikler kapsamında kadın ve erkek olarak cinsiyetlerine göre iki gruba ayrılmaktadır. Her iki cinsiyet de yaradılıştan getirdikleri özelliklerin yanı sıra ait oldukları toplumdaki bakış açıları ve geleneklerin de bir sonucu olarak cinsiyetlerine uygun görülen durumlardan etkilenmektedir. Toplum, bireyleri kadın ve erkek oluşuna göre belirli rol ve sorumluluklara ait görmektedir. Toplumsal cinsiyet kavramı bu rol ve sorumlulukların tamamını ifade etmektedir. Bu kavram toplum tarafından kadın ve erkeğin nasıl davranması gerektiğini, nasıl algılandığını ve ne tür davranışları sergileyip sergileyemeyeceğini kapsamaktadır.

Toplum tarafından kadın ve erkeklere farklı roller verilmesi beraberinde bazı kısıtlamaları ve engelleri de getirmektedir. Bu kısıtlamalar bireyin eğitimi, çalışma hayatı ve kendisine sunulan imkân ve fırsatlara ulaşmasını olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Bireylerin bu imkanlar içinde en fazla ihtiyaç duyacağı ve büyük bir önem teşkil eden hizmetlerin bulunduğu sağlık hizmetleri de toplumsal cinsiyetin etkisiyle faydalanılması konusunda sıkıntı yaşanan hizmet türlerinden birini oluşturmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tarafından sadece hastalık ve sakatlığın bulunmaması değil beden, bilişsel ve sosyal yönden de tam bir iyilik hali olarak tanımlanan sağlık (WHO, 2014:1), cinsiyetine yaşına ya da farklı herhangi bir kritere bakılmaksızın her birey için en doğal hakların başında gelmektedir. Sağlığı korumada etkisi ve önemi oldukça büyük olan sağlık hizmetlerine ne zaman ve ne şekilde ihtiyaç duyulacağını bilmemesi ve bireyler için hayati önem taşıyor olması da bu hizmetlere ulaşma ile ilgili sıkıntıların giderilmesi konusundaki gerekliliği ortaya koymaktadır.

Bu çalışmada, toplumsal cinsiyet ve sağlık hizmetleri ile ilgili genel tanımlara yer verilmiş ve bu tanımlardan hareketle, ülkemizdeki bireylerin toplumsal cinsiyet açısından sağlık hizmetlerine ulaşmada yaşadığı sorunları detaylı bir şekilde ortaya koymak amaçlanmıştır.

2. CİNSİYET VE TOPLUMSAL CİNSİYET

Cinsiyet, bireylerin kadın ya da erkek olarak gösterdiği kalıtsal, bedensel ve biyolojik özellikler olarak tanımlanmaktadır (Akın-Demirel,2003:73). Biyolojik cinsiyetle ilgili psikolojik ve kültürel özelliklerin tümünü kapsayan toplumsal cinsiyet (Shechner,2010:132) ise toplum tarafından kadına ve erkeğe verilen rol, misyon, sorumluluklar ile bireyin cinsiyete dayalı ayrımcılık yaşamaması, toplumsal hayatın her bölümünde eşit bir şekilde yer almasını (Dağcı ve Ören,2019:236) ve bireylere cinsiyetlerine bağlı olarak ait oldukları kültür tarafından uygun görülen davranışları ifade etmektedir (Akkaş,2020:58). Başka bir tanımda ise toplumsal cinsiyet, insanların farklı cinsiyetlere yüklediği anlamları, değerleri ve özellikleri ifade eder (Blackstone,2003:335).

Toplumsal cinsiyet rolü, belirli bir kültürel ve tarihsel anlamda bir toplumun erkek ya da kadını sosyal rolü ile ilişkilendirdiği tutumlar, davranışlar ve karakter özellikleridir (Shechner,2010:132). Sosyalleşme süreci içinde öğrenilen toplumsal cinsiyet rolleri (Akkaş,2020:58), toplumda kadın ve erkekten beklenen davranış ve sorumluluklar olarak da tanımlanabilir (Koca,2006:82). Toplumsal cinsiyet rolleri, bir cinsiyetle diğerinden daha fazla ilişkilendirilen herhangi bir kişilik özelliğini, davranışları, tercihleri, mesleki kategorileri veya sosyal konumları kapsayabilir (Katz,1991:187).

Toplumsal cinsiyet kavramıyla bağlantılı olarak karşımıza çıkan bir diğer olgu da toplumsal cinsiyet kalıp yargılarıdır. Toplumsal cinsiyet rolleri ile yakından bağlantılı olan kalıplaşmış yargılar, bireylerin kadın ve erkek olarak buldukları toplumun kendilerine yakıştırdığı davranış biçimlerini ve bireylere çevreleri, okul ortamları ya da kitle iletişim araçları vasıtası ile yüklenen vasıfları ifade

etmektedir. Best'e (2003:11) göre toplumsal cinsiyet kalıp yargıları; psikolojik özellikler ve iki cinsiyet grubunda farklı oranlarda meydana geldiğine inanılan (örneğin, erkekler daha "agresif", kadınlar daha "duygusal" vb.) davranışlardır. Kültürlerarası değişiklik göstermekle birlikte, kadınlar ilgi gösteren ve bakım sağlayan pasifize bir durumda düşünülürken erkekler aktif ve başarılı olmaya daha yatkın bir yapıda düşünülür (Dökmen,2015:32).

Toplumsal cinsiyette hakkaniyet, toplumda kadın ve erkeklerin arasındaki yükümlülük ve gelirlerin adil ve hakkaniyet kavramına uygun olarak dağıtılması anlamına gelmektedir. Kadın ve erkeğin birbirinden farklı ihtiyaç ve güçlere sahip olduğunu kabul etmekte olan toplumsal cinsiyette hakkaniyet (Akın-Demirel,2003:73), sorumluluk ve kazanç anlamında cinsiyetler arası adaletin ve eşitliğin olması gerektiğini ifade eder.

Bireylere fırsatları değerlendirme, kaynakların dağıtılması ve kullanılması, hizmetlere ulaşma konularında cinsiyete dayalı olarak ayrımcılık olmaması / yapılmaması ise toplumsal cinsiyette eşitlik olarak ifade edilmektedir (Akın,2007:2). Başka bir deyişle toplumsal cinsiyet eşitliği, hayatın her alanında erkekler ve kadınlar ve kız ve erkek çocuklar tarafından eşit haklardan, imkanlardan ve muameleden yararlanılması anlamına gelmektedir (ILO, 2007: 91).

Eşit durumdaki ya da farklı konumdaki bireylere zorunlu bir sebep olmaksızın eşit davranmamak ayrımcılık olarak tanımlanırken (Göçmener,2008:9), toplumsal cinsiyet ayrımcılığı ise bireylerin kadın ya da erkek olmalarından kaynaklı toplumsal hayatta karşılaştıkları ve toplumun bireylere cinsiyetlerine bağlı olarak gösterdiği olumsuz tutum ve davranışlardır. Hausmann ve arkadaşlarına (2007:3) göre toplumsal cinsiyet ayrımcılığı, dünya kültürlerinin, dinlerinin, milletlerinin ve gelir gruplarının büyük bir kısmını etkileyen bir kavramdır. Toplumsal cinsiyet ayrımcılığının cinsiyetler üzerindeki etkisi düşünüldüğünde kadınlar üzerinde daha fazla etkiye sahip olduğu görülmektedir.

3. TOPLUMSAL CİNSİYETİN GELİŞİMİNİ ETKİLEYEN FAKTÖRLER

Toplumsal cinsiyet kavramının oluşumunda birçok faktör rol oynamaktadır. Bireyin bulunduğu aile, sosyal çevresi, eğitim ortamları ve ait olduğu toplumun değer yargıları gibi etmenler toplumsal cinsiyetin gelişim sürecini etkilemektedir.

3.1. Aile Yapısı

Bireyin kişilik özelliklerinin şekillenmesinde ve yaşantısının ilerleyen dönemlerinde etkili olabilecek unsurlar ilk olarak toplumun en küçük yapı taşı olan ailede ortaya çıkmaktadır. Anne ve baba tarafından çocuklara gösterilen davranış ve tutumlar çocuklarının karakterlerine büyük ölçüde yansımaktadır.

Toplumda kadın ve erkeğe uygun görülen özelliklerin ne olduğu ve hangi durumlarda ortaya çıktığına yönelik ilk örnekler aile içinde rastlanılmaktadır. Çocukların toplumsal cinsiyete yönelik algılarını şekillendiren kadınsı ve erkeksi ilk davranış örnekleri anne ve babalar tarafından aile ortamında oluşturulmaktadır. Anneyi gözlemleyen kız çocuklarının anneleri gibi davrandığı ve tepki verdiği gözlemlenirken erkek çocuklarının ise babanın davranışlarını taklit ettiği ve otoriter tutumlar sergileme yönünde daha yatkın olduğu görülmektedir. Örneğin; kız çocukları küçük yaşlardan itibaren ev işlerine ilgi duyup annelerine bu konuda yardımcı olmaları gerektiği düşüncesiyle yetiştirilirken erkek çocukları ev işi yapmanın kadınlara yönelik bir görev olduğu fikriyle büyütülerek erkeklerin bu tarz işlerin dışında olması gerektiğine inandırılmaktadır. Benzer şekilde aile bireyleri çocuklarının cinsiyetini öğrenir öğrenmez başladıkları hazırlıklarda erkek çocuklarına yönelik eşya seçiminde maviyi tercih ederken kız çocuklarına ise pembe eşyalar uygun görülmektedir.

Bireylerin hayatını oluşturan her dönemde aile kavramının büyük bir önemi ve etkisi bulunmaktadır. Ailede öğrenilen toplumsal cinsiyet rolleri ve yargıları bireyin benliğinin oluşmasında, arkadaş seçiminde, giyim kuşamında ve meslek seçimi gibi konularda etkisini sürdürmektedir. Kız çocuklarına ağırlıklı olarak aileleri tarafından öğretmenlik, hemşirelik gibi çalışma şartlarının daha

uygun olduğu düşünölen meslekler yakıştırılırken erkek çocukları ise bedensel gücün daha fazla ön planda olduğu mesleklere yönlendirilmektedir.

3.2. Okul ve Arkadaş Grupları

Bireyin kişiliğinin ve cinsiyetine ait yargılarının şekillenmesindeki ilk etkiler aile ortamında başlarken okul çağına gelinmesiyle birlikte oluşan arkadaş ve okul ortamı da bu etkilerin pekiştiği bir diğler en önemli alanı oluşturmaktadır. Okul ortamında öğrencilerin cinsiyetlere dair tutumlarına etki eden faktörlerden birini öğretmen ve diğler okul çalışanları oluşturmaktadır. Ders sırasında ve ders aralarında öğretmenlerini uzun süre gözleme imkânı bulan öğrenciler genellikle karakterlerinin daha sert ve baskın olması sebebiyle erkek öğretmenlerinden çekinirken daha yumuşak ve affedici tutumlar sergileyen kadın öğretmenlerinin dersinde daha rahat tavırlar gösterebilmektedir.

Çocuklar okul ortamları ve sınıf arkadaşlarının etkisiyle hemcinslerine ve karşı cinse nasıl davranmaları gerektiği konusunda fikir sahibi olmaktadır. Arkadaş ortamlarında oynanan oyunlar ve konuşulan konular üzerinde de cinsiyet anlamındaki farklılıkların etkisi büyük ölçüde görölmektedir. Kız çocukları genellikle daha az hareket gerektiren naif oyunlar tercih ederken erkek çocukları bolca hareket edebilecekleri ve ağırlıklı olarak fiziksel aktiviteleri ön planda tutan oyunları tercih etmektedir.

3.3. Kitap, Gazete ve Dergi

Çocukların toplumsal cinsiyete ilişkin fikirlerinin oluşmasında etkili olan faktörlerden biri de yazılı ve basılı araçlar olan kitap, gazete ve dergi gibi öğelerdir. Okul çağındaki çocukların bilinci okul kitaplarındaki görsellerde bulunan ya da yazılı kısımlarda anlatılan cinsiyetle ilgili ifadelerden açık ya da dolaylı bir şekilde etkilenmektedir. Kitaplarda bulunan bazı sözel ifadelerin cinsiyetçi olduğu, genellikle görsellerde kullanılan kadın figürlerinin ev ortamında annelik ya da ev ile ilgili işleri yaparken resmedilip erkeklerin iş hayatında olduğuna yönelik resimler kullanıldığı görölmektedir.

Gazete ve dergilerde bulunan haberler içerikleri gereği kadınlara daha geleneksel roller benimsetmekte ve genellikle yayınlarında kadınların yaşadığı olumsuz durumları ön planda tutmakta ya da kadının bedenini ön plana alarak dikkat çekmek hedeflenmektedir. Özellikle gazetelerin üçüncü sayfalarında sıkça kadına yönelik şiddet ve suç haberlerine yer verilmektedir. Bu durum da hem erkekler hem de kadınların toplumun gözünde farklı bir konuma gelmesine sebep olmaktadır.

3.4. Oyun ve Oyuncaklar

Çocukların gelişim sürecine büyük fayda sağlayan ve çocuğun kendini ifade etmesine yardımcı olan en önemli etkinliklerden birini oyunlar oluşturmaktadır. Oyunların daha somut hale gelmesine ve çocuğun kendi hayal dünyasını gerçeğe dönüştürmesine yardımcı olan oyuncakların ise oyun sürecinde büyük bir katkısı bulunmaktadır. Gökteaş'a (2020:31) göre oyuncak, her çocuğun hayalini kurduğu ve kendine ait dünyayı tamamlayan bir unsur ve aynı anda çocuğun hayal dünyasını gerçeğe dönüştürmeye yarayan bir yardımcıdır.

Cinsiyetlere göre oyuncak seçimi söz konusu olduğunda aile kız çocukları için genellikle ev hayatına ve ev işlerine yönelik bebek, mutfak eşyası, makyaj ürünü gibi oyuncakları tercih ederken erkek çocukları için daha çok araba, top gibi hareketli oyunlar kurabileceği oyuncakları seçmektedir. Oyuncak seçimi oynanan oyunları da etkilemekte ve buna bağlı olarak kız çocukları az hareket gerektiren daha çok sosyalleşmeye yönelik evcilik ve komşuculuk gibi oyunlar oynarken erkek çocukları ise futbol maçı gibi rekabete dayalı oyunlar oynamaktadır.

3.5. Kitle İletişim Araçları

Kadın ve erkeğin toplumsal anlamda sahip oldukları statüyü etkilemenin yanında toplumun zenginliğini ve çeşitliliğini de yansıtmakla sorumlu olan kitle iletişim araçları (Toker,2017:142), toplumun sosyal ve kültürel yapısına bağlı olarak ortaya çıkan toplumsal cinsiyete yönelik kalıpları ve algıları yazılı ve görsel bir şekilde bireylere ulaştıran ve bunu yaparken reklam, televizyon programları ya da internet gibi kanallardan faydalanan tüm medya unsurlarını kapsamaktadır.

Kitle iletişim araçlarında genel olarak kadınlar hiç temsil edilmemekte ya da toplumsal cinsiyet rollerinin geleneksel yapısına uygun olarak anne ya da eş şeklinde temsil edilmektedir (Erdoğan,2010:31). Televizyon ve internet ortamlarındaki reklam ve programların kadın ve erkeğin cinsiyetleri açısından toplum tarafından nasıl algılandığına yönelik birçok öge içerdiği görülmektedir. Televizyon programları arasında, kadınların bilişsel olarak değil bedensel olarak ön planda tutulduğu çok sayıda örnek programa rastlamak mümkünken (Dökmen,2015:135), erkekler çoğunlukla zekâları ya da yeteneklerine yönelik özelliklerinin vurgulandığı programlarda karşımıza çıkmaktadır.

4. SAĞLIK HİZMETLERİNE ERİŞİMİ ETKİLEYEN FAKTÖRLER

Bireylerin fizyolojik, bilişsel ve psikolojik özelliklerinin işleyişinde herhangi bir eksiklik ya da olumsuzluk olmamasının yanı sıra sosyal çevreleri ile de olumlu iletişim kurmaları konusunda bir sorun yaşamaması bireylerin genel anlamda sağlıklı olduğunu göstermektedir. Bahsedilen sağlıklı olma durumunun her açıdan korunması ve sürdürülebilmesi için sağlık hizmetlerinin etkisi tartışılmaz bir gerçektir. Bu hizmetlere ulaşmada bireyin yaşı, cinsiyeti, statüsü ya da diğer özelliklerine bakılmaksızın en etkili ve kısa sürede ihtiyaç duyduğu sağlık hizmetine ulaşabilmesi gerekmektedir. Bir toplumun gelişmişlik düzeyini belirleyen etmenlerin başında o toplumun bireylerine sunduğu sağlık hizmetlerinin kalitesi ve verimi gelmektedir. Sağlık hizmetlerinin niteliği kadar faydalanmak isteyen bireylerce rahat bir şekilde erişiliyor olması da büyük bir önem arz etmektedir. Sağlık hizmetlerinden eşit ve etkili bir şekilde yararlanabilmek tüm bireylerin en doğal hakkıdır fakat bu hizmetlere ulaşma noktasında her birey aynı ölçüde imkân sahibi olamamaktadır. Bu durumun sebepleri arasında bireyin karakter yapısı, bulunduğu aile ortamı ve ait olduğu toplumun kültür yapısı gibi faktörler yer almaktadır.

4.1. Kişisel Tercihler

Sağlık hizmetlerine erişimde bireyin karakter özellikleri ya da sağlık hizmetlerine bakış açısı önemli bir rol oynamaktadır. Genelde koruyucu ve sahiplenici bir aile modeline sahip bireyler hasta olduklarında bunun kendi hatalarından kaynaklandığını, bir şeyleri yanlış yaptıklarını düşünerek çekingen ve özgüven eksikliğinden kaynaklı tavırlar sergileyebilmektedir. Durumu kabullenmesi ve sağlık konusunda yardım alması gerektiğine ikna olmaları uzun süren bireyler ise teşhis ve tedavi sürecini sekteye uğratmaktadır. Yaşadığı sağlık sorununu görmezden gelen ya da bu soruna bağlı olarak duyduğu sıkıntı hayat kalitesini olumsuz anlamda etkileyene kadar önemsemeyen bireylerin sağlık hizmeti alması gecikmekte bu da tedavi ve iyileşme süreçlerini zorlaştırmaktadır. Özellikle kadınların sağlıklarıyla ilgili sorunları eş, çocuk ya da eve ait işler gibi diğer önceliklerinden dolayı ihmal etmesi sık rastlanan bir durumdur. Toplum tarafından evdeki işlerin ve çocukların sorumluluğunun büyük ölçüde anneye ait olduğu görüşü de kadınların sağlıklarını ihmal etmesi, önceliği kendilerine vermemesi ve bu konuda ihmalkâr bir kişilik özelliği geliştirmelerine sebep olmaktadır.

4.2. Aile Kaynaklı Engeller

Bireylerin medeni durumları ya da buldukları ailenin sağlık ve sağlık sorunlarına bakış açısı sağlık hizmetlerine erişimde aile kaynaklı engellerin başında gelmektedir. Bekar bireylerde bu engeller daha çok anne babanın tutumlarından kaynaklı olurken evli bireyler için eş ya da diğer aile büyüklerinin konuya bakış açısı bu hizmetleri alma noktasında belirleyici olmaktadır.

Bekar bireylerden özellikle kadınların evlilik öncesi yaşadıkları kadınsal sorunlara bağlı olarak sağlık hizmeti alma isteği ailelerinde sıcak bakılmayan, sosyal çevre tarafından duyulması olumsuz karşılanan bir durum gibi görülmekte ve bu konudaki sağlık sorunları görmezden gelinerek ertelenmektedir. Evli bireylerde ise sağlık hizmeti almada eşlerin ekonomik olarak birbirine bağımlı olması ya da evlilikteki diyalogun nasıl olduğu belirleyici olmaktadır. Arıkan ve Aktaş'a (2008:24) göre evlilik ilişkilerinin yapısı da kadın sağlığına etki eden etmenlerden biri olmakta ve eşlerin arasında iletişimin destekleyici, paylaşım odaklı ve açık olarak kurulması kadın sağlığını etkilemektedir.

4.3. Eğitim Düzeyi

Toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin sonucu olarak erkek çocuklarının okuma ve çalışma hayatında daha etkin olması gerektiği ve kız çocuklarının okula gitmelerinin ihmal edildiği bir düzen beraberinde eğitim hakkından yoksun kalmış kadınları getirmektedir. Eğitim düzeyi düşük kadınlar sağlık hizmetlerinin ne olduğu ve bu hizmetlere nasıl ulaşacakları konusunda yeterli bilgiye sahip olmadığı için bu durum kadınların istedikleri sağlık hizmetini almasında büyük bir sorun teşkil etmektedir. Eğitimin kız çocuklarının da hakkı olduğu düşünülmediği ve kız çocuklar bu haktan yoksun bırakıldığı takdirde bu durumun bir sonucu olarak okuma yazma oranında da düşme görülmektedir. Bu durum da ilerleyen yıllarda kadınların kendini ifade etme, problemlerini çözme ve sağlıkları konusunda yaşadıkları sorunlara yönelik yardım alma süreçlerinde engelleyici bir etki oluşturmaktadır.

Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) 2019 yılı verilerine göre; ülkemizde bulunan kadın ve erkeklerin öğrenim düzeyine ve cinsiyetine göre dağılımı Tablo 1’de gösterilmiştir.

Tablo 1. Öğrenim Düzeyi ve Cinsiyete Göre Türkiye Nüfusu (6 yaş ve üzeri).

Öğrenim düzeyi	Kadın	Erkek	Toplam
Okuma yazma bilmeyen	1.738.389	286.590	2.024.979
Okuma yazma bilen fakat bir okul bitirmeyen	4.477.469	3.305.134	7.782.603
İlkokul mezunu	9.897.925	7.681.822	17.579.747
İlköğretim mezunu	2.438.391	3.240.303	5.678.694
Ortaokul veya dengi okul mezunu	5.999.606	7.365.958	13.365.564
Lise veya dengi okul mezunu	6.740.854	8.685.165	15.426.019
Yüksekokul veya fakülte mezunu	4.802.283	5.455.508	10.257.791
Yüksek lisans mezunu	477.419	605.912	1.083.331
Doktora mezunu	86.621	124.960	211.581
Bilinmeyen	323.636	297.224	620.860
TOPLAM*	36.982.593	37.048.576	74.031.169

Kaynak: Türkiye İstatistik Kurumu [TÜİK], Ulusal Eğitim İstatistikleri Veri Tabanı, 2019.

**Yabancılar kapsama alınmamıştır.*

Tablo 1’den de anlaşıldığı üzere Türkiye İstatistik Kurumu verilerine göre Türkiye’de bulunan 6 yaş ve üzeri, okuma yazma bilmeyen toplam nüfus oranı %2.8 olup erkekler bu oranın %0.8’ini kadınlar ise %4.7’sini oluşturmaktadır (TÜİK, 2019). Oranlar arasındaki fark göz önünde bulundurulduğunda kız çocuklarının eğitim-öğretim hizmetlerinden hala yeterli ölçüde faydalanamadığı görülmekte bu durum da ilerleyen yıllarda kadınların iş hayatında aktif olarak rol oynamasına engel teşkil etmektedir.

Kadınlarda okuma yazma oranının artması sağlık bilinçlerini arttıracak, tedavi alacakları kuruluşlara sağlık sorunları hâlâ çözülebilir düzeydeyken başvurmalarını sağlayacaktır (Arıkan ve Aktaş, 2008:23). Bu anlamda kız çocuklarının eğitim hakkının erkek çocuklarla eşit oranda tutulması ve toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin eğitim alanındaki yansımalarının ortadan kaldırılması kadınların eğitim düzeyinin yükselmesinde ve istedikleri hizmetlere ulaşma konusunda bilgi sahibi olmaları açısından oldukça büyük bir önem taşımaktadır.

4.4. Ekonomik Etkenler

Bireylerin sağlık hizmetlerinden etkili şekilde faydalanmasını belirleyen faktörlerden biri sunulan sağlık hizmetlerinin kalitesidir. Kaliteli hizmet almak isteyen bireylerin ekonomik anlamda yeterli olması bu hizmetlere ulaşmasını kolaylaştırırken maddi yetersizlik yaşayan bireyler ise istedikleri

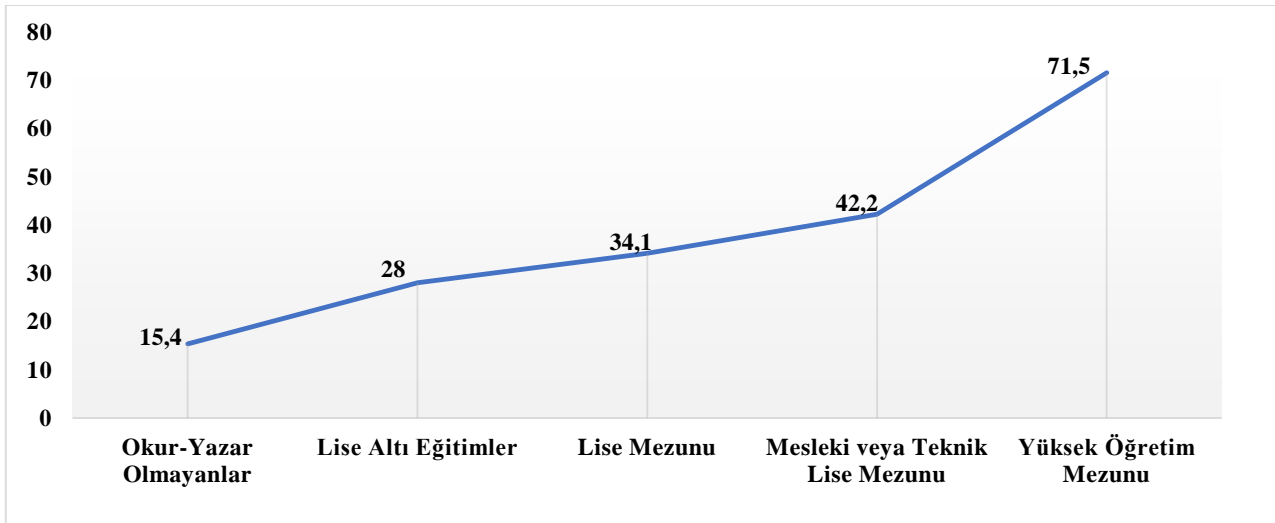
sağlık hizmetine değil ekonomik durumlarının izin verdiği ölçüdeki hizmetlere ulaşabilmektedir. Bu anlamda bireyin eğitim düzeyinin yüksek olması iyi bir iş sahibi olmasını ve dolayısıyla hayat standardının da yükselmesini sağlayacaktır.

Kadınların erkeklerle kıyaslandığında daha az okutulmaları ya da hiç okutulmamaları kadınları ekonomik ve iş hayatı anlamında arka planda bırakmaktadır (Akkaş,2019:113). Toplumumuzda özellikle kadınların çocukluktan itibaren anne ve eş rolüne uygun olarak yetiştirilmesi ve eğitim düzeyinin kadınlarda erkeklere oranla düşük olması kadının çalışma hayatında aktif bir rol oynamasının ve statü olarak kendini iyi hissedeceği bir iş yapmasının önünde birçok engel oluşturmaktadır.

Çalışma hayatında yeterince aktif olamayan ya da düşük eğitim düzeyinin bir sonucu olarak geliri ve statüsü düşük bir işte çalışan kadının ekonomik açıdan bağımsız olması oldukça zor görünmektedir. Bu durum da ekonomik olarak eşine bağımlı bir kadın profili oluşturmaktadır. Eşine ekonomik açıdan bağımlı bir kadın harcamalarını her yönden kısıtlı tutmakta ve bunu sağlık hizmetlerine ulaşma konusunda da sürdürmektedir. Böylece kadınların sunulan hizmetlere istediği kalitede ve şekilde erişmesinde evin geçimini sağlayan eşinin söz hakkı kadından daha fazla olmaktadır.

TÜİK 2019 verilerine göre Türkiye’de 63.942.652 kişi, 15 yaş ve üzerinde bulunmaktadır. Bu nüfusun 31.861.589’u erkeklerden, 32.081.063’ ü kadınlardan oluşmaktadır. İşgücüne katılım oranlarına bakıldığında 15 yaş ve üzeri bireylerin iş gücüne katılım oranının %53 olduğu ve bu oranın %72’sinin erkeklerden %34,4’ünün ise kadınlardan oluştuğu görülmektedir (TÜİK,2019).

2019 yılına ait TÜİK verilerine göre Türkiye’de kadınların eğitim düzeyi ve çalışma hayatına katılım oranları arasındaki ilişki Şekil 1’de sunulmuştur.



Şekil 1. TÜİK 2019 yılı verilerine göre Türkiye’de kadınların eğitim düzeyi ve çalışma hayatına katılım oranları.

Şekil 1’deki verilere göre kadınların eğitim düzeyi yükseldikçe çalışma hayatında daha aktif oldukları görülmektedir. Toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin bir sonucu olarak kız çocuklarının eğitim hayatından uzak kalması ilerleyen yıllarda aktif olarak iş hayatına dahil olamamaları ya da eğitim düzeylerinin düşük olması sebebiyle yüksek pozisyonda çalışabilecekleri iş ortamlarında bulunamamalarına sebep olmaktadır. Bu durum da yöneticilik, müdürlük gibi çoğu statüye erkek bireyler tarafından sahip olunmasını ve kadınların iş hayatında arka planda kalmasını beraberinde getirmektedir. Birbiri ile yakından bağlantılı olan eğitim düzeyi ve çalışma hayatına katılım oranlarının kadınlar açısından yükselmesi ülkemizde erkek çocukları kadar kız çocuklarının da eğitim hakkından faydalanabilmesi ile mümkün olacaktır.

4.5. Toplumsal Örf ve Adetler

Toplumda sağlık sorunu yaşayan bireylere karşı oluşturulan bakış açısı sebebiyle çoğu birey mecbur kalmadıkça sağlık hizmetlerinden faydalanmayı düşünmemekte ya da özellikle cinsiyetle ilgili sorunlara yönelik tedavi konusunda olabildiğince çekimser bir tutum sergilemektedir. Bireylerin yetişme tarzı, ait olduğu kültür ve gelenek görenek gibi normlar sağlık hizmeti alma sürecinde oldukça önemli bir yere sahip olmaktadır.

Kadınlara uygun görülen değerler ve sorumlu olması düşünülen görevler kadının eş ve anne olarak kimliğinin ön planda tutulmasına sebep olmaktadır (Arıkan ve Aktaş,2008:24). Kadınların evlilik öncesi özellikle doğurganlıklarıyla ilgili yaşadıkları sorunlara yönelik sağlık hizmeti almalarının toplumdaki diğer kesimler tarafından yanlış yorumlanma ihtimali ve çocuk sahibi olup olamayacağı yönünde şüpheler doğuracak olması sebebiyle bu türden hizmetlerin alınması genellikle evlilik sonrası dönemlere ertelenmektedir.

Toplumsal örf ve adetlerden kaynaklı ortaya çıkan ve kız çocuklarının yetiştirilme tarzında etkili olan tutum ve yargılar kız çocuklarının ya da kadınların karşı cinsle olan diyaloglarını ve onlara karşı olan bakış açılarını şekillendirmekte ve bunun bir yansıması olarak çok sayıda kadın sağlık hizmetini hemcinsi olan bir hekim ya da çalışandan almayı talep etmektedir. Bu taleplerin temelinde ise kadınların çocukluktan itibaren aileleri tarafından mahremiyet duygularının ön planda olacak şekilde yetiştirilmelerinin olduğu düşünülmektedir.

Toplumsal cinsiyet rollerinin etkisini yaşayan, kendi benliklerini arka planda tutan, fikirlerini yeterince özgürce ifade edemeyen birçok kadın bulunmaktadır. Özellikle Türkiye gibi ataerkil toplum yapısının görüldüğü ülkelerde erkekler birçok alanda daha fazla söz hakkına sahip olmakta, kadınlar ikinci planda tutulmakta ve birçok alanda erkeğe bağımlı bir hayat sürdürülmektedir. Bu durum da kadınların toplum tarafından her bireye eşit düzeyde sunulması beklenen sağlık hizmetleri gibi hizmet türlerinden daha sınırlı faydalanmalarına ve bazılarının hiç ulaşamamalarına neden olmaktadır.

5. SONUÇ VE ÖNERİLER

Bir birey yetiştiği toplumun kültürüne bağlı olarak oluşturulan ve kendisine uygun görülen cinsiyet rollerinden ve bu rolün gerektirdiği davranış türlerinden etkilenmekte ve hayatını da çoğunlukla bu roller üzerinden şekillendirmektedir. Toplumsal cinsiyet kavramının oluşumuna zemin hazırlayan bu roller hem erkek hem de kadını belirli kalıplarla sınırlandırmakta ve birçok alanda kendilerine sorun oluşturmaktadır. Bireylerin cinsiyetlerine bağlı olarak ayrımcılık gördüğü ve bunun doğrudan ya da dolaylı bir sonucu olarak faydalanmakta sorun yaşadığı en önemli alanların başında sağlık hizmetleri gelmektedir.

Sağlık hizmetlerine ulaşma konusunda her iki cinsiyet de bazı engellerle karşılaşmasına rağmen toplumsal cinsiyet eşitsizliği kadınların bu hizmetlere erişiminde daha fazla engel yaşamalarına sebep olmaktadır. Karakter özellikleri, yetişme tarzı, toplumun gelenekleri, eğitim düzeyi ve çalışma hayatında olup olmaması kadınların sağlık hizmeti talep etmesini ya da bu hizmeti almasını etkileyen faktörlerin başında gelmektedir. Kadınlar genellikle sağlık sorunlarını görmezden geldiği ya da ailesi ve çocukları ile ilgili sorunların daha önemli olduğunu düşünüp kendilerini ikinci plana attıkları için sağlık hizmetlerinden yeterli derecede ve uygun zamanda faydalanamamaktadır. Benzer şekilde aile yapısına bağlı olarak hasta olması bir kusurmuş gibi görülen kız çocukları ya da kadınlar da sağlık sorunlarının çözülmesi konusunda gecikme yaşamaktadır. Eğitim düzeyi düşük olan kadınların da sağlık hizmeti talep etme ve bu hizmeti alması söz konusu olduğunda ciddi sorunlar yaşadıkları görülmektedir. Özellikle okuma yazma oranının düşük olmasının bu durumda oldukça büyük bir etkisi bulunmaktadır. Kadınların ekonomik bağımsızlığını kazanamamış olması da eğitim düzeyi ile bağlantılı olan ve sonuç olarak kendisini eşine bağımlı ve eşinin izin verdiği ölçüde sağlık hizmeti alabilecek bir durumda bırakmaktadır. Toplumların gelenek ve bakış açıları da kadınların sağlık sorunlarını örtbas etme ya da erteleme gibi yanlış davranışları beraberinde getirmektedir.

Kadınların sağlık hizmetlerine erişimi konusunda toplumsal cinsiyet eşitsizliğinden kaynaklanan güçlüklerin giderilmesi, cinsiyetler arası eşitliğin sağlanması ve toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin ortadan kaldırılması için de kadınların eğitim ve fırsat eşitliği gibi imkânlardan daha çok faydalanmaları gerekmektedir. Eğitim düzeyinin yükselmesi, aile kaynaklı engellerin ortadan kaldırılması, kadınların çalışma hayatlarına katılımının desteklenmesi ile kadınların sağlık hizmetlerine ulaşmalarının daha kolay olacağı düşünülmektedir. Gerekli düzeyde eğitim almış bir kadın ihtiyaç duyduğu anda sağlık hizmetlerine nasıl ulaşacağını bilecek eğitim düzeyine bağlı olarak çalışma hayatına da dahil olduğu takdirde sağlık konusunda alacağı hizmetin kalitesi ve düzeyi de olumlu yönde değişmiş olacaktır. Dolayısıyla kadınların sağlık hizmetlerine istenilen ölçüde erişebilmesindeki temel etkenlerden biri eğitim konusunda yeterli seviyeye ulaşabilmesi olarak düşünülebilir.

Toplumun örf ve adetlerinde sağlığa yönelik yanlış algıların düzeltilmesi, kız çocuklarının eğitim hakkına verilen önemin artırılması ve bu sayede ekonomik özgürlüğünü kazanmış kadınların oranında artış olması, ailelerin çocuk yetiştirirken daha çağdaş yöntem ve fikirlerle bu süreci yaşamaları gibi etkenler kadınların toplum içindeki değerini olması gereken düzeye ulaştıracaktır. İnsanların kadınlık ve erkeklik yapıları ile sağlıkları arasındaki ilişkiyi belirlemek, bilişsel teknikler kullanarak toplumsal cinsiyet normlarının sorunlu yapılarını değiştirmeye katkıda bulunabilir (Lopez vd., 2012:193). Tüm bu faktörler neticesinde ulaşılabilecek kazanımlardan biri de kadınların sağlık hizmetlerine kolayca ulaşarak daha sağlıklı ve bilinçli bir hayat sürdürmesi olacaktır. Buna bağlı olarak da kadınların daha eğitilmiş ve iş yaşamında daha aktif olması beraberinde sağlığına da daha fazla özen göstermesini gerektirecek bu da sağlıklı kadınların sağlıklı toplumlar oluşturmaya katkıda bulunacaktır. Sağlık hizmetlerine ulaşmada toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin bireyler üzerindeki olumsuz etkisinin ve doğurduğu negatif sonuçların ortadan kaldırılmasını sağlamak amacıyla farkındalığı artırıcı ve bilgilendirici çalışmalar kapsamında konferanslar düzenlenmesi kadınların herhangi bir sağlık sorunu yaşamaları durumunda nasıl hareket edeceklerini belirlemelerine yardımcı olacaktır. Ayrıca okuma yazma oranını yükseltecek ve kadının ekonomik hayata daha aktif katılımını sağlayacak faaliyetlerin organize edilmesi de kadınların daha bilinçli ve kendini daha iyi ifade edebilen duruma gelmelerine fayda sağlayacaktır.

KAYNAKÇA

- Akın, A. (2007). Toplumsal Cinsiyet (Gender) Ayrımcılığı ve Sağlık. *Toplum Hekimliği Bülteni*,26(2),1-9.
- Akın, A. & Demirel, S. (2003). Toplumsal Cinsiyet Kavramı ve Sağlığa Etkileri. *Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi, Halk Sağlığı Özel Eki*, 25(4), 73-82.
- Akkaş, İ. (2019). Cinsiyet ve Toplumsal Cinsiyet Kavramları Çerçevesinde Ortaya Çıkan Toplumsal Cinsiyet Ayrımcılığı. *Ekev Akademi Dergisi, Özel Sayısı*,97-118.
- Akkaş, İ. (2020). Toplumsal Cinsiyet Algısı Üzerine Bir Değerlendirme: Erzincan Örneği. *Dünya Multidisipliner Araştırmalar Dergisi*, Sayı:1,55-72.
- Arıkan, Ç. & Aktaş, A.M. (2008). Türkiye’de Kadın Sağlığını Etkileyen Sosyo-Ekonomik Faktörler ve Yoksulluk. *Aile ve Toplum Dergisi*,4(13),21-28.
- Best,D.L.(2003). Gender Stereotypes, (Ed. C.R. Ember & M.Ember), *Encyclopedia of Sex and Gender: Men and Women in the World’s Cultures*, Kluwer Academic/Plenum Publishers, New York. 11-23.
- Blackstone, A, M. (2003). Gender Roles and Society (Ed. J.R. Miller, R.M. Lerner & L.B. Schiamberg) *An Encyclopedia of Children, Families, Communities, and Environments*, Santa Barbara, CA:335-338.
- Dağcı, S. & Ören, B. (2019). Cinsiyet Eşitsizliği, Kadına Yönelik Şiddet ve Sağlık Çalışanlarının Yaklaşımı. *Zeynep Kamil Tıp Bülteni*, 50(4),236-240.

- Dökmen, Z.Y. (2015). *Toplumsal Cinsiyet: Sosyal Psikolojik Açıklamalar*, Remzi Kitabevi, İstanbul.
- Erdoğan, M. T. (2010). *Toplumsal Cinsiyet Eşitliğinin Sağlanmasında Medya Okuryazarlığının Rolü*, Uzmanlık Tezi, T.C. Başbakanlık Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü, Ankara.
- Göçmener, S. (2008). *Avrupa Birliği'ne Uyum Sürecinde Türkiye'de Kadın Erkek Eşitliği*. Yüksek Lisans Tezi, Bahçeşehir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Göktaş, Ö. (2020). Çocuk Oyuncaklarındaki Toplumsal Cinsiyet Olgusu. *Medya ve Kültürel Çalışmalar Dergisi*,2(1),29-34.
- Hausmann,R., Tyson,L.D. & Zahidi,S. (2007). The Global Gender Gap Report, http://www3.weforum.org/docs/WEF_GenderGap_Report_2007.pdf (Erişim Tarihi; 10.01.2021).
- ILO (2007). *ABC of Women Workers' Rights and Gender Equality*. 2. Baskı, Cenevre.
- Katz, K.D. (1991). Gender Roles and Health (Ed.C.R. Snyder and D.R. Forsyth) *Handbook of Social and Clinical Psychology: The Health Perspective*, Pergamon General Psychology Series. Pergamon Press,179-196.
- Koca, C. (2006). Beden Eğitimi ve Spor Alanında Toplumsal Cinsiyet İlişkileri. *Spor Bilimleri Dergisi*, 17 (2), 81-99.
- Lopez,M.P.S, Flores,I.C. & Dresch,V. (2012) The Impact of Gender Roles on Health. *Women & Health*, 52 (2), 182-196.
- Shechner,T. (2010).Gender Identity Disorder: A Literature Review from a Developmental Perspective. *Israel Journal of Psychiatry and Related Sciences*,47(2),132-138.
- Türkiye İstatistik Kurumu (2019). <https://tuikweb.tuik.gov.tr/UstMenu.do?metod=kategorist> (Erişim Tarihi; 20.12.2020).
- World Health Organization (2014). *Basic Documents, Forty-eighth Edition*. Geneva: World Health Organization Press, <https://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd48/basic-documents-48th-edition-en.pdf> (Erişim Tarihi; 20.12.2020).