

imece

Fark Et • Katıl • Çözüm Üret

Tema:

Toplumsal Cinsiyet Eşitliği

Mesele 4 :

Kadınların bedensel, sosyal ve ruhsal anlamda sağlıklı ve iyi olmalarını sağlayan araçları, modelleri ve yöntemleri nasıl geliştirebiliriz?

R
A
P
O
R

Giriş:

Kadınların bedensel, sosyal ve ruhsal anlamda sağlıklı ve iyi halde olmaları, **imece'nin** ikinci Destek Programı için gerçekleştirilen Sorunlar Araştırması'nda öne çıkan konu başlıklarından biridir. Küresel endeksler ve ulusal raporlarda Türkiye'de toplumsal cinsiyet eşitliğinin en çok sağlandığı alan sağlık alanı olarak görünse de, sağlık ve iyi olma hali (well-being) bu endekslerde ele alınan kapsamın ötesinde incelendiğinde Türkiye'de kadın ve kız çocuklarının birçok sorun ile karşılaştığı ortaya çıkmaktadır. Bu alandaki küresel istatistiklerin doğumda cinsiyet oranı ve sağlıklı beklenen yaşam süresi gibi göstergeler ile sınırlı kaldığını söylemek mümkün. Oysa sağlık başlığı altında daha spesifik veriler incelendiğinde, Türkiye'de kadınların yaşam süresi uzun olmasına rağmen yaşam kalitelerinin erkeklere göre çok daha düşük olduğu görülüyor. Kadınlarda obezite, tansiyon, kolesterol, yeme bozukluğu gibi sağlık sorunları erkeklere oranla daha yaygın. Öte yandan cinsel sağlık hizmetinin sadece üreme sağlığı olarak görülmesi kadınların bilgi eksikliğine neden oluyor ve cinsel sağlık hizmetlerine erişimini güçleştiriyor.

Yapılan araştırmada elde edilen en önemli çıktı, yukarıda bahsi edilen sorunları birçok kadının benzer bir şekilde deneyimlediği, ancak bedensel, sosyal ve ruhsal anlamda sağlığını olumsuz etkileyen bu sorunları diğer kadınlarla paylaşmadığı yönünde. Bu doğrultuda kadınların deneyimlerini paylaşması, kadının güçlenmesi ile sağlıklı ve iyi halde olmasını sağlayacak en etkili yöntemlerden biri olarak karşımıza çıkıyor. Kadınların deneyim paylaşarak, birbirinden öğrenerek, birlikte düşünerek, birbirlerine

danışarak ve birbirlerini destekleyerek güçlenmelerini sağlayabilecek sürdürülebilir modeller, teknolojinin de araç olarak kullanılmasıyla farklı bölgelerden ve coğrafyalardan birçok kadını bir araya getirmeyi mümkün kılabilir.

Detaylı bilgiye aşağıdaki rapordan ulaşabilirsiniz.

Bu araştırma nasıl ortaya çıktı?

Toplumsal cinsiyet eşitliği konusunda kadın ve kız çocuklarının önündeki engelleri ve bu engellerin altında yatan temel sorunları irdeleyebilmek için gerçekleştirilen Sorunlar Araştırması çerçevesinde, öncelikle toplumsal cinsiyet eşitliği alanında yayınlanan küresel, ulusal ve yerel birçok endeks, rapor ve araştırmalardan ortaya çıkan verilerden derlenmiştir. Bu kapsamda incelenen başlıca küresel ve ulusal endeks ve araştırma raporlarına aşağıda yer verilmektedir:

- UN Women & UN Global Compact - Kadının Güçlenmesi Prensipleri (WEPs) Uygulama Rehberi
- Dünya Ekonomik Forumu (WEF) - Küresel Toplumsal Cinsiyet Uçurumu Endeksi
- Ekonomik İşbirliği ve Kalkınma Örgütü (OECD) - Toplumsal Cinsiyet Eşitliği Endeksi
- Birleşmiş Milletler Kalkınma Programı (UNDP) - İnsani Gelişim Raporu (HDR)
- Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) - Toplumsal Cinsiyet Göstergeleri ve İşgücü İstatistikleri

● Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı - Türkiye’de Kadın İşgücü Profili ve İstihdamı Raporu

● TEPAV - 81 İl İçin Toplumsal Cinsiyet Eşitliği Karnesi

● Birleşmiş Milletler Kadına Karşı Her Türlü Ayrımcılığın Önlenmesi Komitesi (CEDAW) - STK Gölge Raporları

Yürütülen masa başı araştırması, toplumsal cinsiyet eşitliği konusunda uzman akademisyen, araştırmacı, sivil toplum kuruluşu temsilcileri ve girişimcilerin katılımında gerçekleştirilen birebir görüşmeler ile desteklenmiştir. Çalışma kapsamında Birleşmiş Milletler Kadın Birimi, Ankara Üniversitesi Kadın Sorunları Araştırma ve Uygulama Merkezi, Sabancı Üniversitesi Toplumsal Cinsiyet ve Kadın Çalışmaları Mükemmeliyet Merkezi, İstanbul Teknik Üniversitesi İşletme Fakültesi, Arya Kadın Yatırım Platformu, Endeavor Türkiye ve McKinsey & Company kurumlarında görev alan kişiler ile birebir görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Böylelikle, uzmanlardan elde edilen görüşler ışığında konu ile ilgili sorunların temel kaynakları tespit edilmiştir.

Sorunlar Araştırması’nı besleyen bir diğer çalışma olan paydaş çalıştayında ise, Türkiye’de toplumsal cinsiyet eşitliği alanında faaliyet gösteren akademisyenler, sivil toplum çalışanları, araştırmacılar ve girişimciler bir araya gelerek konu ile ilgili öncelikleri, gelişim alanlarını ve ihtiyaçları kapsamlı bir şekilde haritalandırılmıştır. Çalışmaya Boğaziçi Üniversitesi Ekonomi Bölümü, Kadın Emeği ve İstihdamı Girişimi (KEİG), Kadının İnsan Hakları

Yeni Çözümler Derneği, Yaşama Dair Vakfı (YADA), Girişimcilik Vakfı, Kadın Bilişimci Platformu, Sabancı Üniversitesi Toplumsal Cinsiyet ve Kadın Çalışmaları Mükemmeliyet Merkezi (SU Gender), Bilgi Üniversitesi Çocuk Araştırmaları (ÇOÇA), Anne Çocuk Eğitim Vakfı (AÇEV), Arya Kadın Yatırım Platformu, WEConnect, Endeavor Türkiye ve Toplum Gönüllüleri Vakfı (ToG) kuruluşlarını temsil eden 15 paydaş katılmıştır.

Araştırma bize neyi gösterdi?

Masa başı araştırmasında incelenen küresel endeksler, sağlık konusunun (uzun ömürlülük ve gebelikte anne ölümü göstergeleri ile ele alınmaktadır) Türkiye’de kadın – erkek eşitliğinin en çok sağlandığı alanlardan biri olduğunu göstermektedir. WEF 2007 Toplumsal Cinsiyet Uçurumu Endeksi’nde Türkiye sağlık alanında 128 ülke içinde 87. sırada yer alırken¹, 2016 Endeksi’nde Türkiye 38 ülke ile birlikte ilk sırada yer alıyor. Fakat bu verinin neleri kapsadığını belirtmekte fayda var. Sağlık başlığı altında bakılan veriler doğumda cinsiyet oranı¹ ve sağlıklı beklenen yaşam süresini içeriyor. Bu veriler toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin kadınlar açısından yarattığı sağlık sorunlarını Türkiye bağlamında anlamak için yeterli değil.

1 Sağlık tanımı ve verileri daha detaylı bir biçimde inceleme ihtiyacı

Dünya Sağlık Örgütü sağlığı, sadece hastalık ve sakatlığın olmayışıyla değil, bedensel, sosyal ve ruhsal yönden tam iyilik hali olarak tanımlıyor.² Kadın; yaşam döngüsü içerisinde anne rahminden

¹ Bu oran gebelikte cinsiyet belirlenmesi ve kız bebek gebeliklerinin sonlandırılması açısından önemlidir. Hindistan, Çin, Suudi Arabistan ve Mali gibi birçok ülkede etik dışı bir pratik olarak yaygındır.

başlayarak, çocukluk, ergenlik, erişkinlik, yaşlılık gibi farklı dönemlerden geçerken bu dönemlerin her birinde erkeklerden farklı bir takım bedensel, ruhsal ve sosyal sorunlar yaşamaktadır. Araştırma kapsamında gerçekleştirilen literatür taraması, uzman görüşmeleri ve paydaş vurgulandığı üzere bu farklılıkların büyük çoğunluğu toplumsal cinsiyet eşitsizliği sebebiyle oluşmakta ve bu farklılıklar kadınların üretkenliklerini ve yaşam kalitelerini olumsuz etkilemektedir. Öte yandan araştırmalar, bu olumsuz etkilenmenin kadınlarda daha yaygın görülen psikolojik sorunlara sebep olduğunu da ortaya koymuştur.³

WEF Toplumsal Cinsiyet Uçurumu Endeksi'nde sağlık alt başlığı altında gösterge olarak alınan verilerden biri uzun ömürlülük. Türkiye demografik verilerine bakıldığında kadınların erkeklere göre daha uzun süre yaşadığıⁱⁱ görülse de kadınların yaşam kaliteleri erkeklere göre çok daha düşük. Örneğin 2016 Türkiye Sağlık Araştırması verileri kadınların %23,9'unun, erkeklerinse %1,2'sinin obezite problemi yaşadığını göstermektedir. Ayrıca bu araştırmada son 12 ayda tansiyon, kolesterol ve kan şekeri ölçümü yaptıran bireylerin oranı kadınlarda

2016 Türkiye Sağlık Araştırması verileri kadınların %23,9'unun, erkeklerinse %1,2'sinin obezite problemi yaşadığını göstermektedir. Ayrıca bu araştırmada son 12 ayda tansiyon, kolesterol ve kan şekeri ölçümü yaptıran bireylerin oranı kadınlarda erkeklerden daha yüksek çıkmıştır. Yine aynı araştırmada, son 12 ay içerisinde hastanede en az bir gece yataklı tedavi hizmeti alan kadınların oranı %13,1 iken, bu oran erkeklerde %9,5'tir.

erkeklerden daha yüksek çıkmıştır. Yine aynı araştırmada, son 12 ay içerisinde hastanede en az bir gece yataklı tedavi hizmeti alan kadınların oranı %13,1 iken, bu oran erkeklerde %9,5'tir.⁴

Toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin kadın ve erkek üzerinde farklı etkileri bulunuyor. Örneğin, kadınlara dayatılan güzellik algısı sebebiyle, kadınların aşırı diyet, egzersiz ve tıbbi olmayan zayıflama ürünleri kullanması, sağlıklarını olumsuz etkileyen unsurlar arasında. Hemşirelik yaklaşımlarını değerlendiren bir araştırmaya göre genç kızlar aynı yaşlardaki genç erkeklere oranla 6 ile 10 kat daha fazla yeme bozukluğu sorunu ile karşı karşıya kalıyor.⁵

Paydaş görüşmelerinde öne çıkan bir diğer konu ise Türkiye'de kadın ve kız çocuklarının güçlendirilmesi ve sağlık kümelerinin kesişim alanında yalnızca kadının üreme sağlığı konusunun ele alınıyor oluşu. Bu doğrultuda

dile getirilen görüşlerden biri, kadın sağlığının cinsel sağlıktan ayrı düşünülemeyeceği gibi, sağlıklı sadece bu alan ile kısıtlamanın da sınırlayıcı ve yetersiz olduğunu yönünde. Ayrıca, cinselliğin kadın üreme sağlığı ve evlilik içi cinsel ilişki ile bağdaştırılması sonucu ergen ya da bekar kadınlar, bilgi eksikliği, utanma, sağlık çalışanının tutum

ⁱⁱ 2013-2014 TÜİK doğuştan beklenen yaşam sürelerine göre kadınlar 80,7, erkekler 75,3 yıl yaşamakta.

ve uygulamaları gibi nedenlerden ötürü üreme sağlığı hizmetlerine erişimde sorunlar yaşıyorlar. Kadınlar cinsel sağlık sorunlarını genelde riskli ve sağlığı tehdit edebilecek resmi olmayan yollardan çözüme yoluna gidebiliyor. Bu durum, ayrıca, bu alanda Türkiye’de erişilebilir veri eksikliğine yol açarken sorunların boyutunu tanımlamayı da güçleştiriyor.

2 Toplumsal cinsiyet temelli şiddet ve etkileri

Bu verilerin yanı sıra hem Türkiye’de toplumsal cinsiyet eşitsizliği ve sağlık konusunu merkeze alan akademik çalışmalarda hem de gerçekleştirilen paydaş çalıştayında şiddetin çok önemli bir olgu olduğuna dikkat çekilmiştir.

2014 OECD verilerine göre Türkiye’de kadınların %25’i, partnerlerinin

belli koşullarda şiddete başvurmasının meşru olduğunu düşünüyor. Bu oran OECD ülkeleri içindeki en yüksek değer.⁶ Kadına yönelik şiddet aile içinde fiziksel, psikolojik, ekonomik, cinsel şiddet biçiminde görülebilmekte ve şiddet bireyi fiziksel, duygusal ve sosyal yönden etkileyerek yetersiz beslenmeye, depresyona, travma sonrası stres bozukluğuna, sosyal izolasyona, madde bağımlılığına, beden travmalarına, geçici ve kalıcı engellilik ve hastalıklara, kronik ağrıya, güvenli olmayan cinselliğe, intiharlara ve hatta ölüme neden olabilmektedir.⁷ Bunlara ek olarak gebelikte uygulanan şiddet de kadın ve çocuk sağlığını olumsuz etkilemektedir.

2014 OECD verilerine göre Türkiye’de kadınların %25’i, partnerlerinin belli koşullarda şiddete başvurmasının meşru olduğunu düşünüyor. Bu oran OECD ülkeleri içindeki en yüksek değer.

3 Kadınların birbiri ile paylaşma ve birbirinden öğrenme ihtiyacı

Sorunlar Araştırması kapsamında yapılan paydaş görüşmelerinde bu konu ile ilgili değinilen en önemli noktalardan biri yukarıda bahsedilen sorunları birçok kadının benzer bir şekilde deneyimlediği ancak ruh ve beden sağlığını olumsuz etkileyen bu sorunları diğer kadınlarla paylaşmadıkları yönünde olmuştur. Kadınlar, özel hayatlarında, sosyal hayatlarında ve iş hayatlarında yaşadıkları

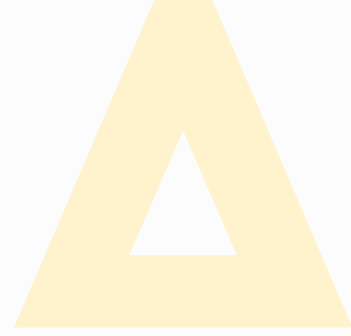
sorunların benzerlerini (ve sorunlarla başa çıkma stratejilerini) çevrelerindeki diğer kadınların da deneyimlediklerini öğrenemiyorlar, bu sebeple de kadınlar bu sorunlarda daha bireysel yöntemler ile başa çıkmaya çalışıyorlar.

Bu doğrultuda, gerçekleştirilen

görüşmelerde kadınların deneyimlerini paylaşması, kadının güçlenmesi ile sağlıklı ve iyi halde olmasını sağlayacak etkili yöntemlerden biri olarak vurgulanmıştır. Yapılan paydaş görüşmelerinde kadınların uygun bir rehberlik eşliğinde toplumsal cinsiyet temelli deneyimlerini paylaşmasının ve cinsel sağlık hizmetlerine erişimi, iş ve özel hayatlarında karşılarına çıkan sorunları, fiziksel ve ruhsal sağlıklarını olumsuz etkileyen sorunları ve benzeri birçok konuyu birbirlerine danışabilecekleri bir alan yaratıp bunu sürdürülebilir bir model haline getirmenin büyük bir ihtiyaç olduğu vurgulanmıştır. Böylece, kadınların deneyim paylaşarak, birbirinden öğrenerek, birlikte düşünerek, birbirlerine danışarak ve

birbirlerini destekleyerek güçlenmelerini mümkün kılacak modellerin gerekliliği ortaya çıkmıştır. Bu modellerin, kadınların bedensel, ruhsal ve sosyal anlamda sağlıklı ve iyi olmalarını sağlayacak konuları ele alarak, oldukça kapsamlı bir perspektiften düşünülmesi ise son derece önemli.

Kadınların bir araya gelebilmesi ve birlikte hareket edebilmeleri büyük bir ihtiyaç olmakla birlikte, farklı sosyoekonomik sınıflardan ve farklı coğrafyalardan kadınların bir araya gelebilmesi ve kadınların mobilite sorunları düşünüldüğünde, bir araya gelmeyi fiziksel olarak tanımlamak sınırlayıcı olabilir. Bu noktada, teknolojiyi ciddi bir kolaylaştırıcı olarak konumlandırmak önem taşıyor. Böylelikle mekandan bağımsız, farklı gruplardan kadınların hem ayrışan hem de ortak sorunlarını birbirleriyle paylaşarak, birbirlerine danışabilmesini ve destek olabilmelerini mümkün kılacak araç ve modeller geliştirilebilir.



2014 OECD verilerine göre Türkiye'de kadınların %25'i, partnerlerinin belli koşullarda şiddete başvurmasının meşru olduğunu düşünüyor. Bu oran OECD ülkeleri içindeki en yüksek değer.

Kaynaklar

¹ WEF. (2007). The Global Gender Gap Report 2007. 2 Ekim 2017 tarihinde http://www3.weforum.org/docs/WEF_GenderGap_Report_2007.pdf sitesinden erişildi; WEF. (2016). The Global Gender Gap Report 2016. 10 Temmuz 2017 tarihinde <http://reports.weforum.org/global-gender-gap-report-2016/economies/#economy=TUR> sitesinden erişildi.

² Dünya Sağlık Örgütü (WHO). Prensipler dökümanı. 5 Ekim 2017 tarihinde <http://www.who.int/about/mission/en/> adresinden erişildi.

³ Koyun A, Taşkın L, Terzioğlu F. (2011). Yaşam Dönemlerine Göre Kadın Sağlığı ve Ruhsal İşlevler. Hemşirelik Yaklaşımlarının Değerlendirilmesi. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar, 3(1),67-99.

⁴ TÜİK. (2016). Sağlık ve Sosyal Koruma. Sağlık İstatistikleri. "Türkiye Sağlık Araştırması." 4 Ekim 17 tarihinde http://www.tuik.gov.tr/PreTablo.do?alt_id=1095 sitesinden erişildi.