



**GENEL SAĞLIK VE SOSYAL HİZMET KOLU
KAMU ÇALIŞANLARI SENDİKASI**

KRİZ VE SAĞLIK ÇALIŞANLARI

ARAŞTIRMA RAPORU

MART 2022



İÇİNDEKİLER

GİRİŞ: TÜRKİYE’DE EKONOMİK KRİZ	3
ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ	4
ARAŞTIRMA SONUÇLARI.....	5
DEMOGRAFİK BİLGİLER, GELİR, BORÇLANMA	5
MESLEK VE MESLEKİ DENEYİM	12
PANDEMİ VE SAĞLIK ÇALIŞANLARI	15
KRİZ VE SAĞLIK ÇALIŞANLARI	21
GÜVENCESİZ ÇALIŞMA VE GELECEK KAYGISI	27
SENDİKA VE SAĞLIK ÇALIŞANLARI.....	33
SONUÇ.....	36
EK TABLOLAR	41



GİRİŞ: TÜRKİYE’DE EKONOMİK KRİZ

Türkiye ekonomisinin 2019 yılının ikinci yarısından itibaren ilk aşamada durağanlıkla kendisini gösteren bir kriz sürecine girdiği bilinmektedir. Bu süreçte özellikle çalışan sınıfların gelirden aldığı payın düşmesine ve geçim maliyetlerinin artmasına tanık olunmuştur. Konuyla ilgili bazı anahtar göstergeler şu şekildedir:

- 2019 yılının Ocak ayında 20.35 olan tüketici fiyat endeksi (TÜFE) 2022 yılının Ocak ayında 48.69 olarak kaydedilmiştir. Bu çerçevede tüketici fiyatlarında üç yıllık süreçte yaklaşık yüzde 140 oranında bir artış yaşanmıştır.
- Yine 2019 yılının Ocak ayında 5.37 olan Dolar-TL kuru 2022 yılının Ocak ayında 13.45 düzeyine yükselmiştir. Kurdaki bu çok yüksek artış, 2021 yılının son aylarında yaşanan aşırı dalgalanmalarla da birleşerek çalışan sınıflar açısından büyük sorunlara neden olmuştur.
- 2022 yılının başında elektrik fiyatlarındaki yüzde 125 ve doğalgaz fiyatlarındaki yüzde 50’lik artış incelenen dönemde yaşanan gelişmelerin bir diğeridir.
- İncelenen dönemde benzin ve dizel yakıt fiyatları yüzde 120’den fazla artış göstermiştir.
- 2022 yılının Ocak ayı itibariyle asgari ücret yüzde 50,51, kamu çalışanlarının ücretleri ise yüzde 30,5 oranında artmışsa da bu artışlar artan geçim maliyetlerinin karşılanması karşısında yetersiz kalmıştır.

Yukarıda kısaca özetlenen bu koşullar, Genel Sağlık-İş tarafından her yıl yürütülen araştırmanın bu yılki temasının ekonomik kriz olarak belirlenmesine neden olmuştur. Bu çerçevede ilk olarak 8 Mart Dünya Emekçi Kadınlar Gününde yayınlanmak üzere *Kriz ve Kadın Sağlık Çalışanları* raporu hazırlanmıştır. Sendika üyelerinin tamamını içeren *Kriz ve Sağlık Çalışanları* başlıklı rapor ise 14 Mart Tıp Bayramı itibariyle yayınlanmış olacaktır.



ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ

Araştırmanın evreni, Genel Sağlık-İş üyesi sağlık çalışanlarıdır. Evren, 2021 yılının Temmuz ayında T.C. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı tarafından yayınlanan 4688 sayılı Kanuna Göre Faaliyet Gösteren Kamu Görevlileri Sendikaları Tebliği uyarınca 2.788 kişidir. Araştırmanın örnekleme, %99 güven düzeyi ve ± 5 hata payıyla 912 kişi olarak belirlenmiş, örneklem içinden 934 kişiye anket uygulanmış, güven düzeyini ve hata düzeyini bozmayacak şekilde 929 anket üzerinden istatistiksel analizler gerçekleştirilmiştir. Veri toplama süreci, 2022 yılının Şubat ayının ilk iki haftasında tamamlanmıştır. Anket formu, 2021 yılında gerçekleştirilen *Pandemi ve Sağlık Çalışanları* başlıklı çalışmadaki soruların ekonomik kriz döneminde yaşanan gelişmelere bağlı olarak yeniden yapılandırılmasıyla oluşturulmuştur. Anket soruları, şu başlıkları içermektedir:

- Demografik bilgiler ve gelir durumu
- Meslek ve mesleki deneyim
- Pandemi süreci
- Ekonomik kriz
- Güvencesiz çalışma ve gelecek kaygısı
- Sendikal örgütlenme

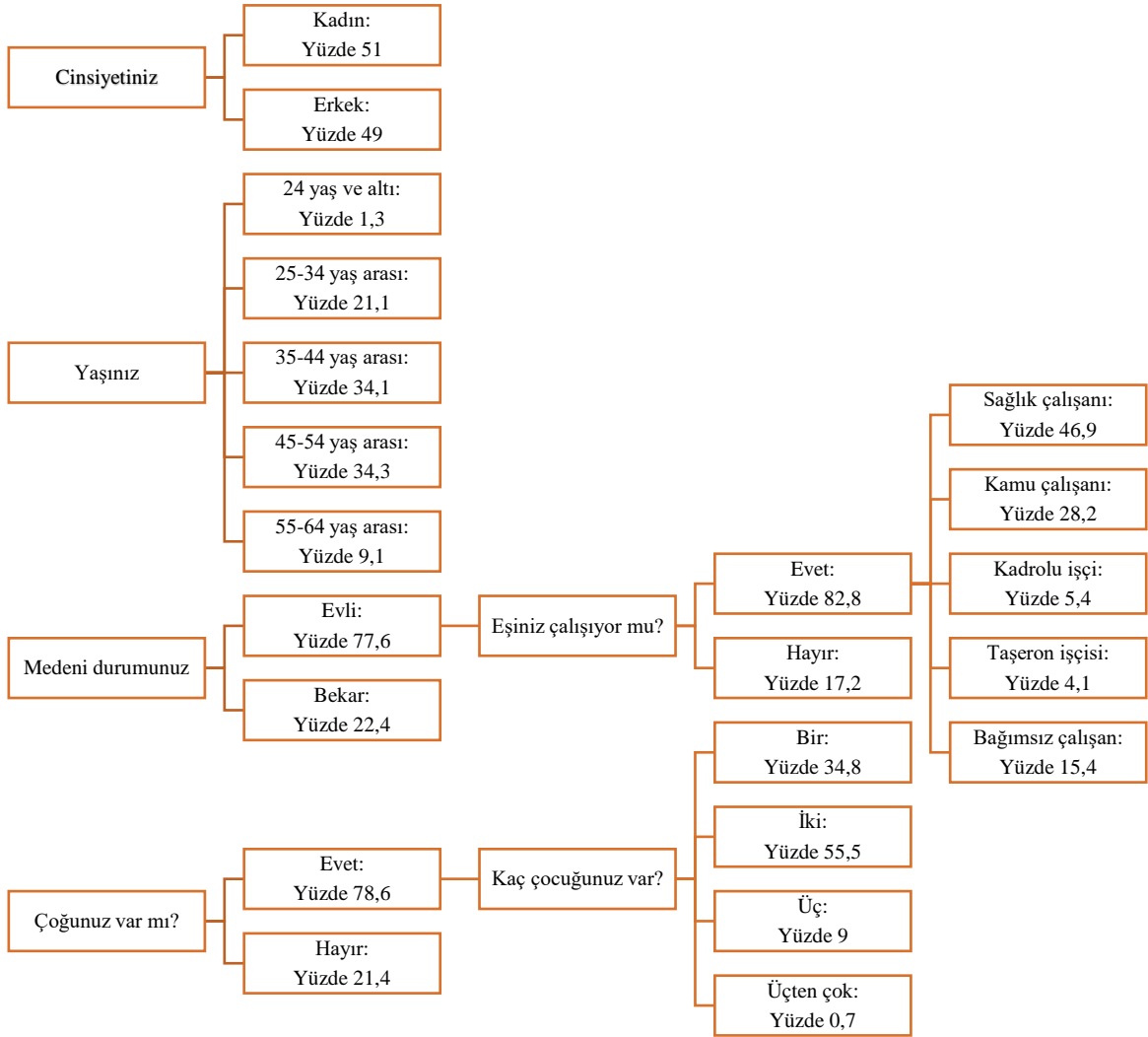
Kriz ve Sağlık Çalışanları başlıklı rapor iki aşamalı bir istatistiksel analize dayanmaktadır. Bu bağlamda, anket sonuçlarının cinsiyet dağılımı belirlenmiş, daha sonra erkek sağlık çalışanlarına yönelik sonuçlar elenerek yalnızca kadın sağlık çalışanları için geçerli olan yüzdesel değerleri içeren frekans tabloları hazırlanmıştır. Daha sonra cinsiyete, yaş gruplarına, medeni duruma, aylık düzenli iş gelirine ve mesleğe göre ki-kare analizleri gerçekleştirilmiş, bu analizlerden istatistiksel açıdan anlamlı ilişki kurulan örnekler çalışma içerisinde yorumlanmış, bu örneklere ilişkin tablolar ise çalışmanın ekinde sunulmuştur.

ARAŞTIRMA SONUÇLARI

DEMOGRAFİK BİLGİLER, GELİR, BORÇLANMA

Çalışmanın ilk bölümünde kadın sağlık çalışanlarının demografik bilgileri ile gelir ve borçlanma durumları incelenmiştir.

Şekil 1. Sağlık Çalışanlarının Demografik Bilgileri



Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının yüzde 51'i kadın, yüzde 49'u ise erkektir. Bu sonuçlar, önceki yıllarda yürütülen diğer araştırmalarda olduğu gibi, sağlık ve sosyal hizmet iş koluna özgü bir niteliği ortaya koymaktadır. Bu anlamda işkolu, diğer kamusal örgütlenmelerden farklı olarak, en azından istihdam edilenlerin oranı bakımından, toplumsal cinsiyet eşitliğinin gerçekleştiği bir yapıya sahiptir.



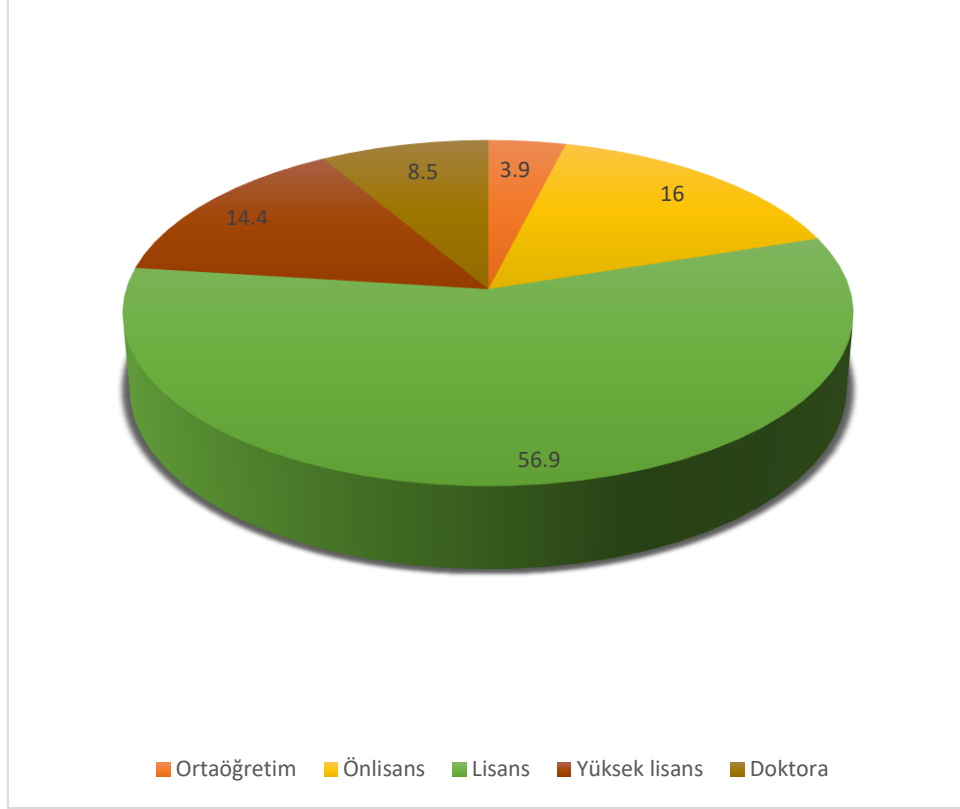
Sağlık çalışanları, orta ve üst orta yaş gruplarında yoğunlaşmaktadır. Bu bağlamda, katılımcıların yaş grupları sıralaması, 45-54 yaş (yüzde 34,3), 35-44 yaş (yüzde 34,1), 25-34 yaş (yüzde 21,1), 55-64 yaş (yüzde 9,1) ve 24 yaş altı (yüzde 1,3) biçimindedir.

Katılımcıların cinsiyete göre yaş gruplarına dağılımına ilişkin sonuçlara göre erkek sağlık çalışanları içerisinde üst yaş grubunda (55-64 yaş arası) konumlananların oranı yüzde 14,9 iken kadınlarda bu oran yüzde 3,6'ya gerilemektedir. Buna paralel olarak kadın sağlık çalışanlarında orta ve üst-orta yaş gruplarındakilerin oranı erkeklerin üzerindedir (Ek Tablo 1).

Her dört sağlık çalışanından üçü (yüzde 77,6) evlidir. Buna ek olarak, evli olan sağlık çalışanlarının yüzde 82,8'inin eşi de çalışmaktadır. Sağlık çalışanlarının yarıya yakını eşleriyle aynı hizmet kolunda istihdam edilmektedir. Sonuçlar, evli sağlık çalışanlarının yüzde 46,9'unun eşlerinin de sağlık çalışanı olduğunu göstermektedir. Bunun ardından sağlık dışı hizmet kollarında kamu çalışanı seçeneği gelmektedir (yüzde 28,2). Evli sağlık çalışanlarının yalnızca yüzde 15,4'ünün eşi bağımsız çalışandır. Bu bakımdan sağlık çalışanlarının ücretli çalışma geleneğinin geçerli olduğu aile yapılarında yaşamlarını sürdürdükleri söylenebilir.

Sağlık çalışanlarının yüzde 78,6'sının çocuğu vardır. Çocuk sayısı bakımından öne çıkan iki seçenek, yüzde 55,5 ile iki çocuk ve yüzde 34,8 ile tek çocuktur. Üç ve daha fazla çocuğu olan sağlık çalışanlarının oranı yaklaşık yüzde 10'dur.

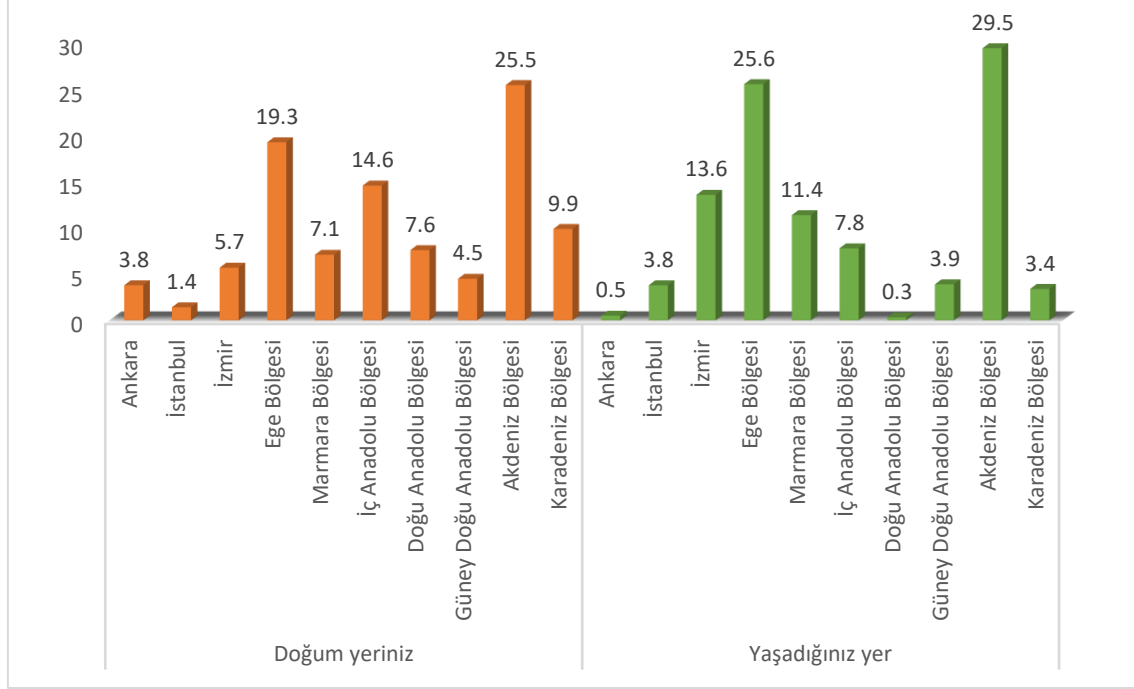
Şekil 2. Sağlık Çalışanlarının Eğitim Durumları



Araştırma sonuçlarına göre sağlık çalışanlarının yarısından fazlası en az lisans düzeyinde eğitime sahiptir. Bunu sırasıyla önlisans (yüzde 16), yüksek lisans (yüzde 14,4), doktora (yüzde 8,5) ve ortaöğretim (yüzde 3,9) seçenekleri izlemektedir.

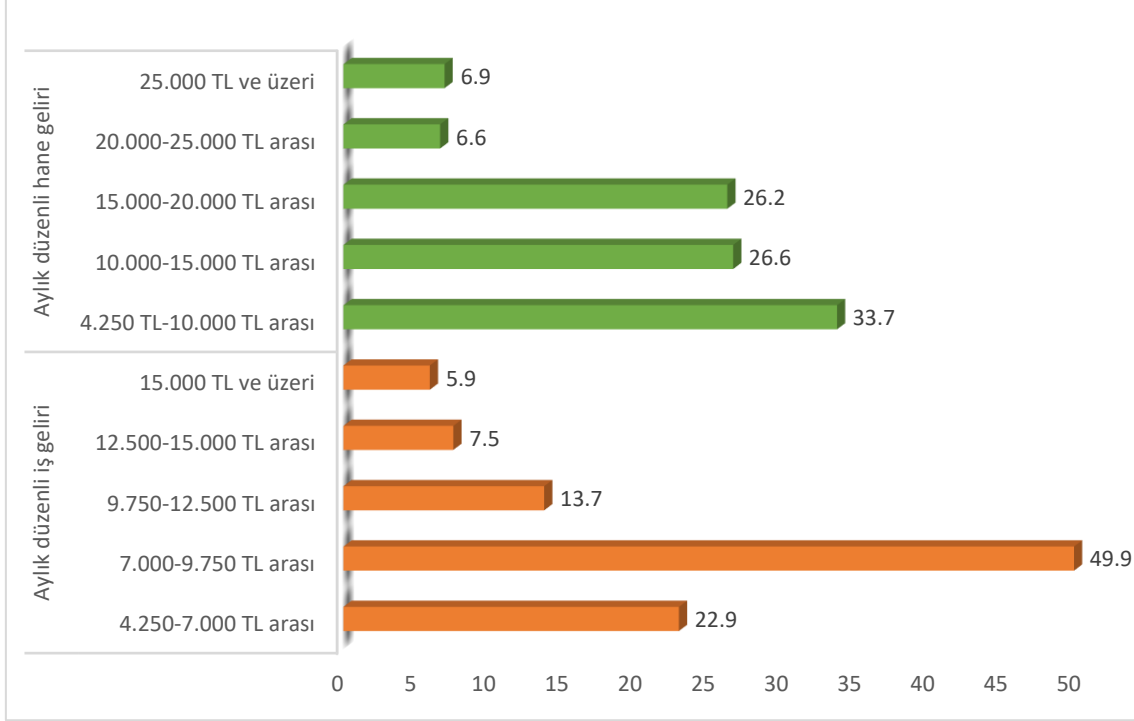
Kadın sağlık çalışanlarının lisansüstü eğitim eğilim erkeklerin gerisindedir. Gerçekten erkekler arasında yüksek lisans ve doktora eğitim düzeyine sahip olanların toplamı yüzde 30'a yaklaşırken kadınlarda bu oran yüzde 17,5'tir (Ek Tablo 2). Yaş gruplarına göre doktora düzeyinde eğitime sahip olanların en yüksek olduğu grup ise yüzde 44,7 ile 55-64 yaş arasındakilerdir (Ek Tablo 3).

Şekil 3. Sağlık Çalışanlarının Doğum Yerleri ve İkamet Ettikleri Bölgeler



Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının doğdukları kentlerin/bölgelerin sıralamasında öne çıkan ilk beş seçenek Akdeniz Bölgesi, Ege Bölgesi, İç Anadolu Bölgesi, Karadeniz Bölgesi ve Doğu Anadolu Bölgesidir. Buna karşılık, katılımcıların yaşadıkları yerlerin sıralaması ise Akdeniz Bölgesi, Ege Bölgesi, İzmir, Marmara Bölgesi ve İç Anadolu Bölgesi olarak belirginleşmiştir. Sıralamadaki farklılığa ek olarak, Akdeniz ve Ege Bölgesi için yaşanan yer konusunda kaydedilen oranlar da doğum yerine kıyasla oldukça yüksektir.

Şekil 4. Sağlık Çalışanlarının Aylık Düzenli İş ve Hane Gelirleri



Sağlık çalışanlarının gerek aylık düzenli iş gelirleri ve gerekse de aylık düzenli hane gelirleri alt ve alt-orta gelir düzeylerinde yoğunlaşmaktadır. Araştırma sonuçlarına göre sağlık çalışanlarının neredeyse yarısının aylık düzenli iş geliri 7.000-9.750 TL arasıdır. Bunun ardından yüzde 22,9 ile 4.250-7.000 TL aralığı gelmektedir. Bir başka ifadeyle her dört sağlık çalışanından üçünün aylık düzenli iş geliri 4.250-9.750 TL aralığında konumlanmaktadır. Buna karşılık, aynı düzenli iş geliri 15.000 TL'nin üzerinde olanların oranı yalnızca yüzde 22,9'dur. Öte yandan, sağlık çalışanlarının aylık düzenli iş geliri ortalaması ise 9.515 TL'dir.

Beklendik şekilde, aylık düzenli iş geliri ile eğitim düzeyi arasında doğrudan bir ilişki vardır. Bu çerçevede, aylık düzenli iş geliri 20.000 TL'yi aşan sağlık çalışanlarının yarısı lisans, yüzde 35'i yüksek lisans, yüzde 15'i ise doktora düzeyinde eğitim almıştır (Ek Tablo 4).



Aylık düzenli hane geliri bakımından bir inceleme yapıldığında ise sıralama 4.250-10.000 TL arası (yüzde 33,7), 10.000-15.000 TL arası (yüzde 26,6) ve 15.000-20.000 TL arası olarak gözlemlenmektedir. Aylık düzenli hane geliri 20.000 TL’yi aşan sağlık çalışanlarının oranı yalnızca yüzde 13,5’tir. Son olarak, sağlık çalışanlarının aylık düzenli hane geliri ortalaması ise 15.080 TL olarak hesaplanmıştır.

Araştırma kapsamında sağlık çalışanlarının aylık düzenli hane gelirleri, Genel Sağlık-İş’in de üyesi olduğu Birleşik Kamu-İş tarafından yayınlanan yoksulluk verileriyle birlikte incelenmiştir. İlgili verilere göre 2022 yılının Şubat ayında dört kişilik bir ailenin yoksulluk sınırı 16.320 TL’dir.¹ Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının yüzde 46,7’si (434 kişi) dört kişilik aile koşulunu sağlamaktadır. Bu gruptaki sağlık çalışanlarının aylık ortalama hane geliri 16.834 TL’dir. Belirtilen sağlık çalışanlarının yüzde 55,3’ünün (240 kişi) aylık hane geliri 16.320 TL’nin altındadır. Bu sonuç, araştırmaya katılanların bütünüyle birlikte düşünüldüğünde, sağlık çalışanlarının yüzde 25,8’inin, bir başka ifadeyle her dört sağlık çalışanından birinin yoksulluk sınırının altında aylık düzenli hane gelinine sahip oldukları anlaşılmaktadır.

Aylık düzenli iş ve hane gelirleri alt ve alt-orta düzeylerde konumlanan sağlık çalışanları, gündelik yaşamlarını sürdürmek için borçlanmak durumunda kalmaktadır. Bu konuyla ilgili soruya sağlık çalışanlarının yüzde 75,3’ü “Evet” yanıtını vermiştir.

Açıklanan koşullar altında sağlık çalışanlarının yüzde 84,4’ü kaçınılmaz şekilde kredi kullanıcısıdır. Kullanılan kredilerin sıralaması ise ihtiyaç kredisi (yüzde 71,8), aylık kullanım dışında kredi kartı borcu (yüzde 42,3), konut kredisi (yüzde 38,9) ve taşıt kredisi (yüzde 16,3) biçimindedir. Bu durum, sağlık çalışanlarının öncelikle mülkiyet sahibi olmak için değil yaşamlarını sürdürebilmek ve temel ihtiyaçlarını karşılayabilmek amacıyla borçlandıklarını açıkça ortaya koymaktadır.

¹ <https://www.birlesikkamuis.org.tr/blog/detay/birlesik-kamu-is-aclik-yoksulluk-arastirmasisubat-2022-1897> Erişim: 05.03.2022.



Sıralananların yanında araştırma sonuçları, sağlık çalışanlarının yaklaşık yüzde 40'unun kredi kartı borçlarının ödenmesi bakımından sorunlu durumda olduklarını göstermektedir. Katılımcıların yüzde 35'i kredi kartı borcunun yalnızca asgari tutarını ödeyebilirken yüzde 1,6'sının borcunu ödeyemediği için kullanmadığı kartları bulunmaktadır. Yüzde 0,2'lik bir kesim ise kredi kartı borcunda mahkemelik durumdadır.

Borçlanma konusunda yaşa, cinsiyete, medeni duruma ve aylık düzenli iş gelirine bağlı olarak çok sayıda dikkat çekici bulguya ulaşılmıştır. Bu sonuçlar şu şekilde özetlenebilir:

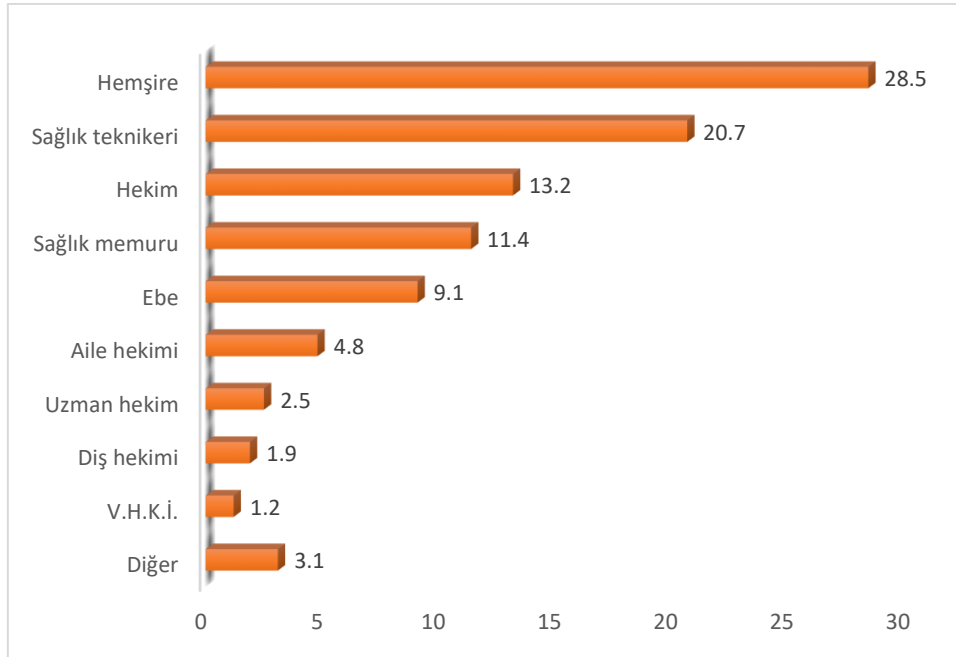
- Kadınlar, erkeklere kıyasla gündelik yaşamın devamı için daha fazla borçlanmaktadır. Bu bağlamda, kadınların yüzde 78,1'i, erkeklerin ise yüzde 72,5'i gündelik yaşamın devamı için borçlanmak durumunda kaldıklarını belirtmişlerdir (Ek Tablo 5).
- Gündelik yaşamın devamı için borçlanma eğilimi alt yaş gruplarından üst yaş gruplarına gidildikçe azalmaktadır. Gerçekten 24 yaş ve altındakilerde yüzde 91,7 olan bu oran 55-64 yaş arasında yüzde 56,6'e kadar gerilemektedir (Ek Tablo 6).
- Bekarlar (yüzde 80,8), evlilere göre (yüzde 73,8) gündelik yaşamın devamı için daha fazla borçlanmak durumunda kalmaktadır (Ek Tablo 7).
- Yine beklendik şekilde aylık düzenli iş geliri arttıkça gündelik yaşamın devamı için borçlanma durumu genel olarak artış göstermektedir. Yalnızca ilginç şekilde, aylık düzenli iş geliri 12.500-15.250 TL olanlar ile 18.000-20.000 TL arası olanlar içerisinde gündelik yaşamın devamı için borçlanmayanların oranı borçlananların üzerindedir (Ek Tablo 8).

Açıklanan koşullarda doğal olarak, sağlık çalışanlarının yüzde 95,6'sı mevcut gelir düzeyini yeterli bulmamaktadır.

MESLEK VE MESLEKİ DENEYİM

Araştırmanın bu bölümünde sağlık çalışanların mesleğe dayalı farklılaşma durumları, eğitim-istihdam durumları ile vasıf ve denetime ilişkin algıları temelinde bir inceleme yapılmıştır.

Şekil 5. Sağlık Çalışanlarının Meslekleri



Araştırma sonuçları, Genel Sağlık-İş'e üye sağlık çalışanlarının mesleklerine dair sıralamanın hemşire, sağlık teknikeri, hekim, sağlık memuru, ebe, aile hekimi, uzman hekim, diş hekimi ve veri hazırlama ve kontrol işletmeni biçiminde gerçekleştiğini göstermektedir. Toplam içerisinde yüzde 1'den daha az oranın kaydedildiği meslek grupları, diğer seçeneği altında birleştirilmiştir.²

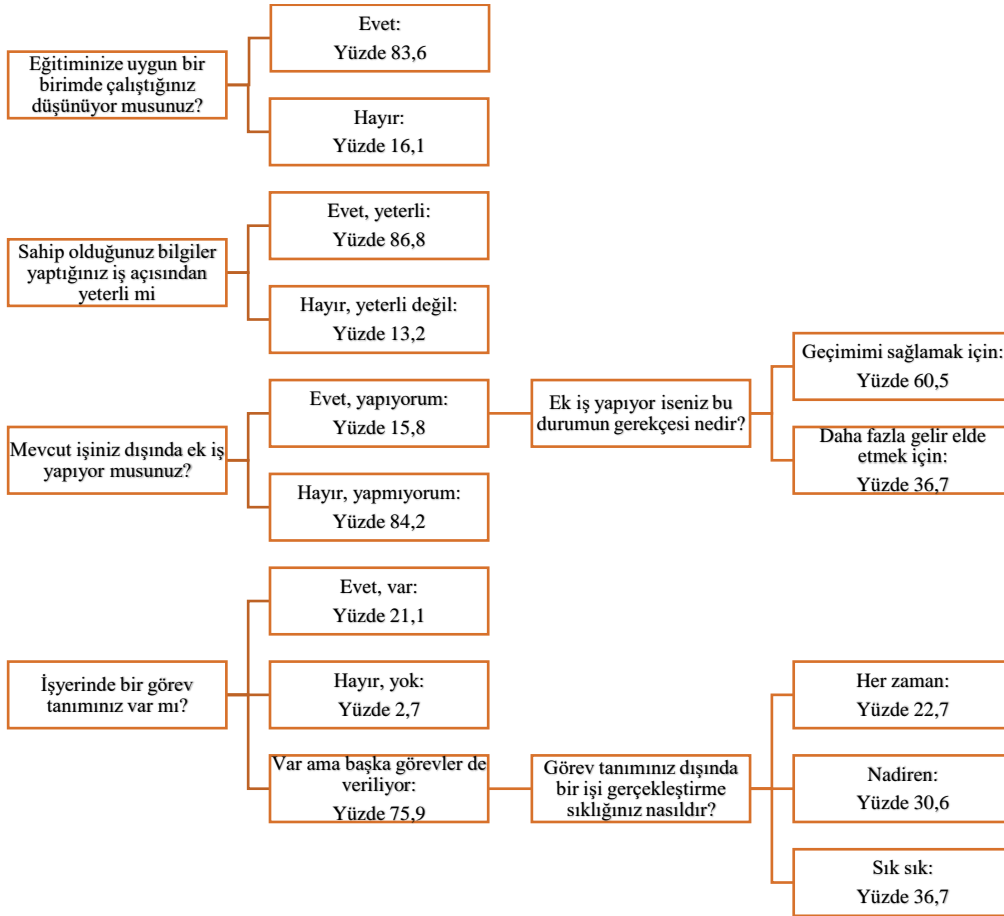
² "Diğer" seçeneği altında birleştirilen mesleklerin dağılımı şu şekildedir: Biyolog (yüzde 0,5), diyetisyen (yüzde 0,6), eczacı (yüzde 0,1), fizyoterapist (yüzde 0,6), kimyager (yüzde 0,2), mühendis (yüzde 0,2), psikolog (yüzde 0,3) ve sosyal çalışmacı (yüzde 0,6) biçimindedir.

Sağlık çalışanlarının cinsiyete göre mesleki dağılımları incelendiğinde kadınlarda öne çıkan ilk üç mesleğin hemşirelik (yüzde 44,9), ebelik (yüzde 17,9) ve sağlık teknikerliği (yüzde 13,1) olduğu görülürken erkeklerde ise sıralama sağlık teknikerliği (yüzde 28,6), sağlık memurluğu (yüzde 18,7) ve hekimlik (yüzde 19,6) biçimindedir (Ek Tablo 9).

Öte yandan, 25-54 yaş arasındakiler arasında hemşirelik, yaş grupları arttıkça azalmakla birlikte öne çıkan mesleği oluştururken 55-64 yaş arasındakilerde bu durum değişmekte ve hemşireliğin oranı yüzde 4,7’de kalırken hekimliğin oranı yüzde 37,6’ya yükselmektedir (Ek Tablo 10).

Araştırma kapsamında sağlık çalışanlarının mesleki deneyimlerinin somutlaştırılması için araştırma kapsamında eğitim, nitelik, ek iş durumu ve görev tanımı konularındaki soruları içeren bir inceleme yapılmış ve bunlar aşağıdaki şekilde sunulmuştur.

Şekil 6. Sağlık Çalışanlarının Mesleki Deneyimleri





Sağlık çalışanlarının yüzde 83,6'sı eğitimine uygun bir işte çalıştığını düşünürken aksi yönde görüş belirtenlerin oranı yüzde 16,1'dir. Bu sonuçla paralel şekilde sağlık çalışanlarının yüzde 86,8'i sahip oldukları bilgileri yaptıkları iç açısından yeterli bulmaktadır. Alt yaş gruplarındaki sağlık çalışanlarında sahip oldukları bilgileri yaptıkları iş açısından yeterli bulanların oranı üst yaş gruplarındakilerin gerisindedir. Örneğin, 25-34 yaş arasındakilerin yüzde 21,4'ü sahip oldukları bilgileri yaptıkları iş açısından yeterli bulmazken 45-54 yaş arasındakilerde bu oran yüzde 11,6'ya gerilemektedir (Ek Tablo 11).

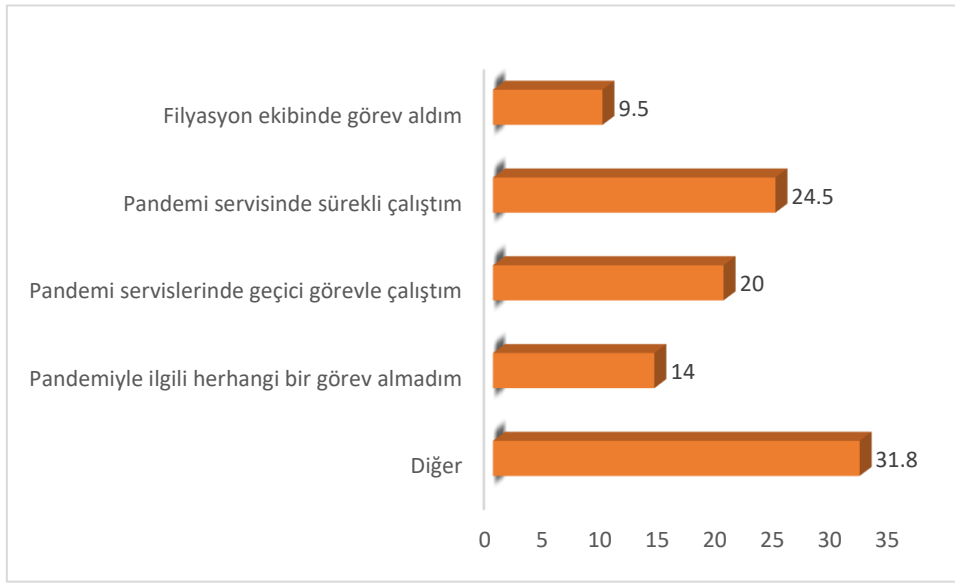
Sağlık çalışanlarının yüzde 15,8'i ek iş yapmaktadır. Ek iş yapma gerekçesine ilişkin sorulan soruya verilen yanıtların dağılımı geçimimi sağlamak için (yüzde 60,5) ve daha fazla gelir elde etmek için (yüzde 36,7) biçimindedir. Erkek sağlık çalışanları içerisinde ek iş yapanların oranı (yüzde 23,1), kadınların (yüzde 8,9) iki katından daha fazladır (Ek Tablo 12)

Her beş sağlık çalışanının yalnızca birinin işyerinde bir görev tanımı vardır ve buna uyulmaktadır. Buna karşılık, katılımcıların yüzde 75,9'u görev tanımı olduğu halde kendilerine başka işler de verildiğini belirtmişlerdir. Sağlık çalışanlarının görev tanımı dışında kalan işleri gerçekleştirme yoğunluğu sık sık (yüzde 36,7), nadiren (yüzde 30,6) ve her zaman (yüzde 22,7) biçimindedir. Yaş gruplarına göre görev tanımı dışında bir iş gerçekleştirme sıklığına ilişkin sonuçlara göre alt yaş gruplarında bu eğilim üst yaş gruplarının oldukça üzerinde kaydedildiği görülmektedir (Ek Tablo 13). Araştırmaya katılanların mesleki dağılımının çoğunluğunu oluşturan ebeler, hemşireler, hekimler, aile hekimleri, sağlık memurları ve sağlık teknikerlerinin tamamı işyerinde görev tanımı dışında işleri de yerine getirmektedir. Bu konuda ebeler yüzde 83,5 ile en yüksek orana sahiptir (Ek Tablo 14).

PANDEMİ VE SAĞLIK ÇALIŞANLARI

Alan araştırması, Türkiye’de sağlık çalışanlarının pandemiye ilişkin deneyimlerinin iki yıla yaklaştığı bir dönemde gerçekleştirilmiştir. Bu doğrultuda çalışmanın bu bölümünde sağlık çalışanlarının pandemi sürecinde aldıkları görevler, kişisel Covid-19 deneyimleri ile pandemi sürecinde fiziksel ve ruhsal sağlıklarını etkileyen faktörler irdelenmiştir.

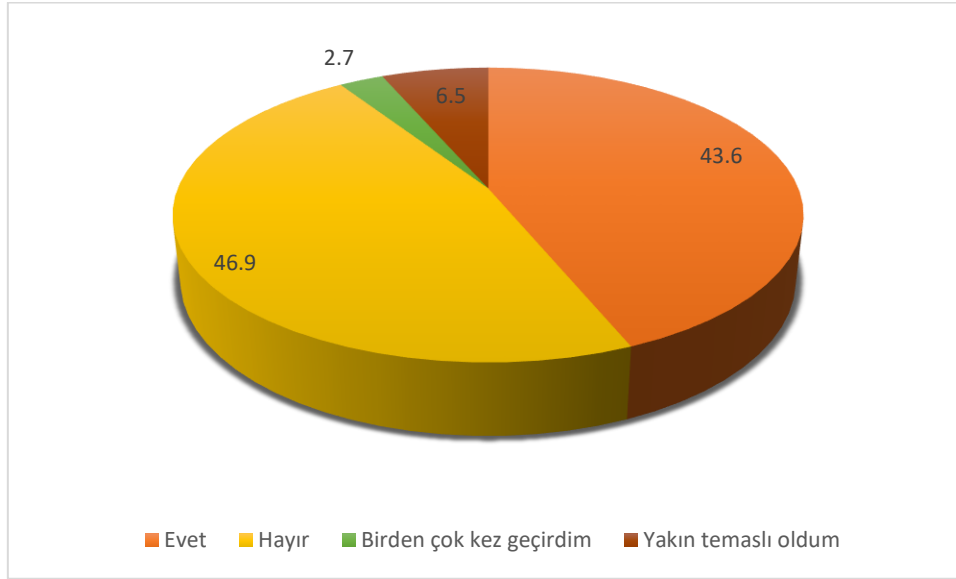
Şekil 7. Sağlık Çalışanlarının Pandemi Sürecinde Aldıkları Görevler



Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının yüzde 24,5’i pandemi servisinde sürekli çalışmıştır. Bu grubu yüzde 20 ile pandemi servislerinde geçici görevle çalışanlar izlemektedir. Bunlara ek olarak yüzde 9,5’lik bir kesim de filyasyon ekibinde görev almıştır. Dolayısıyla sonuçlara göre katılımcıların yaklaşık yüzde 55’i pandemi sürecinde farklı düzeylerde olsa doğrudan görevler üstlenmişlerdir.

Cinsiyete göre pandemi sürecinde alınan görevler incelendiğinde kadınlarda pandemi servislerinde geçici ve sürekli şekilde çalışanların toplamının yüzde 50'ye yaklaştığı, erkeklerde ise yüzde 40'lar düzeyinde kaldığı görülmektedir. Ayrıca kadınlar arasında pandemiyle ilgili herhangi bir görev almayanların oranı (yüzde 10,8) erkeklerin (yüzde 17,8) oldukça gerisindedir (Ek Tablo 15). Öte yandan, üst yaş gruplarına gidildikçe pandemiyle ilgili herhangi bir görev almayanların oranı artarken pandemi servislerinde geçici veya sürekli çalışanların oranı gerilemektedir (Ek Tablo 16). Son olarak, pandemi sürecinde ilgili servislerde geçici veya sürekli şekilde görev alanların oranı alt ve alt-orta yaş gruplarında yüzde 40'ı aşarken gelir düzeyi arttıkça konuyla ilgili oranlar gerilemektedir (Ek Tablo 17).

Şekil 8. Sağlık Çalışanlarının Covid-19 Deneyimleri



Sağlık çalışanlarının yüzde 43,6'sı en az bir kez Covid-19 hastalığı geçirmiştir. Bu hastalığı birden çok kez geçirenlerin oranı yüzde 2,7 iken yüzde 46,9'luk bir kesim ise hastalığı hiç geçirmediğini belirtmişlerdir. Esasen bu sonuçlar, yukarıda açıklanan pandemi ile ilgili doğrudan görev alınıp alınmadığına dair soruya verilen yanıtlarla birlikte incelendiğinde büyük bir tutarlılığı ortaya koymaktadır.



Yaş gruplarına göre Covid-19 hastalığını geçirme durumuna ilişkin sonuçlara göre alt yaş gruplarında hastalığı geçirme oranının üst yaş gruplarından daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Örneğin, 25-34 yaş arasındakilerde hastalığı bir veya daha çok kez geçirenlerin oranı yüzde 55'e yaklaşırken 55-64 yaş arasındakilerde yüzde 40'ın altına gerilemektedir. Bu durum, pandeminin başından itibaren kamuoyunda da sıkça tartışılan üst yaş gruplarındaki bireylerin kişisel tedbir alma düzeyinin alt yaş gruplarındakilerden daha güçlü olmasıyla ilişkilendirilebilir (Ek Tablo 18).

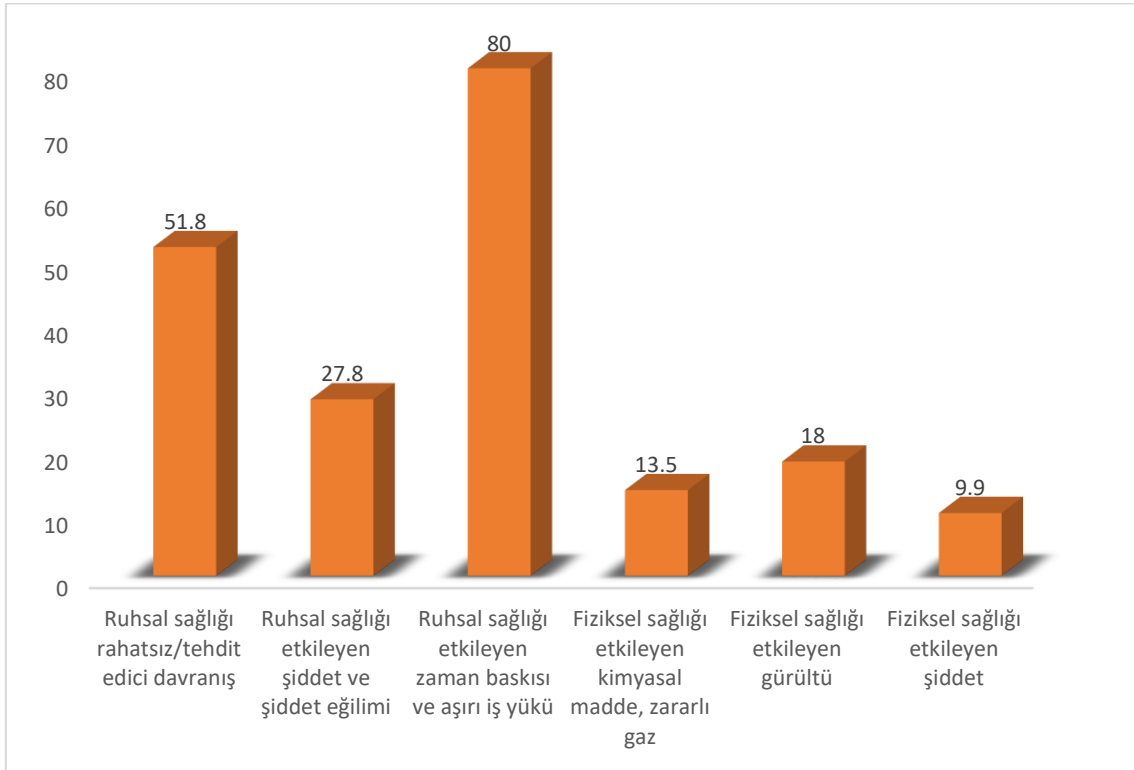
Şiddet, sağlık çalışanlarının kronikleşmiş sorun alanlarının başında gelmektedir. Araştırma sonuçları, sağlıkta şiddet sorununun pandemi sürecinde giderek derinleştiğini açık şekilde ortaya koymaktadır. Pandemi sürecinde sağlık çalışanlarının yaklaşık yüzde 60'ı sözlü şiddete maruz kalmıştır. Herhangi bir şiddet olayı yaşamayanların oranı yüzde 38,2'dir. Kadın sağlık çalışanlarının pandemi sürecinde sözlü şiddete maruz kalma oranı (yüzde 66,5) erkek sağlık çalışanlarının (yüzde 52,3) oldukça üzerindedir. Bu doğrultuda belirtilen süreçte erkekler arasında herhangi bir şiddet olayı yaşamayanların oranı yüzde 45,1 iken kadınlarda ise yüzde 31,6'dır (Ek Tablo 19).

Katılımcıların çoğunluğunu oluşturan meslek gruplarının pandemi sürecinde sağlıkta şiddetle ilgili bir sorun yaşayıp yaşamadıklarına ilişkin sonuçlara göre, aile hekimlerinin, hekimlerin, ebelerin ve hemşirelerin sözlü şiddete maruz kalma düzeyinin genel ortalamanın çok üzerinde olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Gerçekten sağlık çalışanlarının yüzde 59,5'i pandemi sürecinde sözlü şiddete maruz kaldığını beyan ederken sıralanan meslek gruplarında bu oran hemşirelerde yüzde 63,4 ile en düşük, ebelerde ise yüzde 76,5 ile en yüksek düzeyde kaydedilmiştir. Sıralanan diğer meslek gruplarında da sözlü şiddete maruz kalma oranı yüzde 70'in üzerindedir (Ek Tablo 20).

Sağlık çalışanlarının yüzde 90,6'sı pandemi sürecinde kendilerine yönelik şiddet olaylarının artış gösterdiğini düşünmektedir. Açıklanan sonuçlarla uyumlu olacak şekilde sağlık çalışanlarının yüzde 84,2'si pandemi sürecinde fiziksel ve ruhsal sağlıklarını etkileyen faktörlere maruz kaldıklarını belirtmişlerdir.

Kadın çalışanlar içerisinde (yüzde 88,4) fiziksel ya da ruhsal sağlığı etkileyen faktörlere maruz kalma oranı, erkek çalışanların (yüzde 79,8) oldukça üzerindedir (Ek Tablo 21). Sağlık çalışanlarının pandemi sürecinde fiziksel ve ruhsal sağlıklarını etkileyen faktörlerin dağılımı, aşağıdaki şekilde sunulmuştur.

Şekil 9. Pandemi Sürecinde Sağlık Çalışanlarının Fiziksel ve Ruhsal Sağlıklarını Etkileyen Faktörler



Araştırma sonuçları, sağlık çalışanlarının öncelikli sorunun ruhsal sağlığı etkileyen zaman baskısı ve aşırı iş yükü olduğunu göstermektedir (yüzde 80). Bunun ardından ruhsal sağlığı rahatsız/tehdit edici davranış gelmekte (yüzde 51,8), bu seçeneği ise ruhsal sağlığı etkileyen şiddet ve şiddet eğilimi izlemektedir (yüzde 27,8). Fiziksel sağlığı etkileyen gürültü, kimyasal madde, zararlı gaz ve şiddet için kaydedilen oranlar görece daha düşüktür.



Şiddete ilişkin bu sonuçlar, sağlıkta şiddet sorununun sağlık çalışanlarının önemli bir bölümü tarafından artık kanıksandığını göstermektedir. Bu durum, katılımcıların neredeyse tamamının (yüzde 98,5), sağlık çalışanlarına yönelen şiddet olaylarına karşı alınan önlemlerin yetersiz olduğunu düşünmelerine dair sonuçlarla da desteklenmektedir.

Açıklananlara ek olarak, araştırma kapsamında sağlık çalışanlarının pandemi deneyimleri ayrıca ek ödemeler, fazla mesai ve nöbet, psikolojik ve sendikal destek beklentisi gibi konularla ilgili sorularla da sorgulanmıştır.

Sağlık çalışanlarının yalnızca yüzde 0,3'ü pandemi sürecinde düzenli ve yeterli ek destek ödemesi almıştır. Konuyla ilgili ödemelerin yetersiz ve düzensiz olduğunu belirtenlerin oranı yüzde 66,1 iken yüzde 32,2'lik bir kesim ise hiçbir ek destek ödemesi almamıştır. Araştırma sonuçları, pandemi sürecinde kadın sağlık çalışanlarının gelir düzeylerinin erkeklere kıyasla daha çok desteklendiğini göstermektedir. Kadınlar içerisinde düzensiz ve yetersiz ek destek ödemesi alanların oranı yüzde 70,3 iken erkeklerde bu oran yüzde 61,8 olarak belirlenmiştir. Bu doğrultuda kadınlarda yüzde 27,6 olan ek destek ödemesi almayanların oranı erkeklerde yüzde 36,9'a yükselmektedir (Ek Tablo 22).

Öte yandan, aylık düzenli iş gelirin'e göre ek destek ödemesi alma durumuna ilişkin sonuçlara göre pandemi sürecinde ek destek ödemesi almayanların oranının alt gelir grupların üst gelir gruplarından çok daha yüksek olduğu anlaşılmaktadır. Aylık düzenli iş geliri 4.250-7.000 TL arasındakilerde ek destek ödemesi almayanların oranı yüzde 37,9 iken bu oran 12.500-15.250 TL düzeyinde aylık düzenli iş gelirin'e sahip olanlarda yüzde 13,4'e gerilemektedir (Ek Tablo 23). Bu koşullar, aylık düzenli iş geliri zaten düşük olan sağlık çalışanlarının pandemi ve ardından gelen kriz sürecinde iyiden iyiye geçim sıkıntısı sorunuyla karşılaşmalarına zemin hazırlamıştır. Ayrıca katılımcıların yüzde 98,5'i pandemi sürecinde yasal olarak hak ettikleri ek ödemelerin işkolunda istihdam edilen tüm çalışanlar için eşit olarak dağıtılmadığını düşünmektedir.



Sağlık çalışanlarının yüzde 51,2'si pandemi sürecinde fazla mesaiye veya nöbete kalmaktadır. Bununla birlikte, yüzde 59'luk bir kesim bu uygulamalarda yasalarla belirlenen sınırların dışına çıkmış olduğu kanısındadır. Alt yaş gruplarında fazla mesaiye kalma durumu üst yaş gruplarının çok üzerindedir. Gerçekten 24-34 yaş arasındakilerde yüzde 62,8 olan bu oran 45-54 yaş arasındakilerde yüzde 44,5'e, 55-64 yaş arasındakilerde ise yüzde 23,5'e gerilemektedir (Ek Tablo 24).

Yalnızca yüzde 8,3'lük bir kesim pandemi sürecinde psikolojik destek almıştır. Bu desteğe ihtiyaç duyduğu halde maddi olanakları yetmeyenlerin oranı yüzde 10,4'tür. Kadın sağlık çalışanları (yüzde 11,6), erkek sağlık çalışanlarına göre (yüzde 4,8) pandemi sürecinde daha yüksek oranda psikolojik destek almıştır. Maddi olanaklarının yetersizliği nedeniyle psikolojik destek alamayan kadınların oranı (yüzde 15,6) erkeklerin (yüzde 5,1) üç katından daha fazladır (Ek Tablo 25). Bunun yanında, alt yaş gruplarında psikolojik destek alma oranının üst yaş gruplarından daha yüksek olduğu sonucu da araştırma kapsamında ulaşılan bir diğer bulgudur. Yine alt yaş gruplarında maddi yetersizlik nedeniyle psikolojik destek alamayanların oranı üst yaş gruplarının oldukça üzerindedir (Ek Tablo 26).

Pandemi sürecinde bekar sağlık çalışanlarının (yüzde 12) evli sağlık çalışanlarına göre (yüzde 7,2) daha yüksek oranda psikolojik destek aldıkları belirlenmiştir. Buna ek olarak bekar sağlık çalışanları arasında maddi olanakların yetersizliği nedeniyle psikolojik destek alamayanların oranı evlilerin iki katından daha fazladır (Ek Tablo 27). Sıralanan sonuçlarla paralellik gösterecek şekilde, sağlık çalışanları içerisinde üst gelir gruplarındakilerin pandemi sürecinde psikolojik destek alma oranı alt gelir gruplarının üzerindedir. Yine bu ekseninde, alt gelir gruplarındakiler maddi olanakların yetersizliği nedeniyle istedikleri halde psikolojik destek alamamıştır (Ek Tablo 28).

Sağlık çalışanları, pandemi sürecinde derinleşenler başta olmak üzere, açık şekilde sorunlarının politika belirleyiciler tarafından algılanmadığını düşünmektedir (yüzde 98,2). Bu koşullar altında sağlık çalışanları yine çok yüksek bir oranla (yüzde 95,8) ekonomik, sosyal ve özlük haklarına dair sorunların yakın gelecekte çözülemeyeceği kanısındadır.



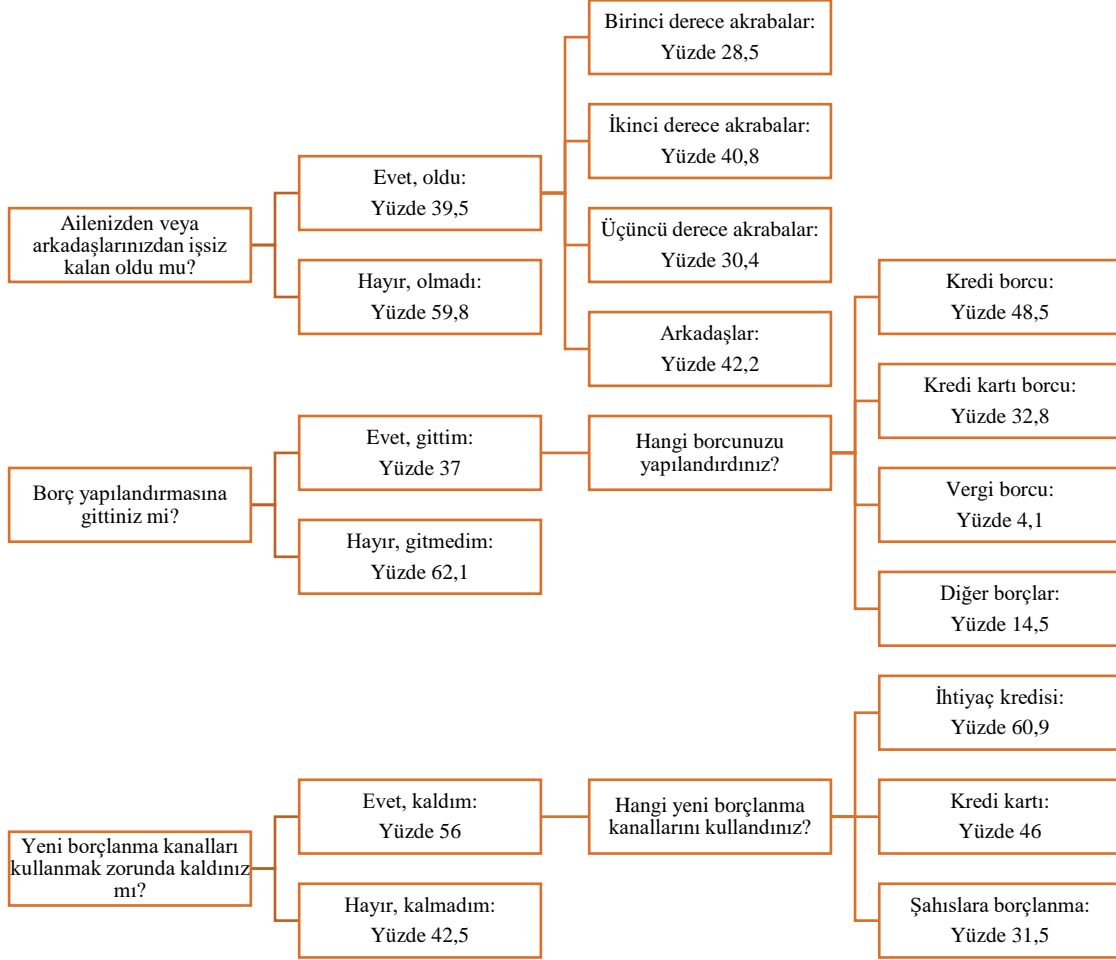
KRİZ VE SAĞLIK ÇALIŞANLARI

Araştırmanın ana temasını oluşturan ekonomik kriz, sağlık çalışanlarının aileleri ve arkadaşlar arasında işsiz kalanlar olup olmadığıyla, yeni borçlanma ve borç yapılandırma kanallarının kullanımıyla, temel ihtiyaçların maliyetinde yaşanan artışla ve bu konularda yapılan kesintilerle, ekonomik krizin gerekçeleriyle ve krizden çıkış yollarıyla ilişkili olacak şekilde sorgulanmıştır.

Araştırmada ekonomik kriz konusunda ulaşılan sonuçları kapsamlı şekilde ortaya koymadan önce, katılımcıların iki soruya verdikleri yanıtlara dikkat çekmekte yarar vardır. Bunlardan ilki, sağlık çalışanlarının neredeyse tamamının (yüzde 98,9) Türkiye’de bir ekonomik kriz yaşandığı konusunda mutabık olmalarıdır. Bunu destekleyecek şekilde, yüzde 98,4’lük bir kesim ise ekonomik krizin etkilerinin toplumda hissedildiği düşüncesindedir.

Araştırma kapsamında gerçekleştirilen analizlerde cinsiyete göre ekonomik krizden etkilenme durumunun ve düzeyinin hiçbir şekilde farklılaşma göstermediği sonucuna ulaşılmıştır. Buna ek olarak, yaş gruplarına, medeni duruma ve aylık düzenli iş gelirinine göre yapılan kapsamlı analizlerde de yalnızca yeni borçlanma kanallarının kullanımı gibi belli konularda farklılaşma yaşandığı gözlemlenmiştir. Bu durum, sağlık çalışanlarının herhangi bir ayırım olmaksızın krizden doğrudan ve derinden etkilendikleri anlamına gelmektedir.

Şekil 10. Sağlık Çalışanlarının Ekonomik Kriz Deneyimleri



Sağlık çalışanlarının yaklaşık yüzde 40'u, ekonomik kriz nedeniyle ailelerinden veya arkadaşlarından işsiz kalanlar olduğunu belirtmişlerdir. İşsiz kalanların yakınlık derecelerinin sıralaması; arkadaşlar (yüzde 42,2), ikinci derece akrabalar (yüzde 40,8), üçüncü derece akrabalar (yüzde 30,4) ve birinci derece akrabalar (yüzde 28,5) biçimindedir. Bu sonuçlara göre sağlık çalışanlarının yaklaşık yüzde 30'u, hanehalkı gelirlerini doğrudan etkileyecek şekilde işsizlik sorunuyla karşılaşmışlardır.

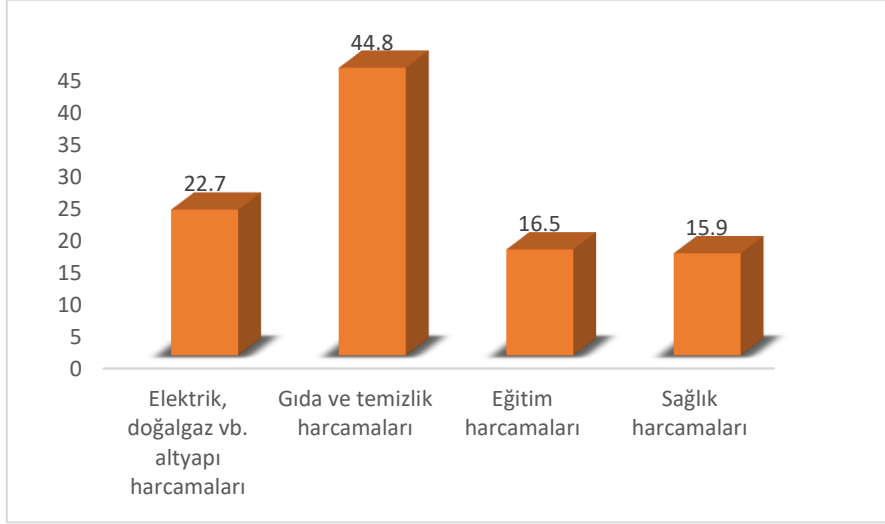


Ekonomik kriz, sağlık çalışanlarının önemli bir bölümünün mevcut borçlarını yapılandırarak vadelerini uzatmalarına neden olmuştur. Yüzde 37 oranında katılımcı bu soruya “Evet” yanıtını vermiştir. Yapılandırılan borçlar içerisinde öne çıkan iki seçenek yüzde 48,5 ile kredi borcu ve yüzde 32,8 ile kredi kartıdır. Alt gelir gruplarında ekonomik kriz nedeniyle borç yapılandırmasına gidenlerin oranı üst gelir gruplarının üzerindedir. Gerçekten 25-44 yaş aralığında yüzde 40’ı aşan bu oran 45-54 yaş grubundakilerde yüzde 30’ın altına inmektedir (Ek Tablo 29). Bunun yanında, bekar sağlık çalışanlarının neredeyse yarısı (yüzde 45,7) ekonomik kriz nedeniyle borç yapılandırmasına giderken evlilerde bu oran (yüzde 34,5) çok daha düşüktür (Ek Tablo 30).

Ekonomik krizin sağlık çalışanları üzerindeki bir başka önemli etkisi yeni borçlanma kanallarının kullanılmasıdır. Sağlık çalışanlarının yarısından fazlası (yüzde 56) ekonomik kriz nedeniyle yeni borçlanma kanalları kullanmak zorunda kalmıştır. Borçlanma konusunda öne çıkan seçeneklerin sıralaması ihtiyaç kredisi (yüzde 60,9), kredi kartı (yüzde 46) ve şahıslara borçlanmadır (yüzde 31,5). Ekonomik kriz, alt yaş gruplarındaki sağlık çalışanlarının diğerlerine göre çok daha yüksek oranda yeni borçlanma kanallarını kullanmalarına neden olmuştur. Bu çerçevede, 25-34 yaş arasındakilerde yüzde 68,9 olarak kaydedilen bu oran 45-54 yaş arasındakilerde yüzde 51,1’e kadar gerilemektedir (Ek Tablo 31).

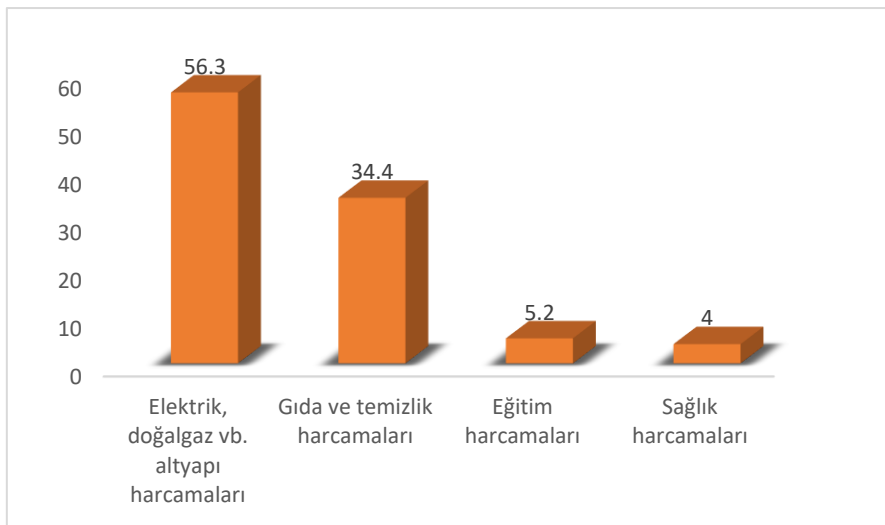
İlginç şekilde, aylık düzenli iş gelirin yüksekliği ekonomik kriz sürecinde yeni borçlanma kanallarının kullanılması açısından bir kıstas değildir. Aylık düzenli iş geliri 7.000-9.750 TL arasında olanların yüzde 56,6’sı ekonomik kriz nedeniyle borç yapılandırmasına giderken 15.250-18.000 TL arasında aylık düzenli iş geliri elde edenlerde bu oran çok az bir düşüşle yüzde 53,8 olarak kaydedilmiştir. 12.500-15.250 TL düzeyinde aylık düzenli iş gelirin sahip olanlar, kriz nedeniyle yeni borçlanma kanalları kullanma eğiliminin en düşük olduğu gruptur (yüzde 32,8). Ayrıca aylık düzenli iş geliri 20.000 TL’yi aşanların da yarısı ekonomik kriz nedeniyle yeni borçlanma kanalları kullanmak zorunda kalmıştır (Ek Tablo 32).

Şekil 11. Sağlık Çalışanlarının Ekonomik Kriz Sürecinde Harcamalarında Yaşanan Artışlar



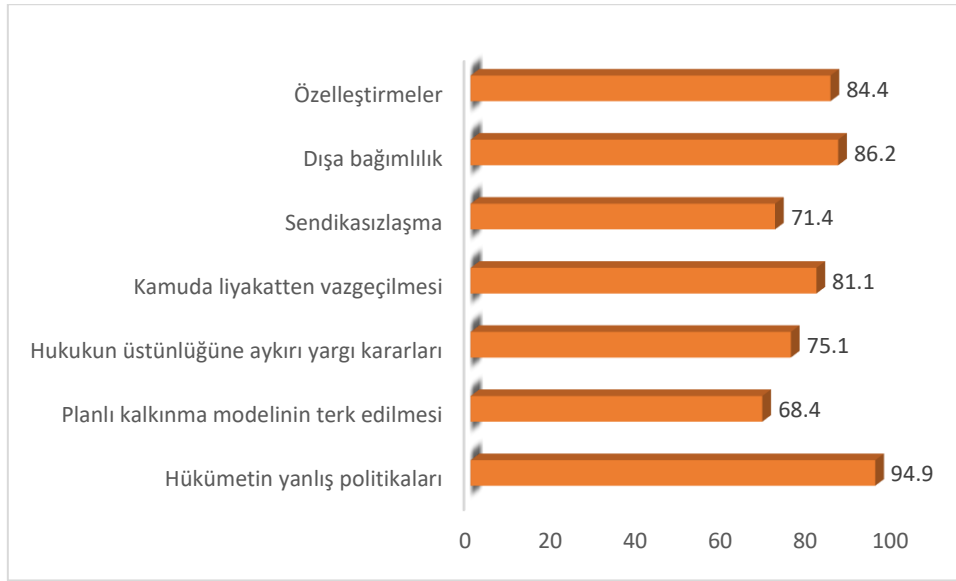
Araştırma sonuçlarına göre sağlık çalışanlarının yüzde 99,6'sının zorunlu harcamalarının maliyeti ekonomik kriz nedeniyle artış göstermiştir. Maliyeti artan harcamaların sıralaması; gıda ve temizlik harcamaları (yüzde 44,8), elektrik, doğalgaz vb. altyapı harcamaları (yüzde 22,7), eğitim harcamaları (yüzde 16,5) ve sağlık harcamaları (yüzde 15,9) biçimindedir.

Şekil 12. Sağlık Çalışanlarının Ekonomik Kriz Sürecinde Kesintiye Gittikleri Harcamaları



Sağlık çalışanlarının yüzde 97,5'i, ekonomik kriz nedeniyle çeşitli harcamalarını azaltmak zorunda kalmışlardır. Elektrik, doğalgaz vb. altyapı harcamaları, açık şekilde en çok kesintiye gidilen harcama kalemidir (yüzde 56,3). Bunun ardından yüzde 34,4 ile gıda ve temizlik harcamaları gelmektedir.

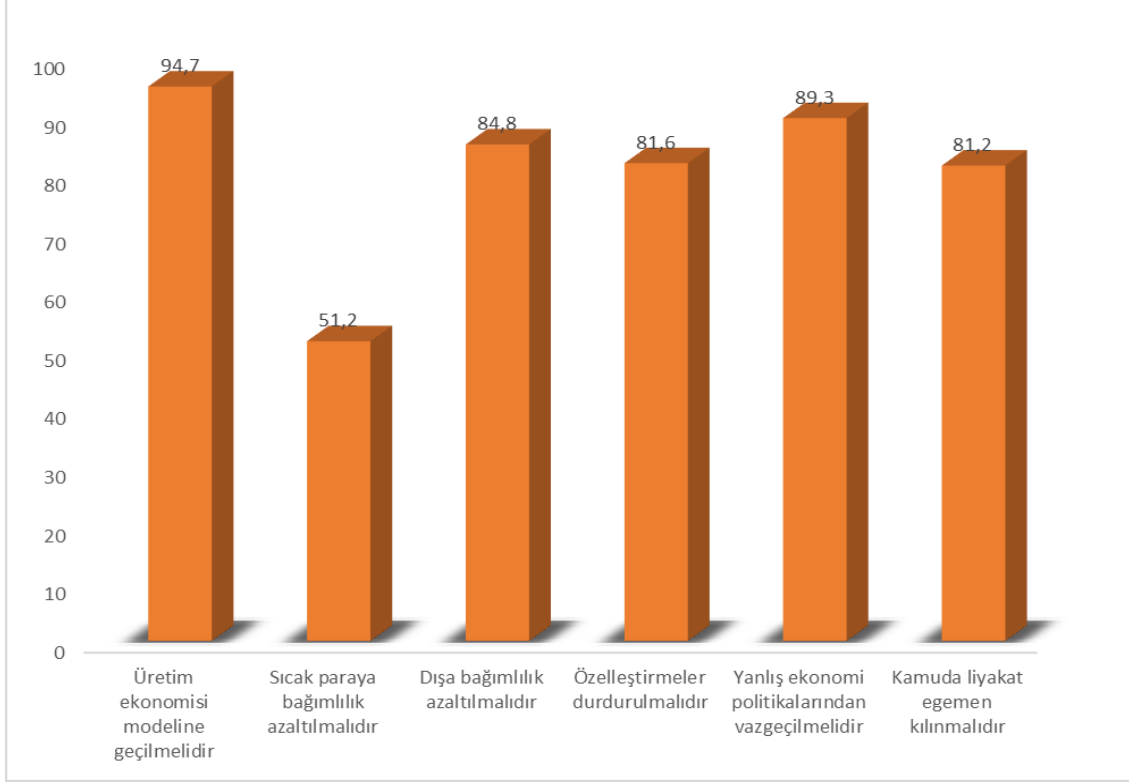
Şekil 13. Sağlık Çalışanlarının Ekonomik Krizin Nedenine İlişkin Görüşleri



Sağlık çalışanlarının yüzde 97,6'sı resmi kurumların ekonomik gidişatla ilgili verilerini güvenilir bulmamaktadır. Bu bağlamda, katılımcıların ekonomik krizin nedenine ilişkin görüşlerinde de yapısal faktörler öne çıkmaktadır. Hükümetin yanlış politikaları (yüzde 94,9), dışa bağımlılık (yüzde 86,2), özelleştirmeler (yüzde 84,4) ve kamuda liyakatten vazgeçilmesi (yüzde 81,1) kamu çalışanlarına göre ekonomik krizin öncelikli gerekçeleridir.

Genel Sağlık-İş üyelerinin yüzde 78,3'ü, Türkiye ekonomisinin yakın gelecekte küçüleceği düşüncesindedir. Ekonomide durağanlaşma yaşanacağını öngörenlerin oranı yüzde 7,3'tür. Ekonominin büyüme eğilimine gireceğini iddia edenlerin oranı yüzde 5'in altında kalmaktadır. Bu eksende, katılımcıların, ekonomik krizden çıkış konusundaki görüşleri ise aşağıdaki gibidir.

Şekil 14. Sağlık Çalışanlarının Ekonomik Krizden Çıkış Yollarına İlişkin Görüşleri

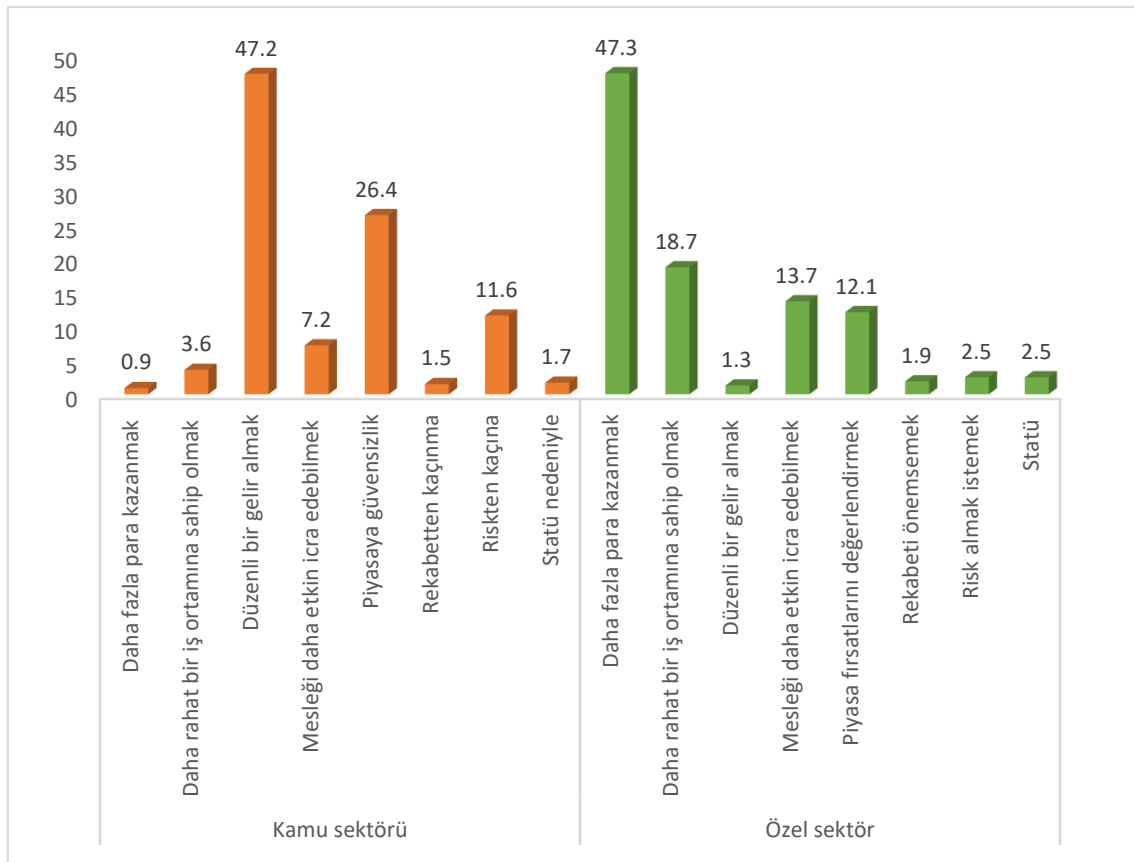


Sağlık çalışanlarına göre ekonomik krizden çıkışın öncelikli yolu üretim ekonomisine geçilmesidir (yüzde 94,7). Buna ek olarak yanlış ekonomilerinden vazgeçilmesi, dışa bağımlılığın azaltılması, kamuda liyakatin egemen kılınması ve özelleştirmelerin durdurulması konularında da yüksek oranlı değerler elde edilmiştir. Konuyla ilgili sonuçlar, ekonomik krizin gerekçelerine ilişkin yanıtlarla belirgin şekilde örtüşmektedir.

GÜVENCESİZ ÇALIŞMA VE GELECEK KAYGISI

Araştırma çerçevesinde Genel Sağlık-İş üyelerinin güvencesiz çalışma ve gelecek kaygısı ile ilgili görüşleri, yurtdışında çalışma ve görevden istifa konularındaki eğilimleri ve sağlık hizmetlerinin sağlanması konusundaki düşünceleri incelenmiştir.

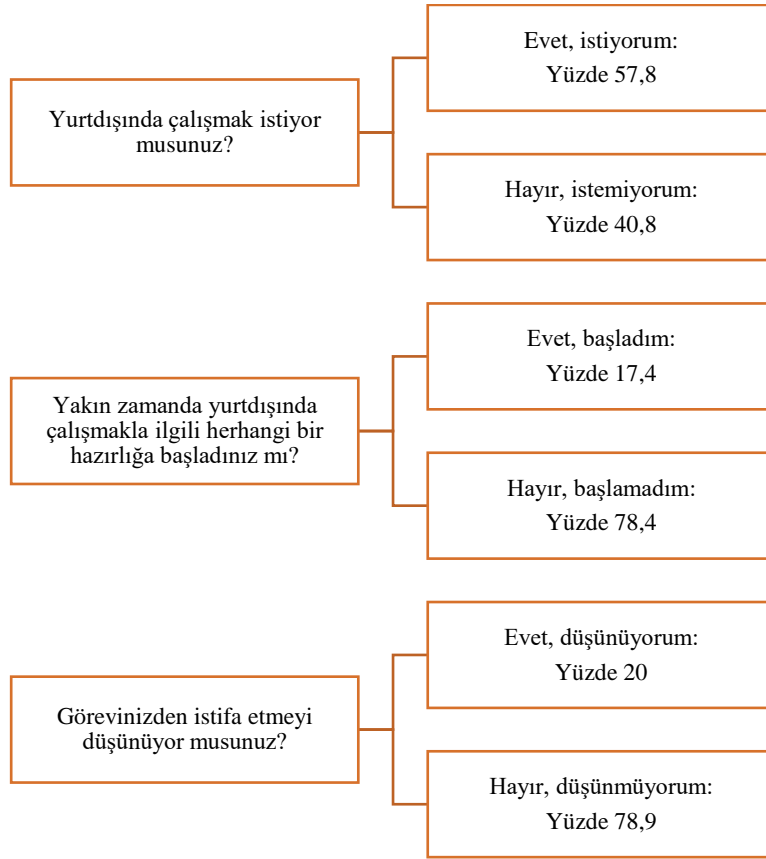
Şekil 15. Sağlık Çalışanlarının Kamu Sektöründe ve Özel Sektörde Çalışmaya Yönelik Tercihleri



Araştırma sonuçları, seçme şansları olması halinde sağlık çalışanlarının yüzde 63,3'ünün kamu sektöründe, yüzde 34,1'inin ise özel sektörde çalışmak istediklerini göstermektedir. Üst gelir gruplarında özel sektörü tercih etme oranı alt gelir gruplarının yaklaşık iki katıdır. Aylık düzenli iş geliri 4.250-7.000 TL olanların yüzde 67,5'i kamu sektörünü tercih ederken 20.000 TL ve üzeri geliri olanlarda bu oran yüzde 35'e kadar gerilemektedir (Ek Tablo 33).

Öte yandan, yine sonuçlara göre sektör tercihlerinin gerekçeleri farklılaşmaktadır. Bu bağlamda, kamu sektörünü tercih edenlerin öncelikli gerekçeleri düzenli bir gelir almak (yüzde 47,2), piyasaya dair güvensizlik (yüzde 26,4) ve riskten kaçınma (yüzde 11,4) olarak sıralanırken, özel sektörü tercih edenlerin öne çıkan gerekçeleri ise daha fazla para kazanmak (47,3), daha rahat bir iş ortamına sahip olmak (yüzde 18,7), mesleği daha etkin icra edebilmek (yüzde 13,7) ve piyasa fırsatlarını değerlendirmek (yüzde 12,1) şeklinde belirginleşmektedir.

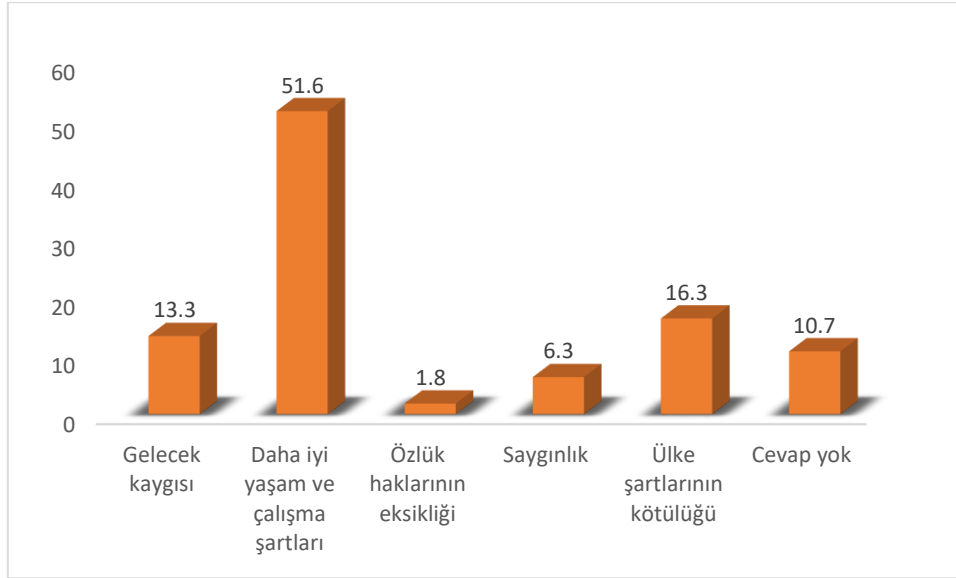
Şekil 16. Sağlık Çalışanlarının Yurtdışında Çalışma ve İstifa ile İlgili Görüşleri



Sağlık çalışanların yüzde 77,3'ü işiyle ilgili gelecek kaygısı duymaktadır. Bunun aksi yönünde fikir beyan edenlerin oranı yüzde 21,6'dır. Kadın sağlık çalışanları arasında işiyle ilgili gelecek kaygısı duyanların oranı erkeklerin yaklaşık yüzde 10 üzerindedir (Ek Tablo 34). Gelecek kaygısı duyulan konuların sıralaması; siyasal baskı (yüzde 31,2), maaşların ödenmemesi (yüzde 26,3), güvence (yüzde 25,5) ve özelleştirme (yüzde 16,6) biçimindedir.

Sağlık çalışanlarının yüzde 57,8'i yurtdışında çalışmayı isteyip istemediklerine dair soruya “Evet” yanıtını vermişlerdir. Alt yaş gruplarında yurtdışında çalışmak isteyenlerin oranı oldukça yüksektir. 24 yaş ve altındakilerin yüzde 83,3’ü, 25-34 yaşa arasındakilerin yüzde 70,4’ü ve 35-44 yaş arasındakilerin yüzde 62,5’i genel ortalamadan oldukça yüksek olacak şekilde yurtdışında çalışmak istemektedir (Ek Tablo 35). Yurtdışında çalışma isteği, alt gelir gruplarında oldukça baskındır. Aylık düzenli iş geliri 4.250-12.500 TL arasındaki farklı düzeylerde konumlanan sağlık çalışanları, genel ortalamayı aşacak şekilde yurtdışında çalışmak istemektedir (Ek Tablo 36).

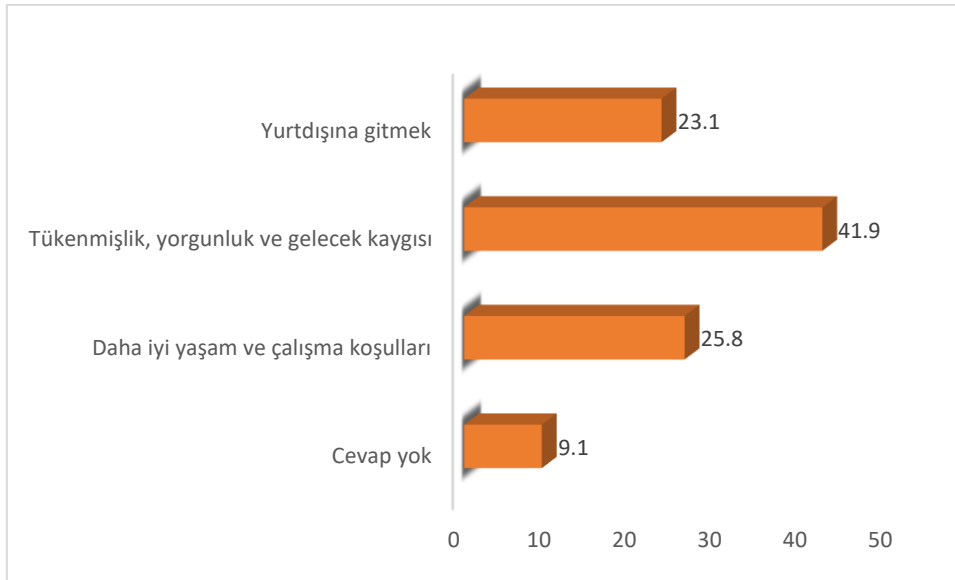
Şekil 17. Sağlık Çalışanlarının Yurtdışında Çalışmak İsteme Gerekçeleri



Yurtdışına gitmek isteyen sağlık çalışanlarının yarısından fazlasının öncelikli gerekçesi daha iyi yaşam ve çalışma şartlarıdır. Bunun arkasından sırasıyla ülke şartlarının kötülüğü (yüzde 16,3), gelecek kaygısı (yüzde 13,3), saygınlık (yüzde 6,3) ve özlük haklarının eksikliği (yüzde 1,8). Katılımcıların yüzde 10,7’si bu soruyu yanıtızsız bırakmışlardır.

Sağlık çalışanlarının yüzde 17,4'lük bir kesimi yakın zamanda yurtdışında çalışmakla ilgili bir hazırlığa girişmiştir. Alt yaş grubundakiler içerisinde yakın zamanda yurtdışında çalışmak için herhangi bir hazırlıkta bulunmaya başlayanların oranı genel ortalamanın çok üzerindedir. Gerçekten 24 yaş ve altındakilerin yüzde 41,7'si, 25-34 yaş arasındakilerin ise yüzde 29,1'i yakın zamanda yurtdışında çalışmak için hazırlığa girmiştir (Ek Tablo 37). Mevcut koşullar altında görevinden istifa etmeyi düşünenlerin oranı yüzde 20'dir. Sağlık çalışanlarının istifa etme gerekçeleri ise aşağıdaki gibidir.

Şekil 18. Sağlık Çalışanlarının İstifa Etmek İsteme Gerekçeleri



İstifa etmek isteyen sağlık çalışanlarının yüzde 41,9'u, bu duruma gerekçe olarak tükenmişlik, yorgunluk ve gelecek kaygısını göstermektedir. Bunun arkasından yüzde 25,8 ile daha iyi yaşam ve çalışma koşullarına yönelik talep gelmektedir. Yurtdışına gitmek konusunda kaydedilen oran ise yüzde 23,1'dir. Bu durum, sağlık çalışanları arasında ikili bir ayrımın varlığını ortaya koymaktadır. Bu çerçevede, yurtdışına gitmek sağlık çalışanlarının tek ve öncelikli istifa gerekçesi değildir. Bundan önce sağlık çalışanları, istifa yoluyla yaşam ve çalışma koşullarının iyileşebileceği yönünde bir arayışa girmişlerdir.

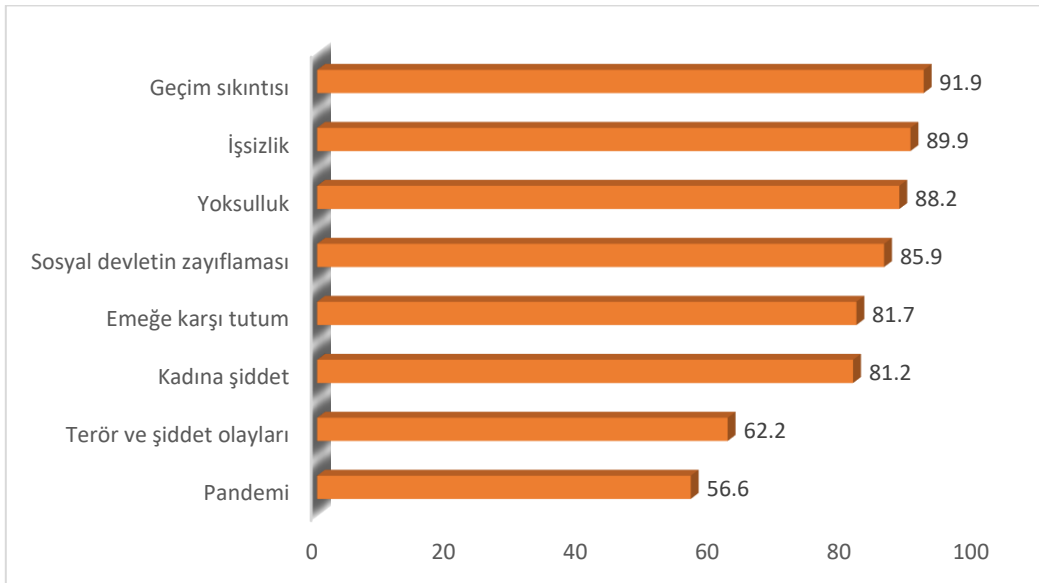


Güvencesiz çalışma ve gelecek kaygısı konusunda araştırma kapsamında öne çıkan bazı diğer sonuçlar şu şekildedir:

- Araştırma sonuçları, sağlık çalışanlarının yüzde 70,2'sinin sağlık hizmetlerinin kamu sektörü tarafından verilmesi gerektiğini düşündüklerini ortaya koymaktadır. Bu konuda kamu-özel sektör ortaklığı seçeneğini öne çıkartanların oranı yüzde 27'dir. Yalnızca yüzde 1,4'lük bir kesim sağlık hizmetlerinin özel sektör tarafından verilmesi gerektiği iddiasındadır.
- Sağlık çalışanlarının çok büyük bir bölümü (yüzde 95,5), sağlık işkolunda çalışan personelin toplum nezdinde gereken saygınlığa sahip olmadığı düşüncesindedir. Ayrıca katılımcıların yüzde 94,8'i de sağlık işkolunda çalışan personelin saygınlığının son beş yıl içerisinde daha kötüye gittiğini dile getirmişlerdir.
- Sağlık çalışanlarının yüzde 93,8'i genel olarak düşündüklerinde yaşam düzeyinden memnun olmadıklarını belirtmişlerdir.

Ekonomik kriz, güvencesiz çalışma ve gelecek kaygısı konularındaki sorulara verilen yanıtların doğal bir sonucu olarak, sağlık çalışanlarının Türkiye'nin temel sorunlarına dair görüşleri aşağıdaki şekildeki gibi ortaya çıkmıştır.

Şekil 19. Sağlık Çalışanların Göre Türkiye'nin Temel Sorunları



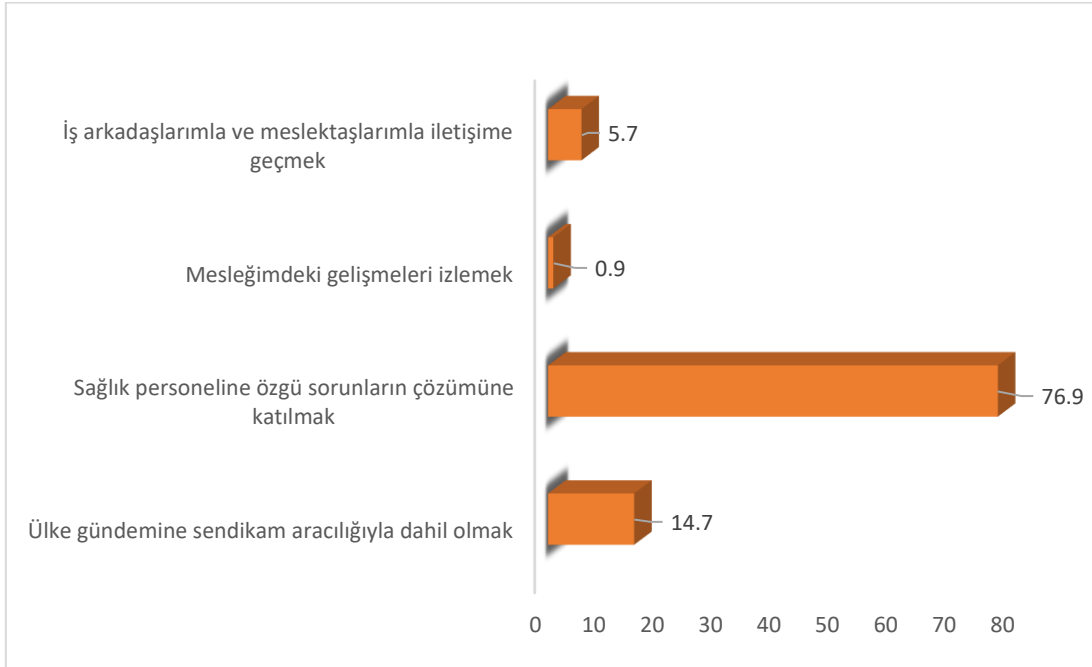


Sağlık çalışanlarına göre Türkiye'nin üç temel sorunu geçim sıkıntısı (yüzde 91,9), işsizlik (yüzde 89,9) ve yoksulluktur (yüzde 88,2). Bunu sırasıyla sosyal devletin zayıflaması, emeğe karşı tutum ve kadına şiddet de yüksek oranlarla izlemektedir. Sağlık çalışanları, iki yıla yaklaşan bir süredir çeşitli risklere ve tehlikelere maruz kaldıkları pandemiye Türkiye'nin temel sorunları sıralamasında son sırada bırakmışlardır. Bu sonuçlar, araştırmanın ekonomik krize dair bölümünde ortaya konulan bulgularla açık şekilde örtüşmektedir.

SENDİKA VE SAĞLIK ÇALIŞANLARI

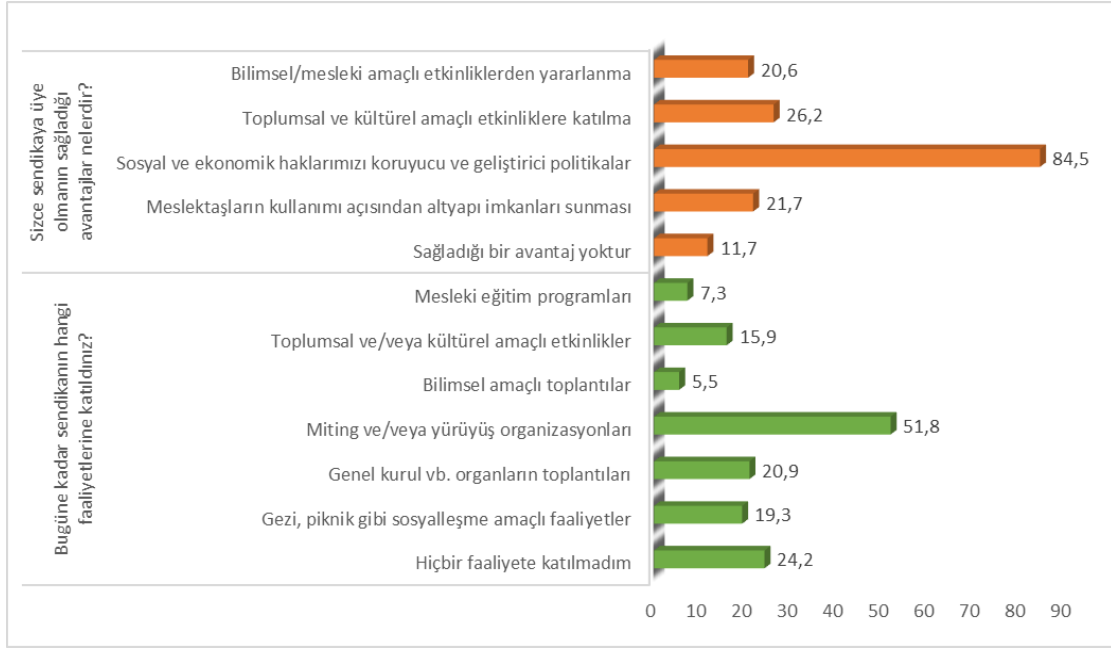
Araştırmaya katılan Genel Sağlık-İş üyelerinin yalnızca yüzde 21,4'ünün sendikada bir görevi bulunmaktadır. Buna karşılık yüzde 77'lik bir kesim ise sendikada bir göreve sahip değildir. Bu durum, katılımcıların sendikal örgütlenme ilgili görüşlerinin nesnel olarak değerlendirilmesi olanağını desteklemektedir. Bu çerçevede, sendikal örgütlenme başlığı altında sağlık çalışanlarının sendikaya üye olma gerekçeleri, sendika üyeliği ile ilgili görüşleri ve sendikal eylemlere katılma durumları sorgulanmıştır.

Şekil 20. Sağlık Çalışanlarının Sendikaya Üye Olma Gerekçeleri



Genel Sağlık-İş üyelerinin sendikaya üye olmalarının temel gerekçesi açık şekilde sağlık personeline özgü sorunların çözümüne katılmaktır (yüzde 76,9). Bunun ardından yüzde 14,7 ile ülke gündemine sendika aracılığıyla dahil olma düşüncesi gelmektedir. Açıklanan sonuçlar, sendika üyelerinin sendikal örgütlenmeyi toplumsal hareket sendikacılığından çok meslek sendikacılığı düzeyinde değerlendikleri biçiminde yorumlanabilir. Buna karşılık, erkek sağlık çalışanları içerisinde sendikaya politik bir rol biçerek ülke gündemine sendika aracılığıyla dahil olmayı isteyenlerin oranı yüzde 18,7 ile kadınların (yüzde 11) üzerindedir. Bu temelde, kadınlarda ise meslek sendikacılığı yüzde 82,1'lik oranla erkeklerden (yüzde 71,4) daha yüksektir (Ek Tablo 38).

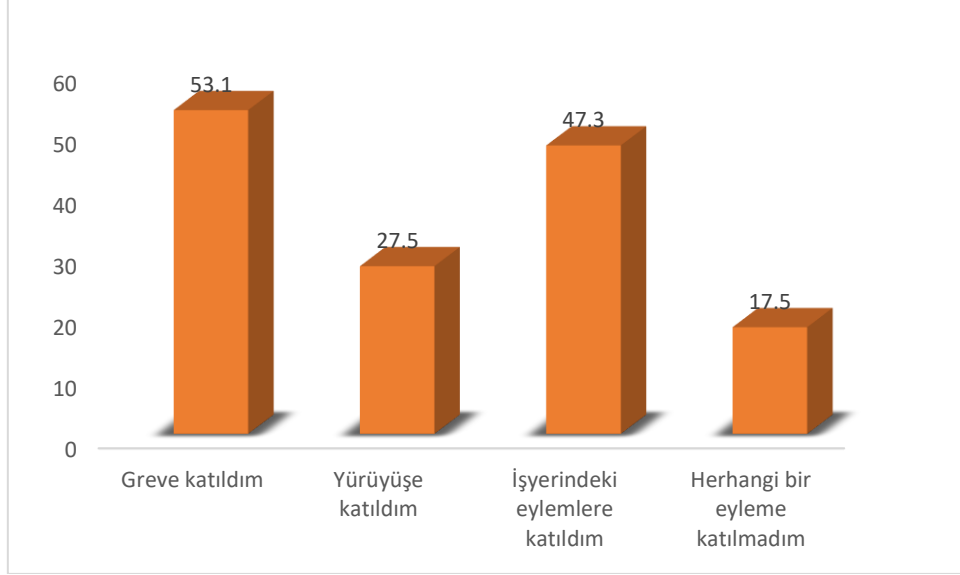
Şekil 21. Sağlık Çalışanlarının Sendikaya Üyeliğiyle İlgili Görüşleri



Sağlık çalışanları, öncelikle sosyal ve ekonomik haklarını koruyucu ve geliştirici politikaların gerçekleştirilmesinin sendika üyeliğinin bir avantajı olduğu düşüncesindedirler (yüzde 84,5). Bu anlamda, Genel Sağlık-İş üyelerinin sendikal bilinç düzeyinin oldukça yüksek olduğu söylenebilir. Bunun ardından görece yüksek oranlarla toplumsal ve kültürel amaçlı etkinliklere katılma, meslektaşların kullanımı açısından altyapı imkanlarının sunulması ve bilimsel/mesleki amaçlı etkinliklerden yararlanma gelmektedir. Katılımcıların yüzde 11,7'si sendika üyesi olmanın sağladığı bir avantaj olmadığını düşüncesindedir.

Öte yandan, sendikal faaliyetlere katılım noktasında öne çıkan ilk seçenek ise miting ve/veya yürüyüş organizasyonlarıdır (yüzde 51,8). Genel kurul vb. organların toplantıları, gezi, piknik gibi sosyalleşme amaçlı faaliyetler ve toplumsal ve/veya kültürel amaçlı etkinlikler bu seçeneği izlemektedir. Üyelerin yüzde 24,2'si ise bugüne kadar sendikamın hiçbir faaliyetine katılmamıştır.

Şekil 22. Sağlık Çalışanlarının Sendikal Eylemlere Katılma Durumu



Genel Sağlık-İş üyelerinin yüzde 53,1'i greve katılmıştır. Bunun ardından yüzde 47,3 ile işyerindeki eylemler gelmektedir. Yüzde 27,5'lik bir kesim ise yürüyüşe katıldığını belirtmiştir. Herhangi bir eyleme katılmadığını beyan edenlerin oranı yüzde 17,5 olarak kaydedilmiştir. Bu anlamda, Genel Sağlık-İş üyeleri sendikal eylemlilik oranının farklı düzeylerde yüksek olarak kaydedildiği bir kitleyi oluşturmaktadır.

Sendikal örgütlenme başlığı altında araştırma kapsamında ulaşılan bir diğer önemli sonuç, Genel Sağlık-İş üyelerinin sendikalı olmaları nedeniyle bir tehditle karşılaşp karşılaşmadıklarına dair soruya verdikleri yanıttır. Buna göre katılımcıların yüzde 18'i sendikalı olmaları nedeniyle, bir başka deyişle yasal haklarını kullandıkları için tehditle karşılaşmışlardır.



SONUÇ

Kriz ve Sağlık Çalışanları konulu alan araştırması, sağlık çalışanları açısından demografik göstergelere, gelir ve borçlanma durumuna, mesleki deneyime, pandemiye, ekonomik krizin gündelik yaşamdaki etkilerine, güvencesiz çalışma ve gelecek kaygısına ve üyelerin sendika hakkındaki görüşlerine dair çok sayıda çarpıcı sonucu ortaya koymuştur.

- ***Niceliksel Cinsiyet Eşitliği, Orta ve Üst Orta Yaş Gruplarında Yoğunlaşma, Dört Kişilik Çekirdek Aile Yapısı***

Sağlık ve sosyal hizmet işkolunda niceliksel açıdan cinsiyet eşitliği sağlanmış durumdadır. Katılımcılarının yarısından biraz fazlasının kadınlardan oluşması bu açıklamayı somutlaştırmaktadır. Bununla birlikte, niceliksel düzeyde sağlanan artış aşağıda özetlenecek diğer sonuçlardan da anlaşılacağı gibi alanın geneline yansımamıştır. Hizmet kolunda toplumsal cinsiyet eşitsizliği farklı düzeylerde yeniden üretilmektedir.

Sağlık çalışanları, orta ve üst-orta yaş gruplarında yoğunlaşmaktadır. Bu gruptakilerin toplamı katılımcıların yaklaşık yüzde 70'ini oluşturmaktadır.

Her dört sağlık çalışanından üçü evlidir. Evli olan sağlık çalışanlarının yüzde 80'inden fazlasının eşi de çalışmaktadır. Bu gruptakilerin yarıya yakınının eşi de sağlık çalışanıdır. Buna ek olarak, sağlık çalışanlarının eşleri arasında da tıpkı kendilerinde olduğu gibi bağımlı çalışma geleneği yaygındır. Ayrıca araştırma sonuçlarına göre sağlık çalışanlarının önemli bir bölümü iki çocuklu çekirdek aile görüntüsüne sahiptir.

Sağlık çalışanlarının yarısından fazlası lisans düzeyinde eğitime sahiptir. Bu gruba lisansüstü düzeyindekiler de eklendiğinde katılımcıların yaklaşık yüzde 70'inin en az lisans eğitime sahip olduğu görülmektedir.



- ***Düşük Gelir, Artan Yoksulluk, Sınıf İçi Dezavantajlı Gruplar***

Sağlık çalışanlarının gelir düzeyi düşüktür. Araştırma sonuçları, sağlık çalışanlarının hem aylık düzenli iş gelirinin hem de aylık düzenli hane gelirinin alt ve alt-orta düzeylerde yoğunlaştığını göstermektedir. Sağlık çalışanlarının aylık düzenli iş geliri 9.515 TL ve aylık düzenli hane geliri ise 15.080 TL olarak hesaplanmıştır. Buna ek olarak yine sonuçlara göre her dört sağlık çalışanından biri yoksulluk düzeyinin altında aylık düzenli hane gelirine sahiptir.

Borçluluk ve borçlanma, sağlık çalışanları için olağanlaşmıştır. Katılımcıların yüzde 75'inden fazlası gündelik yaşamın devamı için borçlanmak zorundadır. Kadınlar erkeklere göre daha borçludur. Benzer şekilde gençler ve bekarlar arasında da borçlanma oranı yüksektir. Anılan gruplar sağlık çalışanlarının sınıf içi dezavantajlı grupları durumundadır.

Mevcut koşullar, sağlık çalışanlarının yaklaşık yüzde 15'ini ek iş yapmak durumunda bırakmaktadır. Ek iş yapan sağlık çalışanlarının bu konuya ilişkin öncelikli gerekçesi geçim sıkıntısıdır.

- ***Meslek, Pandemide Artan İş Yükü, Kronikleşmiş Şiddet***

Sağlık çalışanlarının mesleki dağılımlarında kadınlarda hemşirelik, ebelik ve sağlık teknikerliği, erkeklerde ise sağlık teknikerliği, sağlık memurluğu ve hekimlik öne çıkmaktadır.

Sağlık çalışanları, mevcut eğitim ve bilgi düzeylerini yaptıkları iş için yeterli bulmaktadırlar. Buna karşılık katılımcılar, sağlık hizmetlerinin mevcut koşullarında görev tanımları dışında kalan işleri de sıklıkla yerine getirmek durumunda kalmaktadırlar. Katılımcıların çoğunluğunu oluşturan hemşireler, ebeler, hekimler ve aile hekimleri gibi meslek gruplarında görev tanımı dışında kalan işleri gerçekleştirme sıklığı genel ortalamanın üzerindedir.



Araştırma sonuçları, sağlık çalışanlarının yarısından fazlasının pandemide geçici veya sürekli bir göre üstlendiğini ortaya koymaktadır. Kadınlar, erkeklere kıyasla pandemide daha çok görev almışlardır. Buna ek olarak sağlık çalışanlarının yarıya yakını Covid-19 hastalığını en az bir kez geçirmiştir.

Sağlık çalışanlarına yönelik şiddet sorunu kronikleşmiştir. Kadınlar şiddetle daha çok karşılaşmaktadır. Pandemi sürecinde sağlıkta şiddet artmıştır. Sağlık çalışanlarının geneli açısından zaman baskısı ve aşırı iş yükü temel sorunların başında gelmektedir. Ayrıca sağlık çalışanları, şiddete yönelik alınan önlemleri yetersiz bulmaktadır. Tüm bunlara ek olarak bulgular, nöbet ve fazla mesai uygulamalarında yasalarla belirlenen sınırların ortaya çıktığını göstermektedir.

Sağlık çalışanlarının önemli bir bölümü ihtiyaç duyduğu halde psikolojik destek alamamaktadır. Bu çerçevede bekarlar, gençler ve alt gelir gruplarındaki sağlık çalışanları pandemi sürecinde istedikleri halde psikolojik destek alamayan gruplar arasında öne çıkmaktadır.

- ***Derinleşen Kriz, Yüksek Borçlanma, Temel Harcamalarda Artış***

Araştırma sonuçlarına göre ekonomik kriz, mevcut koşullarda Türkiye'nin en büyük gerçeğidir ve krizin etkileri tüm toplumsal kesimler üzerinde derin etkiler yaratmaktadır.

Her on sağlık çalışanından dördünün yakınları ekonomik kriz nedeniyle işini kaybetmektedir. Bu soruya “Evet” yanıtı verenlerin yaklaşık yüzde 30'unun birinci derecede yakınları işini kaybetmiştir. Dolayısıyla kriz, sağlık çalışanlarının düzenli hane gelirlerinden düşüşe neden olmuştur.

Kredi ve kredi kartı borçlarının vadesinin uzatılarak yeniden yapılandırılması krizin sağlık çalışanları üzerindeki çarpıcı etkilerinden bir diğeridir. Kriz, bekarların ve alt gelir gruplarındakilerin daha çok borçlanmasına ve dolayısıyla daha çok yoksullaşmasına neden olmuştur.



Kriz, sağlık çalışanlarının tüm harcama kalemlerinin artmasına neden olmuştur. Bu noktada gıda ve temizlik, maliyeti en çok artan harcama kalemi olarak dikkati çekmektedir. Ayrıca sağlık çalışanlarının yarısından fazlası elektrik, doğalgaz vb. altyapı harcamalarından, yüzde 30'undan fazlası da gıda ve temizlik harcamalarında kesintiye gitmiştir. Bu koşullar altında sağlık çalışanları Türkiye'nin üç temel sorunu olarak geçim sıkıntısını, işsizliği ve yoksulluğu öne çıkartmışlardır.

Sağlık çalışanları, resmi kurumlar tarafından ekonomiyle ilgili olarak yayınlanan verileri güvenilir bulmamaktadır. Ayrıca sağlık çalışanlarına göre krizin öne çıkan üç gerekçesi; hükümetin yanlış politikaları, dışa bağımlılık ve özelleştirmeler olarak belirginleşmektedir. Krizden çıkış noktasında öne çıkan politikalar ise üretim ekonomisine geçilmesi, yanlış ekonomi politikalarından vazgeçilmesi ve dışa bağımlılığın azaltılmasıdır. Sıralanan sonuçlar, sağlık çalışanlarının mevcut ekonomik krizi de krizden çıkış yollarını da yapısal faktörlerle ilişkilendirdiklerini ortaya koymaktadır.

- ***Kamuda Israr, Yurtdışına Çıkma İsteği, İstifa***

Tüm bu olumsuz koşullara rağmen sağlık çalışanlarının yüzde 60'ından fazlası seçme şansı olmaları halinde yine kamuyu tercih edeceklerini beyan etmektedir. Kamu seçeneğini öne çıkartanlar için gelir güvencesi, özel sektörü tercih edenler içinse daha fazla gelir elde etme temel dürtü durumundadır.

Sağlık çalışanlarının yaklaşık yüzde 60'ı yurtdışında çalışmak istemektedir. Daha iyi yaşam ve çalışma koşullarına ulaşma isteği bu konudaki temel gerekçeyi oluşturmaktadır. Öte yandan katılımcıların yüzde 20'ye yakını istifa etmeyi düşünmektedir. İstifa konusunda öne çıkan asli gerekçe tükenmişlik, yorgunluk ve gelecek kaygısıdır. Bunun arkasından daha iyi yaşam ve çalışma koşulları ile yurtdışında çalışma isteği gelmektedir. Bir başka ifadeyle sağlık çalışanlarının öncelikli istifa gerekçesi yurtdışında çalışmak değil, mevcut koşulların ağırlığıdır.



- **Meslek Sendikacılığı ve Sendikal Bilinç**

Sağlık çalışanlarının dörtte üçü sendikacılığı mesleki düzeyde ele almaktadır. Bir başka deyişle sağlık çalışanlarının örgütlenmeye dair algısında meslek sendikacılığı ağır basmaktadır. Katılımcılar, açık şekilde sosyal ve ekonomik haklarını koruyucu ve geliştirici politikaları sendikanın sağladığı temel fayda olarak öne çıkartmaktadır. Son olarak bulgular, sağlık çalışanları arasında greve veya işyerindeki eylemlere katılma düzeyinin oldukça yüksek olduğunu işaret etmektedir. Bu sonuçlar, hem sağlık ve sosyal hizmetler kolu genelinde hem de Genel Sağlık-İş özelinde sendikal bilincin ve eylemliliğin güçlülüğünü işaret etmektedir.



EK TABLOLAR

Ek Tablo 1.

		24 yaş ve altı	25-34 yaş arası	Yaşınız 35-44 yaş arası	45-54 yaş arası	55-64 yaş arası	Toplam
Cinsiyetiniz	Kadın	1,5%	21,9%	36,7%	36,3%	3,6%	100,0%
	Erkek	1,1%	20,2%	31,4%	32,3%	14,9%	100,0%
Toplam		1,3%	21,1%	34,1%	34,3%	9,1%	100,0%

Ki-kare p değeri 0,000

Ek Tablo 2.

		Eğitim durumunuz					Toplam	
		Ortaöğretim	Önlisans	Lisans	Yüksek lisans	Doktora	Cevap yok	
Cinsiyetiniz	Kadın	3,0%	16,7%	62,9%	11,0%	6,5%		100,0%
	Erkek	4,8%	15,4%	50,8%	18,0%	10,5%	0,4%	100,0%
Toplam		3,9%	16,0%	56,9%	14,4%	8,5%	0,2%	100,0%

Ki-kare p değeri 0,000

Ek Tablo 3.

		Eğitim durumunuz					Toplam	
		Ortaöğretim	Önlisans	Lisans	Yüksek lisans	Doktora	Cevap yok	
Yaşınız	24 yaş ve altı		75,0%	25,0%				100,0%
	25-34 yaş arası	6,1%	16,3%	59,7%	14,3%	2,6%	1,0%	100,0%
	35-44 yaş arası	2,5%	15,8%	59,9%	14,2%	7,6%		100,0%
	45-54 yaş arası	3,8%	15,0%	58,3%	14,1%	8,8%		100,0%
	55-64 yaş arası	4,7%	11,8%	38,8%	18,8%	25,9%		100,0%
	Toplam		3,9%	16,0%	56,9%	14,4%	8,5%	0,2%

Ki-kare p değeri 0,000

Ek Tablo 4.

		Eğitim durumunuz					Toplam	
		Ortaöğretim	Önlisans	Lisans	Yüksek lisans	Doktora	Cevap yok	
Aylık düzenli iş gelir	4250-7000 TL arası	9,2%	24,3%	60,7%	5,3%	0,5%		100,0%
	7000-9750 TL arası	3,3%	18,9%	67,9%	8,9%	0,7%	0,2%	100,0%
	9750-12500 TL arası	0,8%	6,5%	37,4%	33,3%	22,0%		100,0%
	12500-15250 TL arası		1,5%	17,9%	34,3%	46,3%		100,0%
	15250 TL-18000 TL arası			30,8%	46,2%	23,1%		100,0%
	18000 TL-20000 TL arası			33,3%	23,8%	42,9%		100,0%
	20000 TL üzeri			50,0%	35,0%	15,0%		100,0%
	Toplam		3,9%	16,0%	56,6%	14,8%	8,6%	0,1%

Ki-kare p değeri 0,000



Ek Tablo 5.

		Günlük yaşamın devamı için borçlanmak durumunda kalıyor musunuz?		Toplam
		Evet	Hayır	
Cinsiyetiniz	Kadın	78,1%	21,9%	100,0%
	Erkek	72,5%	27,5%	100,0%
Toplam		75,3%	24,7%	100,0%

Ki-kare p değeri 0,030

Ek Tablo 6.

		Günlük yaşamın devamı için borçlanmak durumunda kalıyor musunuz?		Toplam
		Evet	Hayır	
Yaşınız	24 yaş ve altı	91,7%	8,3%	100,0%
	25-34 yaş arası	81,6%	18,4%	100,0%
	35-44 yaş arası	82,0%	18,0%	100,0%
	45-54 yaş arası	69,3%	30,7%	100,0%
	55-64 yaş arası	56,5%	43,5%	100,0%
Toplam		75,3%	24,7%	100,0%

Ki-kare p değeri 0,000

Ek Tablo 7.

		Günlük yaşamın devamı için borçlanmak durumunda kalıyor musunuz?		Toplam
		Evet	Hayır	
Medeni durumunuz	Evli	73,8%	26,2%	100,0%
	Bekar	80,8%	19,2%	100,0%
Toplam		75,3%	24,7%	100,0%

Ki-kare p değeri 0,023

Ek Tablo 8.

		Günlük yaşamın devamı için borçlanmak durumunda kalıyor musunuz?		Toplam
		Evet	Hayır	
Aylık düzenli iş gelir	4250-7000 TL arası	84,5%	15,5%	100,0%
	7000-9750 TL arası	81,5%	18,5%	100,0%
	9750-12500 TL arası	65,0%	35,0%	100,0%
	12500-15250 TL arası	47,8%	52,2%	100,0%
	15250 TL-18000 TL arası	53,8%	46,2%	100,0%
	18000 TL-20000 TL arası	47,6%	52,4%	100,0%
	20000 TL üzeri	50,0%	50,0%	100,0%
Toplam		75,5%	24,5%	100,0%

Ki-kare p değeri 0,000



Ek Tablo 9.

Cinsiyetiniz	Mesleğiniz ³																	Toplam	
	AH	BİY	DH	DİY	HEK	EBE	EC	FİZ	HEM	KİM	MÜH	PSİ	SM	ST	SC	UH	VHKİ		CY
Kadın	3,0%	0,2%	2,3%	0,6%	7,2%	17,9%		0,2%	44,9%	0,2%		0,4%	4,4%	13,1%		1,9%	0,4%	3,2%	100,0%
Erkek	6,8%	0,9%	1,5%	0,7%	19,6%		0,2%	1,1%	11,4%	0,2%	0,4%	0,2%	18,7%	28,6%	1,3%	3,1%	2,0%	3,3%	100,0%
Toplam	4,8%	0,5%	1,9%	0,6%	13,2%	9,1%	0,1%	0,6%	28,5%	0,2%	0,2%	0,3%	11,4%	20,7%	0,6%	2,5%	1,2%	3,2%	100,0%

Ki-kare p değeri 0,000

Ek Tablo 10.

Yaşınız	Mesleğiniz ⁴																	Toplam	
	AH	BİY	DH	DİY	HE	ECE	ECZ	FİZ	HEM	KİM	MÜH	PSİ	SM	ST	SC	UH	VHKİ		CY
24 yaş ve altı									25,0%					75,0%					100,0%
25-34 yaş arası	2,6%	0,5%	3,1%		4,6%	5,1%		0,5%	43,4%				9,7%	27,6%	0,5%		0,5%	2,0%	100,0%
35-44 yaş arası	0,6%	0,3%	1,6%	1,6%	10,7%	8,8%	0,3%	0,9%	29,0%	0,6%	0,3%	0,9%	12,0%	23,7%	0,6%	2,2%	1,3%	4,4%	100,0%
45-54 yaş arası	6,9%	0,9%	1,9%		15,0%	14,7%		0,3%	25,4%		0,3%		13,2%	13,8%	0,6%	3,1%	0,6%	3,1%	100,0%
55-64 yaş arası	18,8%		1,2%	1,2%	37,6%			1,2%	4,7%				8,2%	11,8%	1,2%	7,1%	4,7%	2,4%	100,0%
Toplam	4,8%	0,5%	1,9%	0,6%	13,2%	9,1%	0,1%	0,6%	28,5%	0,2%	0,2%	0,3%	11,4%	20,7%	0,6%	2,5%	1,2%	3,2%	100,0%

Ki-kare p değeri 0,000

Ek Tablo 11.

Yaşınız	Sahip olduğunuz bilgiler yaptığınız iş açısından yeterli mi?		
	Evet, yeterli	Hayır, yeterli değil	Toplam
24 yaş ve altı	83,3%	16,7%	100,0%
25-34 yaş arası	78,6%	21,4%	100,0%
35-44 yaş arası	89,3%	10,7%	100,0%
45-54 yaş arası	88,4%	11,6%	100,0%
55-64 yaş arası	90,6%	9,4%	100,0%
Toplam	86,8%	13,2%	100,0%

Ki-kare p değeri 0,004

Ek Tablo 12.

Cinsiyetiniz	Mevcut işiniz dışında ek iş yapıyor musunuz?		
	Evet, yapıyorum	Hayır, yapmıyorum	Toplam
Kadın	8,9%	91,1%	100,0%
Erkek	23,1%	76,9%	100,0%
Toplam	15,8%	84,2%	100,0%

Ki-kare p değeri 0,000

³ AH: Aile hekimi, BİY: Biyolog, DH: Diş hekimi, DİY: Diyetisyen, HEK: Hekim, EC: Eczacı, FİZ: Fizyoterapist, HEM: Hemşire, KİM: Kimyager, MÜH: Mühendis, PSİ: Psikolog, SM: Sağlık memuru, ST: Sağlık teknikeri, SC: Sosyal çalışmacı, UH: Uzman hekim, VHKİ: Veri hazırlama ve kontrol işletmeni, CY: Cevap yok

⁴ AH: Aile hekimi, BİY: Biyolog, DH: Diş hekimi, DİY: Diyetisyen, HEK: Hekim, EC: Eczacı, FİZ: Fizyoterapist, HEM: Hemşire, KİM: Kimyager, MÜH: Mühendis, PSİ: Psikolog, SM: Sağlık memuru, ST: Sağlık teknikeri, SC: Sosyal çalışmacı, UH: Uzman hekim, VHKİ: Veri hazırlama ve kontrol işletmeni, CY: Cevap yok



Ek Tablo 13.

Yaşınız	İşyerinde bir görev tanımınız var mı?				Toplam	
	Evet, var	Hayır, yok	Var, ancak başka görevler de veriliyor	Cevap yok		
24 yaş ve altı				100,0%	100,0%	
25-34 yaş arası	13,8%	2,6%		83,7%	100,0%	
35-44 yaş arası	23,3%	2,8%		73,5%	0,3%	100,0%
45-54 yaş arası	20,4%	2,2%		77,1%	0,3%	100,0%
55-64 yaş arası	35,3%	4,7%		58,8%	1,2%	100,0%
Toplam	21,1%	2,7%		75,9%	0,3%	100,0%

Ki-kare p değeri 0,008

Ek Tablo 14.

Mesleğiniz	İşyerinde bir görev tanımınız var mı?				Toplam	
	Evet, var	Hayır, yok	Var, ancak başka görevler de veriliyor	Cevap yok		
Aile hekimi	24,4%	2,2%		73,3%	100,0%	
Biyolog		20,0%		80,0%	100,0%	
Diş hekimi	38,9%			61,1%	100,0%	
Diyetisyen	66,7%			33,3%	100,0%	
Hekim	24,4%	0,8%		74,8%	100,0%	
Ebe	12,9%	2,4%		83,5%	1,2%	100,0%
Eczacı	100,0%					100,0%
Fizyoterapist				100,0%		100,0%
Hemşire	18,5%	3,8%		77,4%	0,4%	100,0%
Kimyager				100,0%		100,0%
Mühendis				100,0%		100,0%
Psikolog				100,0%		100,0%
Sağlık memuru	16,0%	4,7%		79,2%		100,0%
Sağlık teknikeri	24,5%	1,0%		74,5%		100,0%
Sosyal çalışmacı	16,7%			83,3%		100,0%
Uzman hekim	43,5%			56,5%		100,0%
Veri hazırlama ve kontrol işletmeni	18,2%	9,1%		63,6%	9,1%	100,0%
Cevap yok	20,0%	6,7%		73,3%		100,0%
Toplam	21,1%	2,7%		75,9%	0,3%	100,0%

Ki-kare p değeri 0,005

Ek Tablo 15.

Cinsiyetiniz		Pandemi sürecinde nasıl bir görev aldınız?					Cevap yok	Toplam
		Pandemiyle ilgili herhangi bir görev almadım	Pandemi servislerinde geçici görevle çalıştım	Pandemi servisinde sürekli çalıştım	Filyasyon ekibinde görev aldım	Diğer		
Kadın		10,8%	24,1%	23,2%	8,9%	32,7%	0,4%	100,0%
Erkek		17,4%	15,8%	25,9%	10,1%	30,8%		100,0%
Toplam		14,0%	20,0%	24,5%	9,5%	31,8%	0,2%	100,0%

Ki-kare p değeri 0,003



Ek Tablo 16.

		Pandemi sürecinde nasıl bir görev aldınız?							
		Pandemiyle ilgili herhangi bir görev almadım	Pandemi servislerinde geçici görevle çalıştım	Pandemi servisinde sürekli çalıştım	Filyasyon ekibinde görev aldım	Diğer	Cevap yok	Toplam	
Yaşınız	24 yaş ve altı	8,3%	50,0%	8,3%		33,3%		100,0%	
	25-34 yaş arası	9,2%	17,3%	33,7%	10,7%	29,1%		100,0%	
	35-44 yaş arası	13,9%	24,3%	20,2%	10,7%	30,6%	0,3%	100,0%	
	45-54 yaş arası	15,4%	18,8%	24,8%	8,5%	32,3%	0,3%	100,0%	
	55-64 yaş arası	21,2%	10,6%	21,2%	7,1%	40,0%		100,0%	
	Toplam		14,0%	20,0%	24,5%	9,5%	31,8%	0,2%	100,0%

Ki-kare p değeri 0,012

Ek Tablo 17.

		Pandemi sürecinde nasıl bir görev aldınız?							
		Pandemiyle ilgili herhangi bir görev almadım	Pandemi servislerinde geçici görevle çalıştım	Pandemi servisinde sürekli çalıştım	Filyasyon ekibinde görev aldım	Diğer	Cevap yok	Toplam	
Aylık düzenli iş gelir	4250-7000 TL arası	12,1%	21,8%	24,3%	7,8%	33,5%	0,5%	100,0%	
	7000-9750 TL arası	15,4%	23,6%	24,3%	10,2%	26,3%	0,2%	100,0%	
	9750-12500 TL arası	14,6%	10,6%	22,0%	17,1%	35,8%		100,0%	
	12500-15250 TL arası	9,0%	20,9%	26,9%	3,0%	40,3%		100,0%	
	15250 TL-18000 TL arası	15,4%		7,7%	7,7%	69,2%		100,0%	
	18000 TL-20000 TL arası	23,8%	4,8%	33,3%		38,1%		100,0%	
	20000 TL üzeri	15,0%	5,0%	25,0%		55,0%		100,0%	
	Toplam		14,2%	20,0%	24,1%	9,6%	31,8%	0,2%	100,0%

Ki-kare p değeri 0,004



Ek Tablo 18.

		Pandemi sürecinde Covid-19 hastalığını geçirdiniz mi?				Cevap yok	Toplam
		Evet, geçirdim	Hayır, geçirmedim	Birden çok hastalık geçirdim	Yakın teması oldum		
Yaşınız	24 yaş ve altı	50,0%	33,3%	16,7%			100,0%
	25-34 yaş arası	48,5%	40,3%	5,6%	5,6%		100,0%
	35-44 yaş arası	44,8%	45,1%	1,6%	8,5%		100,0%
	45-54 yaş arası	41,4%	51,1%	1,6%	5,3%	0,6%	100,0%
	55-64 yaş arası	35,3%	55,3%	2,4%	5,9%	1,2%	100,0%
Toplam		43,6%	46,9%	2,7%	6,5%	0,3%	100,0%

Ki-kare p değeri 0,005

Ek Tablo 19.

		Pandemi sürecinde sağlıkla şiddetle ilgili herhangi bir sorun yaşadınız mı?			Cevap yok	Toplam
		Sözlü şiddete maruz kaldım	Fiziksel şiddete maruz kaldım	Herhangi bir şiddet olayı yaşamadım		
Cinsiyetiniz	Kadın	66,5%	1,3%	31,6%	0,6%	100,0%
	Erkek	52,3%	2,4%	45,1%	0,2%	100,0%
Toplam		59,5%	1,8%	38,2%	0,4%	100,0%

Ki-kare p değeri 0,000

Ek Tablo 20.

		Pandemi sürecinde sağlıkla şiddetle ilgili herhangi bir sorun yaşadınız mı?				Cevap yok	Toplam
		Sözlü şiddete maruz kaldım	Fiziksel şiddete maruz kaldım	Herhangi bir şiddet olayı yaşamadım			
Mesleğiniz	Aile hekimi	75,6%		22,2%	2,2%	100,0%	
	Biyolog	40,0%		40,0%	20,0%	100,0%	
	Diş hekimi	72,2%		27,8%		100,0%	
	Diyetisyen	33,3%		66,7%		100,0%	
	Hekim	74,8%	3,3%	22,0%		100,0%	
	Ebe	76,5%	3,5%	18,8%	1,2%	100,0%	
	Eczacı			100,0%		100,0%	
	Fizyoterapist	33,3%		66,7%		100,0%	
	Hemşire	63,4%	0,8%	35,8%		100,0%	
	Kimyager			100,0%		100,0%	
	Mühendis			100,0%		100,0%	
	Psikolog			100,0%		100,0%	
	Sağlık memuru	50,0%	1,9%	47,2%	0,9%	100,0%	
	Sağlık teknikeri	47,9%	1,6%	50,5%		100,0%	
	Sosyal çalışmacı	50,0%		50,0%		100,0%	
	Uzman hekim	39,1%	4,3%	56,5%		100,0%	
	Veri hazırlama ve kontrol işletmeni	18,2%		81,8%		100,0%	
	Cevap yok		53,3%	6,7%	40,0%		100,0%
Toplam		59,5%	1,8%	38,2%	0,4%	100,0%	

Ki-kare p değeri 0,000



Ek Tablo 21.

		Pandemi sürecinde fiziksel ya da ruhsal sağlığını etkileyen faktörlere maruz kalıyor musunuz?			
		Evet	Hayır	Cevap yok	Toplam
Cinsiyetiniz	Kadın	88,4%	10,3%	1,3%	100,0%
	Erkek	79,8%	18,5%	1,8%	100,0%
Toplam		84,2%	14,3%	1,5%	100,0%

Ki-kare p değeri 0,001

Ek Tablo 22.

		Pandemi sürecinde gelir düzeyiniz desteklendi mi?					
		Kesintili ama yeterli destek ödemesi aldım	Düzenli ve yeterli ek destek ödemesi aldım	Düzensiz ve yetersiz ek destek ödemesi aldım	Ek destek ödemesi almadım	Cevap yok	Toplam
Cinsiyetiniz	Kadın	1,3%	0,4%	70,3%	27,6%	0,4%	100,0%
	Erkek	0,9%	0,2%	61,8%	36,9%	0,2%	100,0%
Toplam		1,1%	0,3%	66,1%	32,2%	0,3%	100,0%

Ki-kare p değeri 0,046

Ek Tablo 23.

		Pandemi sürecinde gelir düzeyiniz desteklendi mi?					
		Kesintili ama yeterli destek ödemesi aldım	Düzenli ve yeterli ek destek ödemesi aldım	Düzensiz ve yetersiz ek destek ödemesi aldım	Ek destek ödemesi almadım	Cevap yok	Toplam
Aylık düzenli iş gelir	4250-7000 TL arası		0,5%	60,7%	37,9%	1,0%	100,0%
	7000-9750 TL arası	0,7%	0,4%	63,0%	35,9%		100,0%
	9750-12500 TL arası	0,8%		69,9%	29,3%		100,0%
	12500-15250 TL arası	7,5%		79,1%	13,4%		100,0%
	15250 TL-18000 TL arası			84,6%	15,4%		100,0%
	18000 TL-20000 TL arası	4,8%		90,5%	4,8%		100,0%
	20000 TL üzeri			85,0%	15,0%		100,0%
	Toplam		1,1%	0,3%	66,1%	32,3%	0,2%

Ki-kare p değeri 0,000



Ek Tablo 24.

		Pandemi sürecinde fazla mesaiye kalıyor musunuz?			
		Evete, kalıyorum	Hayır, kalmıyorum	Cevap yok	Toplam
Yaşınız	24 yaş ve altı	75,0%	25,0%		100,0%
	25-34 yaş arası	62,8%	36,7%	0,5%	100,0%
	35-44 yaş arası	57,4%	42,3%	0,3%	100,0%
	45-54 yaş arası	44,5%	54,2%	1,3%	100,0%
	55-64 yaş arası	23,5%	76,5%		100,0%
Toplam		51,2%	48,1%	0,6%	100,0%

Ki-kare p değeri 0,000

Ek Tablo 25.

		Pandemi sürecinde psikolojik destek aldınız mı?				
		Evete, aldım	Hayır, almadım	Almak istedim ancak maddi olanaklarım yetersizdi	Cevap yok	Toplam
Cinsiyetiniz	Kadın	11,6%	72,2%	15,6%	0,6%	100,0%
	Erkek	4,8%	89,5%	5,1%	0,7%	100,0%
Toplam		8,3%	80,6%	10,4%	0,6%	100,0%

Ki-kare p değeri 0,000

Ek Tablo 26.

		Pandemi sürecinde psikolojik destek aldınız mı?				
		Evete, aldım	Hayır, almadım	Almak istedim ancak maddi olanaklarım yetersizdi	Cevap yok	Toplam
Yaşınız	24 yaş ve altı	16,7%	41,7%	41,7%		100,0%
	25-34 yaş arası	8,7%	70,9%	19,9%	0,5%	100,0%
	35-44 yaş arası	11,0%	78,2%	10,4%	0,3%	100,0%
	45-54 yaş arası	6,3%	86,8%	6,0%	0,9%	100,0%
	55-64 yaş arası	3,5%	94,1%	1,2%	1,2%	100,0%
Toplam		8,3%	80,6%	10,4%	0,6%	100,0%

Ki-kare p değeri 0,000

Ek Tablo 27.

		Pandemi sürecinde psikolojik destek aldınız mı?				
		Evete, aldım	Hayır, almadım	Almak istedim ancak maddi olanaklarım yetersizdi	Cevap yok	Toplam
Medeni durumunuz	Evli	7,2%	83,9%	8,5%	0,4%	100,0%
	Bekar	12,0%	69,2%	17,3%	1,4%	100,0%
Toplam		8,3%	80,6%	10,4%	0,6%	100,0%

Ki-kare p değeri 0,000



Ek Tablo 28.

		Pandemi sürecinde psikolojik destek aldınız mı?				
		Evet, aldım	Hayır, almadım	Almak istedim ancak maddi olanaklarım yetersizdi	Cevap yok	Toplam
Aylık düzenli iş gelir	4250-7000 TL arası	10,7%	69,9%	18,0%	1,5%	100,0%
	7000-9750 TL arası	8,5%	80,6%	10,2%	0,7%	100,0%
	9750-12500 TL arası	7,3%	86,2%	6,5%		100,0%
	12500-15250 TL arası	3,0%	91,0%	6,0%		100,0%
	15250 TL-18000 TL arası		92,3%	7,7%		100,0%
	18000 TL-20000 TL arası	14,3%	85,7%			100,0%
	20000 TL üzeri	15,0%	80,0%	5,0%		100,0%
Toplam		8,6%	80,0%	10,8%	0,7%	100,0%

Ki-kare p değeri 0,027

Ek Tablo 29.

		Ekonomik kriz nedeniyle borç yapılandırmasına gittiniz mi?			
		Evet, gittim	Hayır, gitmedim	Cevap yok	Toplam
Yaşınız	24 yaş ve altı	58,3%	41,7%		100,0%
	25-34 yaş arası	42,3%	57,1%	0,5%	100,0%
	35-44 yaş arası	42,0%	57,4%	0,6%	100,0%
	45-54 yaş arası	29,8%	69,3%	0,9%	100,0%
	55-64 yaş arası	30,6%	67,1%	2,4%	100,0%
Toplam		37,0%	62,1%	0,9%	100,0%

Ki-kare p değeri 0,015

Ek Tablo 30.

		Ekonomik kriz nedeniyle borç yapılandırmasına gittiniz mi?			
		Evet, gittim	Hayır, gitmedim	Cevap yok	Toplam
Medeni durumunuz	Evli	34,5%	64,6%	0,8%	100,0%
	Bekar	45,7%	53,4%	1,0%	100,0%
Toplam		37,0%	62,1%	0,9%	100,0%

Ki-kare p değeri 0,013



Ek Tablo 31.

		Ekonomik kriz nedeniyle yeni borçlanma kanalları kullanmak zorunda kaldınız mı?			
		Evet, kaldım	Hayır, kalmadım	Cevap yok	Toplam
Yaşınız	24 yaş ve altı	66,7%	33,3%		100,0%
	25-34 yaş arası	68,9%	30,6%	0,5%	100,0%
	35-44 yaş arası	57,4%	40,7%	1,9%	100,0%
	45-54 yaş arası	51,1%	47,3%	1,6%	100,0%
	55-64 yaş arası	37,6%	60,0%	2,4%	100,0%
Toplam		56,0%	42,5%	1,5%	100,0%

Ki-kare p değeri 0,000

Ek Tablo 32.

		Ekonomik kriz nedeniyle yeni borçlanma kanalları kullanmak zorunda kaldınız mı?			
		Evet, kaldım	Hayır, kalmadım	Cevap yok	Toplam
Aylık düzenli iş gelir	4250-7000 TL arası	67,5%	30,6%	1,9%	100,0%
	7000-9750 TL arası	56,6%	42,1%	1,3%	100,0%
	9750-12500 TL arası	53,7%	44,7%	1,6%	100,0%
	12500-15250 TL arası	32,8%	67,2%		100,0%
	15250 TL-18000 TL arası	53,8%	46,2%		100,0%
	18000 TL-20000 TL arası	42,9%	57,1%		100,0%
	20000 TL üzeri	50,0%	50,0%		100,0%
Toplam		56,4%	42,3%	1,3%	100,0%

Ki-kare p değeri 0,001

Ek Tablo 33.

		Seçme şansınız olsa hangi sektörü tercih edersiniz?			
		Kamu sektörü	Özel sektör	Cevap yok	Toplam
Aylık düzenli iş gelir	4250-7000 TL arası	67,5%	31,1%	1,5%	100,0%
	7000-9750 TL arası	66,4%	29,8%	3,8%	100,0%
	9750-12500 TL arası	48,8%	50,4%	0,8%	100,0%
	12500-15250 TL arası	59,7%	40,3%		100,0%
	15250 TL-18000 TL arası	69,2%	23,1%	7,7%	100,0%
	18000 TL-20000 TL arası	71,4%	28,6%		100,0%
20000 TL üzeri		35,0%	65,0%		100,0%
Toplam		63,2%	34,4%	2,4%	100,0%

Ki-kare p değeri 0,000



Ek Tablo 34.

		İşinizle ilgili gelecek kaygısı duyuyor musunuz?			Toplam
		Evet	Hayır	Cevap yok	
Cinsiyetiniz	Kadın	82,3%	16,7%	1,1%	100,0%
	Erkek	72,1%	26,8%	1,1%	100,0%
Toplam		77,3%	21,6%	1,1%	100,0%

Ki-kare p değeri 0,001

Ek Tablo 35.

		Yurtdışında çalışmak istiyor musunuz?			Toplam
		Evet, istiyorum	Hayır, istemiyorum	Cevap yok	
Yaşınız	24 yaş ve altı	83,3%	16,7%		100,0%
	25-34 yaş arası	70,4%	27,6%	2,0%	100,0%
	35-44 yaş arası	62,5%	36,3%	1,3%	100,0%
	45-54 yaş arası	51,4%	47,6%	0,9%	100,0%
	55-64 yaş arası	31,8%	65,9%	2,4%	100,0%
Toplam		57,8%	40,8%	1,4%	100,0%

Ki-kare p değeri 0,000

Ek Tablo 36.

		Yurtdışında çalışmak istiyor musunuz?			Toplam
		Evet, istiyorum	Hayır, istemiyorum	Cevap yok	
Aylık düzenli iş gelir	4250-7000 TL arası	62,1%	35,4%	2,4%	100,0%
	7000-9750 TL arası	59,0%	39,6%	1,3%	100,0%
	9750-12500 TL arası	59,3%	39,8%	0,8%	100,0%
	12500-15250 TL arası	46,3%	53,7%		100,0%
	15250 TL-18000 TL arası	38,5%	61,5%		100,0%
	18000 TL-20000 TL arası	28,6%	71,4%		100,0%
	20000 TL üzeri	55,0%	40,0%	5,0%	100,0%
Toplam		57,7%	40,8%	1,4%	100,0%

Ki-kare p değeri 0,039

Ek Tablo 37.

		Yakın zamanda yurtdışında çalışmak için herhangi bir hazırlıkta bulunmaya başladınız mı?			Toplam
		Evet, başladım	Hayır, başlamadım	Cevap yok	
Yaşınız	24 yaş ve altı	41,7%	58,3%		100,0%
	25-34 yaş arası	29,1%	68,4%	2,6%	100,0%
	35-44 yaş arası	18,6%	77,6%	3,8%	100,0%
	45-54 yaş arası	11,6%	82,8%	5,6%	100,0%
	55-64 yaş arası	4,7%	90,6%	4,7%	100,0%
Toplam		17,4%	78,4%	4,2%	100,0%

Ki-kare p değeri 0,000



Ek Tablo 38.

		Sendikaya üye olmanızın belirleyici nedeni nedir?						
		Ülke gündemine sendikam aracılığıyla dahil olmak	Sağlık personeline özgü sorunların çözümüne katılmak	Mesleğimdeki gelişmeleri izlemek	İş arkadaşlarımla ve meslektaşlarımla iletişime geçmek	Cevap yok	Toplam	
Cinsiyetiniz	Kadın	11,0%	82,1%	0,8%	4,4%	1,7%	100,0%	
	Erkek	18,7%	71,4%	0,9%	7,0%	2,0%	100,0%	
Toplam		14,7%	76,9%	0,9%	5,7%	1,8%	100,0%	

Ki-kare p değeri 0,004