



Pratisyen
Hekimlik
Kongresi

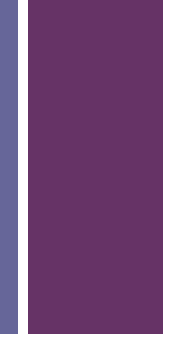
16-18 Mayıs 2015
İstanbul

Türkiye’de Kadınların Sağlığı

Prof. Dr. Nilay Etiler

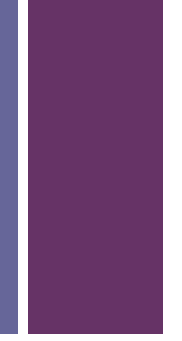
Kocaeli Üniversitesi Öğretim Üyesi

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Üyesi



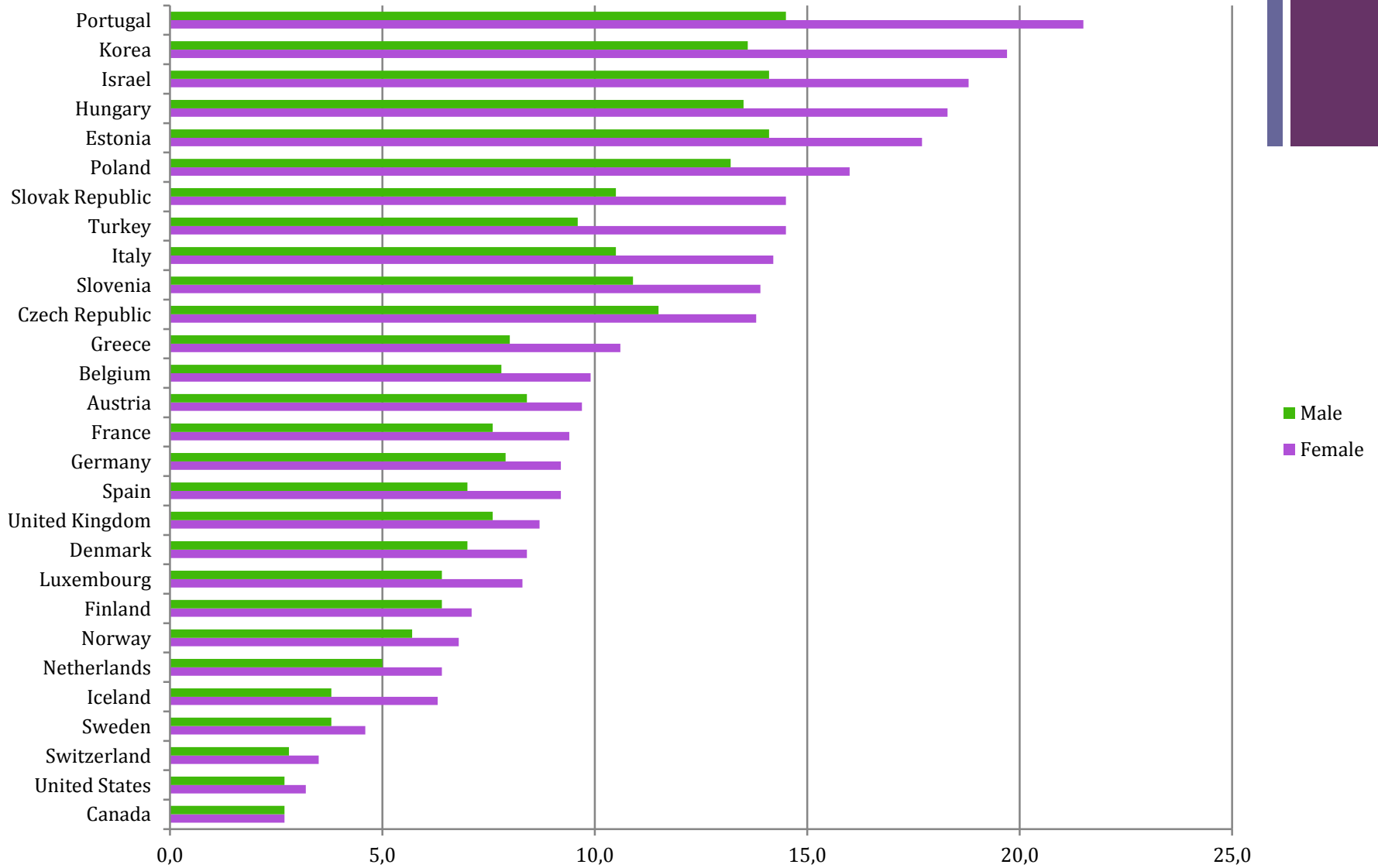
- Zaman: 2015 yılı
- Dünyada bir yer: Türkiye





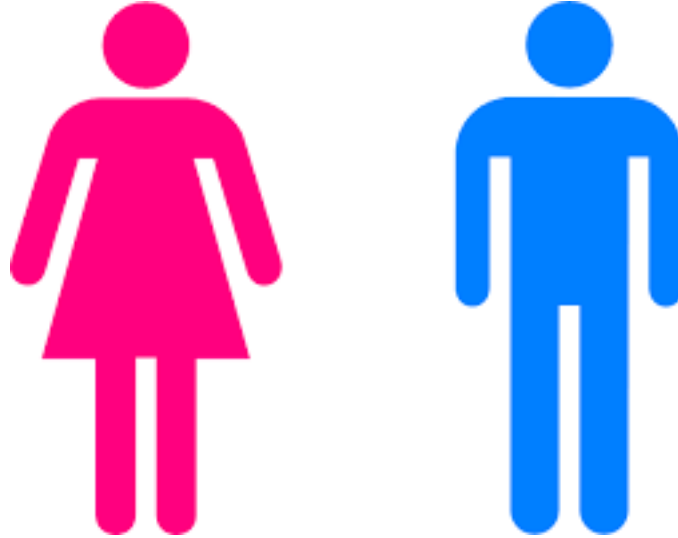
- Toplumsal açıdan bakıldığında kadınların ve erkeklerin sağlık düzeyleri arasında bazı farklar var:
- Mortalite açısından : Erkekler dezavantajlı
- Morbidite açısından : Kadınlar dezavantajlı

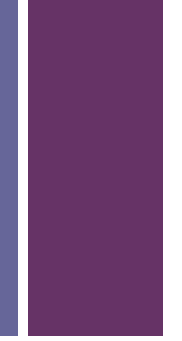
+ Kadın ve erkeklerin sağlık durumu





Sağlık durumunda kadın-erkek farkının
nedenleri?





Erkek

Kadın

Toplumsal
Yeniden
Üretim



Bakım emeğinin yükü
Fiziksel emek
Duygusal emek
Stres

Çalışma Yaşamı
sorunları

Çalışma yaşamı sorunları

Üreme sağlığı sorunları

Biyolojik
Üretim



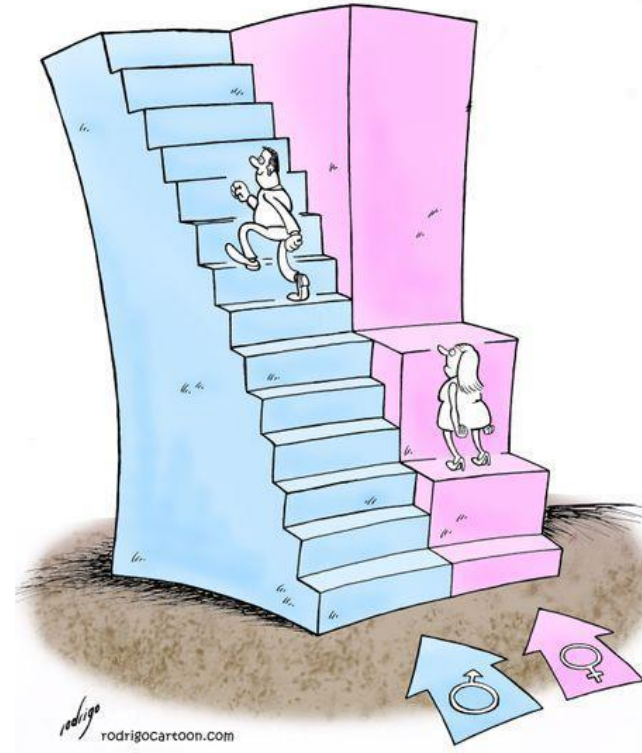
Üreme sağlığı sorunları





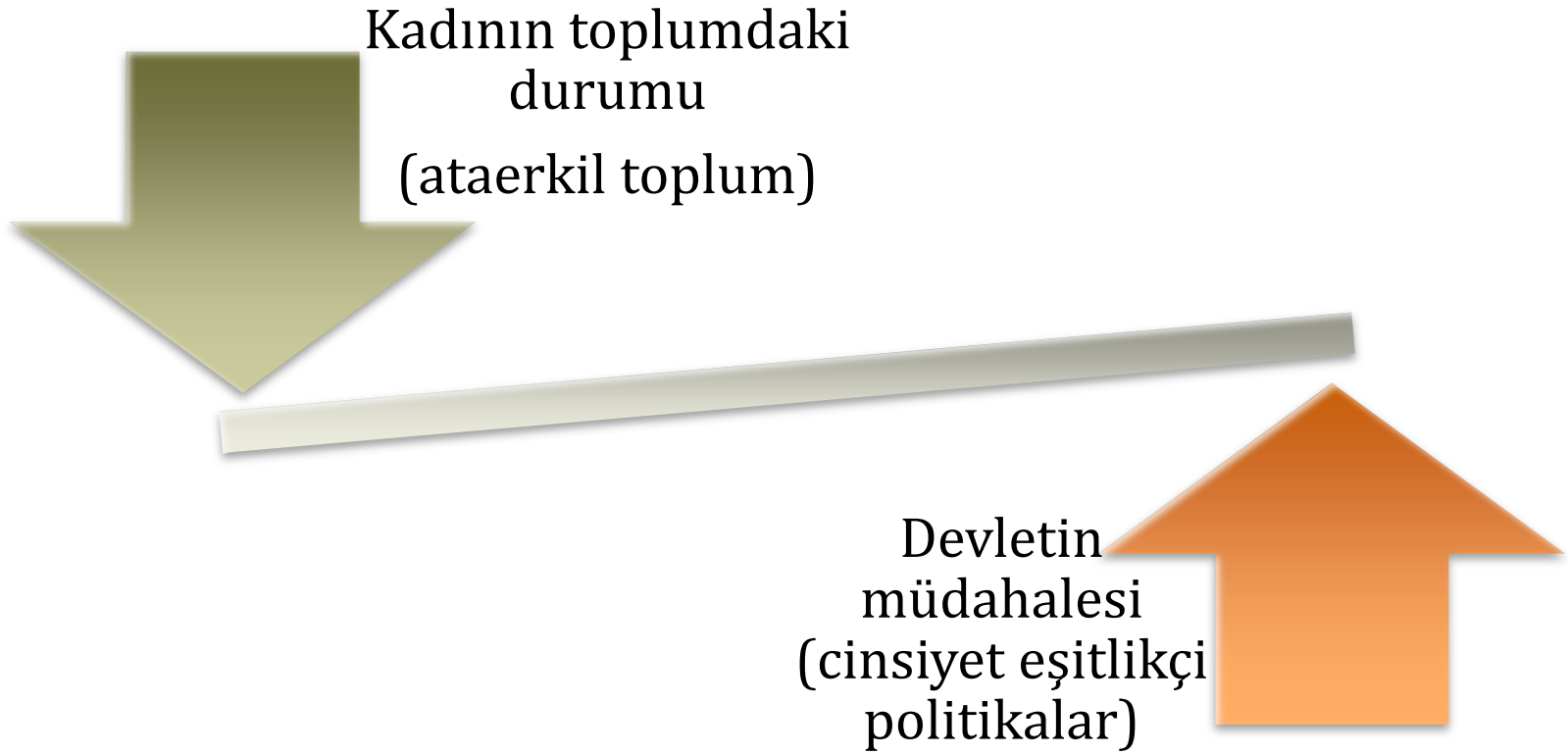
Türkiye’de kadınlarının sağlığının belirleyicileri nelerdir?

- Kadınların toplumdaki statüsü – ataerkil sistemin sonuçları
 - Eğitim durumu
 - Çalışma yaşamındaki durumu
 - Toplumun kültürü (gelenek, görenek, din vb)
 - Coğrafi bölge (Akdeniz Havzası)
- Neoliberal politikalar
 - Sağlık politikaları
 - Sosyal politikalar





Sosyal devlet dönemi



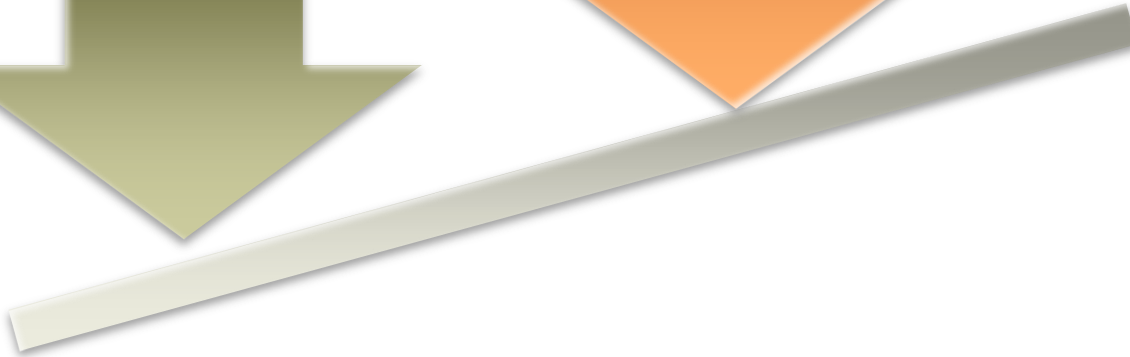
+ Neoliberal dönem



Kadının
toplumdaki
durumu

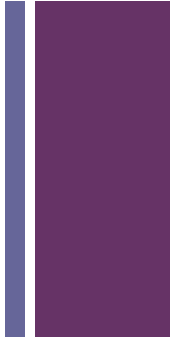


Devletin
müdahalesi





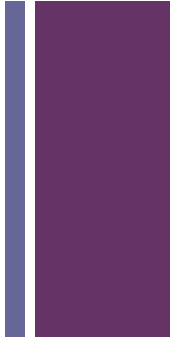
Neoliberal muhafazakar devletin kadına müdahalesi!



- Kadın bedeni üzerinden yürütülen politikalar
 - Doğurganlığın kontrolü
 - Doğum kontrolünün kısıtlanması
 - Kürtaj karşıtlığı
 - Doğumların şeklinin tartışılması
- Kadın emeği üzerinden yürütülen politikalar
 - Cinsiyete dayalı işbölümünün pekiştirilmesi
 - Hane içi ücretsiz emeğin sosyal politika aracı haline gelmesi
- Eril iktidarın haneîçi sonuçları
 - Kadına yönelik şiddet
 - Kadın cinayetleri



Neoliberal muhafazakar devletin kadına müdahalesi!



■ Kadın bedeni üzerinden yürütülen politikalar

■ Doğurganlığın kontrolü

- Doğum kontrolünün kısıtlanması
- Kürtaj karşıtlığı
- Doğumların şeklinin tartışılması

Sağlık
politikaları

■ Kadın emeği üzerinden yürütülen politikalar

- Cinsiyete dayalı işbölümünün pekiştirilmesi
- Hane içi ücretsiz emeğin sosyal politika aracı haline gelmesi

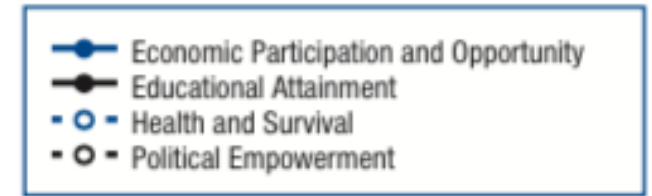
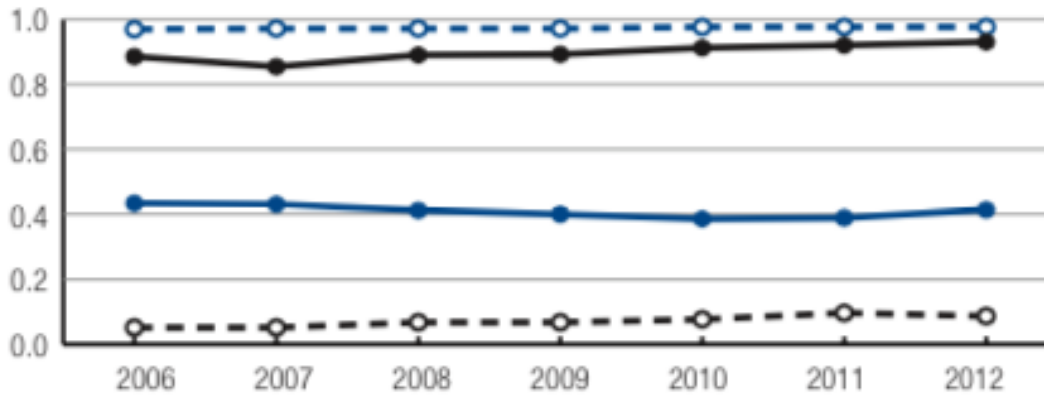
Sosyal
politikalar

■ Eril iktidarın hane içi sonuçları

- Kadına yönelik şiddet
- Kadın cinayetleri

+ Türkiye’de kadın-erkek eşitsizliği Derin!

Evolution 2006–2012



- 2009’da 134 ülke arasında 129.
- 2012’de 135 ülke arasında 125.
- 2014’de 142 ülke arasında 125.

+ Türkiye’de kadınların sağlığını neler belirliyor?

- Sağlığın sosyal belirleyicileri

- Sağlık hizmetlerinde piyalaşma ve özelleştirme



+ Türkiye’de kadınların sağlığını neler belirliyor?

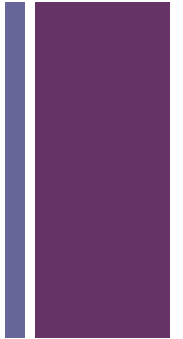
Muhafazakarlık

■ Sosyal devletin eksiklerinin kadın emeği ile ikame edilmesi





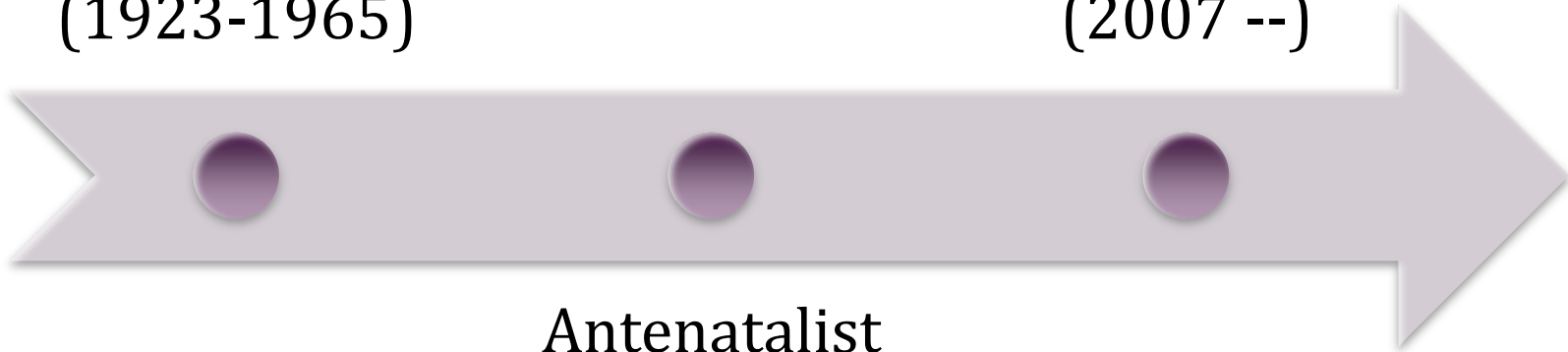
Nüfus politikaları



Pronatalist
politika
(1923-1965)

Pronatalist
politika
(2007 --)

Antenatalist
politika
(1965-2007)



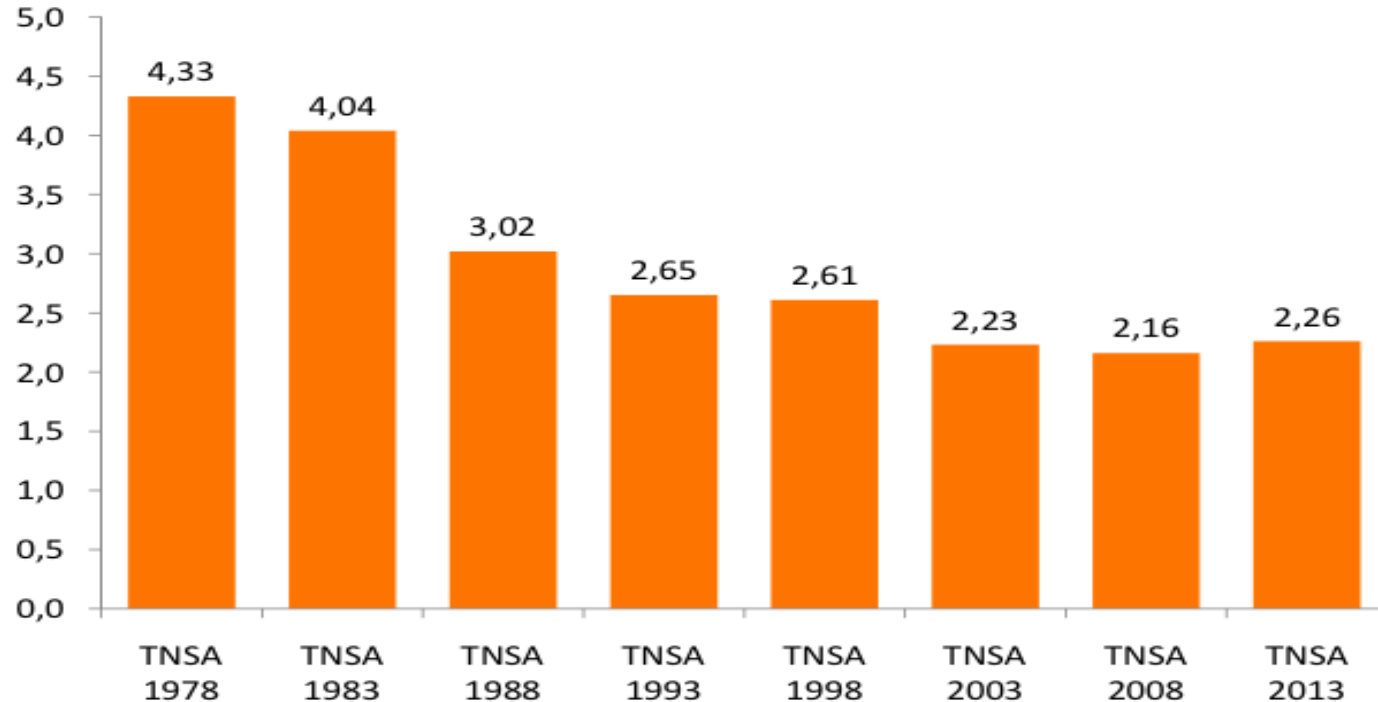


Aile planlaması hizmetlerinde yaşanan eksiklikler

Kürtaj karşıtlığı

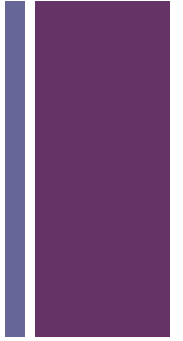


Toplam Doğurganlık Hızı





Doğurganlık kimlerde artıyor?



■ Bölgelere göre:

	Artış
Batı	% 11
Güney	%18
Orta	% -14
Kuzey	-
Doğu	%4

■ Yerleşime göre:

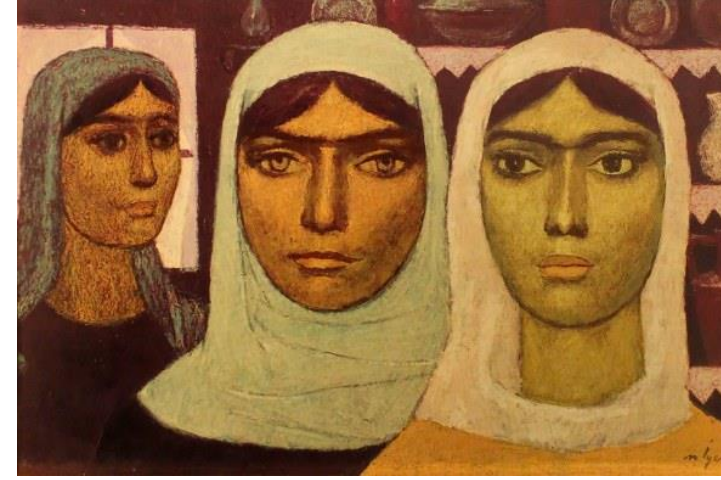
Kır	%2
Kent	%8

■ Öğrenim durumuna göre:

	Artış
Yok	% 42
İlkokul	% 22
Ortaokul	% 88
Lise ve üzeri	% 8

■ Refah düzeyine göre:

En düşük	% -2
Düşük	% 4
Orta	% 4
Yüksek	% 2
En yüksek	% 26

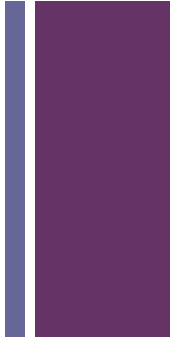


■ Yaş gruplarına göre:

	Kentte Artış	Kırda Artış
15-19 yaş	% -12	% -4
20-24 yaş	% -2	% 6
25-29 yaş	% 2	% 7
30-34 yaş	% 19	% 4
35-39 yaş	% 43	% 6
40-44 yaş	-	% -61
45-49 yaş	-	% -75



doğum kontrolü = aile planlaması hizmeti mi?



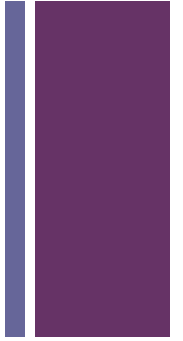
- Geleneksel korunma yöntemleri (geri çekme) son 40 yıldır %25-30 arasında seyrediyor
- Kondom %49 eczaneden temin ediyor
- Hap %67 eczaneden temin ediyor
- RİA %79 kamu sağlık kuruluşları
- Tüplerin bağlanması %70 kamu sağlık kuruluşları

Tablo 5.6 Gebeliği önleyici yöntem kullanımındaki değişimler

Halen kullanılan gebeliği önleyici yöntemlere göre 15-49 yaşlarındaki evli kadınların yüzde dağılımı, TDSA-1988, TNSA-1993, TNSA-1998, TNSA-2003, TNSA-2008 and TNSA-2013

Gebeliği önleyici yöntem	TDSA-1988	TNSA-1993	TNSA-1998	TNSA-2003	TNSA-2008	TNSA-2013
Herhangi bir yöntem	63.4	62.6	63.9	71.0	73.0	73.5
Herhangi bir modern yöntem	31.0	34.5	37.7	42.5	46.0	47.4
Hap	6.2	4.9	4.4	4.7	5.3	4.6
RIA	14.0	18.8	19.8	20.2	16.9	16.8
Kondom	7.2	6.6	8.2	10.8	14.3	15.8
Tüpelerin bağlanması	1.7	2.9	4.2	5.7	8.3	9.4
Diğer modern yöntem	2.0	1.3	1.1	1.1	1.1	0.8
Herhangi bir geleneksel yöntem	32.3	28.1	26.1	28.5	27.0	26.0
Takvim	3.5	1.0	1.1	1.1	0.6	0.3
Geri çekme	25.7	26.2	24.4	26.4	26.2	25.5
Diğer geleneksel yöntem	3.1	0.9	0.6	1.0	0.2	0.2
Halen yöntem kullanmıyor	36.6	37.4	36.1	29.0	27.0	26.5
Toplam	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

+ Doğum kontrolüne direnç



■ Gebeliği önleyici yöntem kullanmaya karşı çıkma (30 yaş altı)

	2003	2008	2013
Kocasının karşı olması	%3.4	%6.0	%7.0
Dini nedenler	%4.9	%5.3	%6.3
Toplam	%8.3	%11.3	%13.3

+ Aile planlaması hizmetleri

- Muhafazakar söylemler

- Nüfus politikasındaki değişim

- Sağlık hizmetlerinde yapısal sorunlar
- Birinci basamak sağlık hizmetlerinde yapısal değişim
 - İş yükündeki artış
 - Dezentegrasyon
 - Performansa dayalı ücretlendirme

+ Aile planlaması hizmetleri

■ Muhafazakar söylemler

■ Nüfus politikasındaki değişim

Sağlık otorisinde
motivasyon eksikliği

- Sağlık hizmetlerinde yapısal sorunlar
- Birinci basamak sağlık hizmetlerinde yapısal değişim
 - İş yükündeki artış
 - Dezentegrasyon
 - Performansa dayalı ücretlendirme

+ İşyükündeki artış

Sağlık ocağı sisteminde;

2000-2500 nüfusa bir sağlık evi
ebesi

+

Ev ziyareti

Ekip hizmeti ile

Aile hekimliği sisteminde;

1000- 4000 nüfusa bir aile sağlığı
elemanı

+

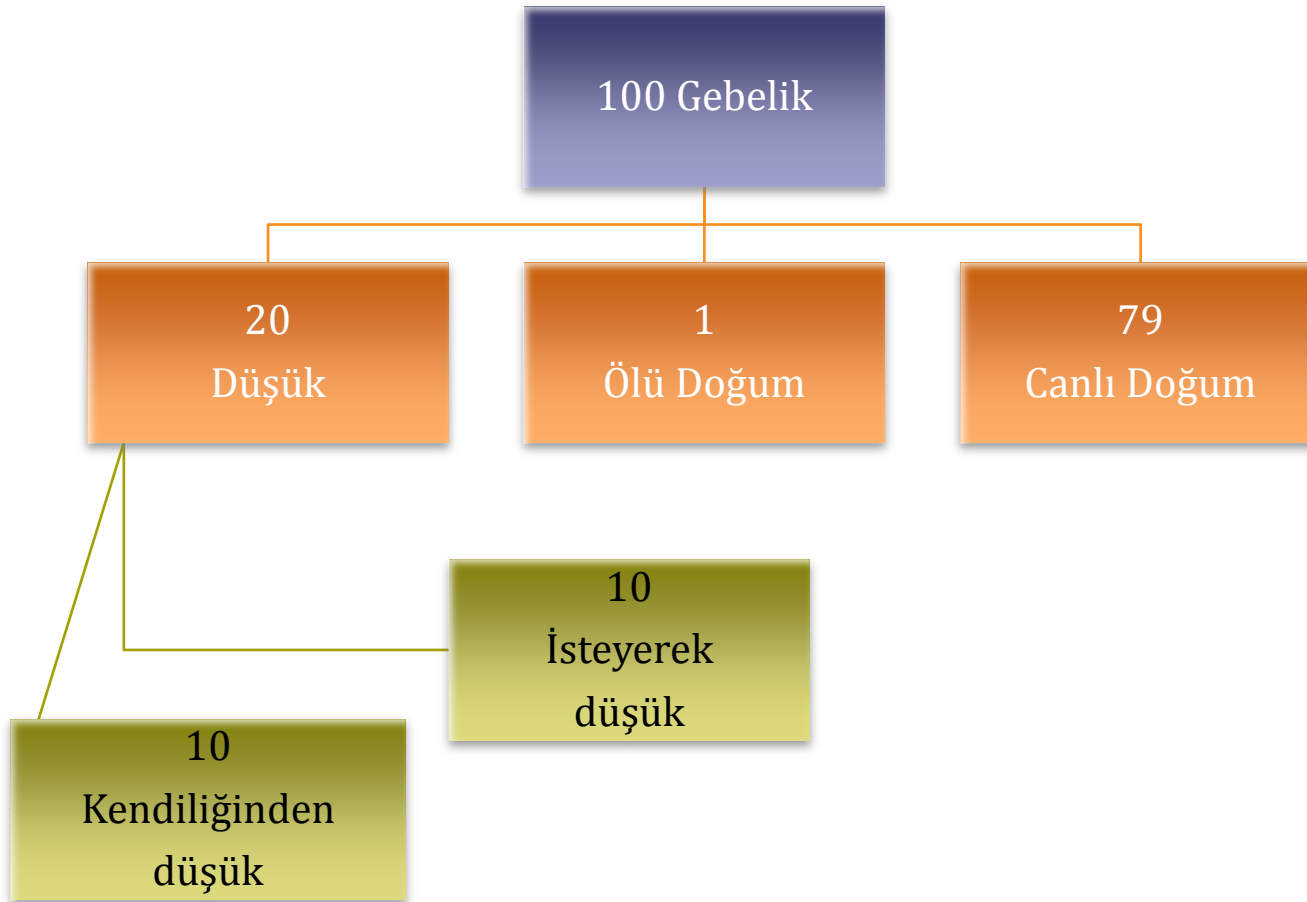
Kayıtların tutulması

Tek başına



Düşükler

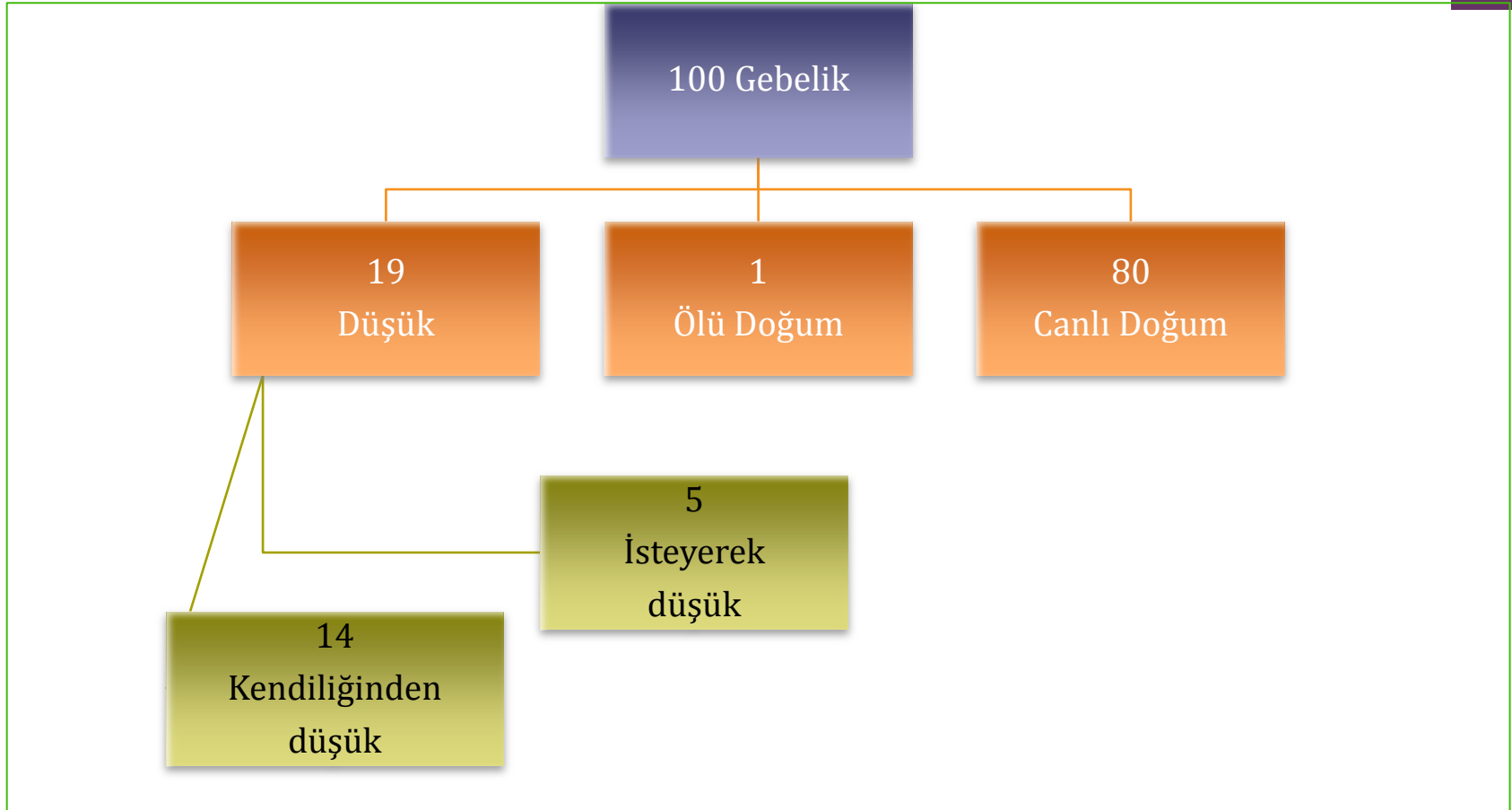
TNSA 1993-2008





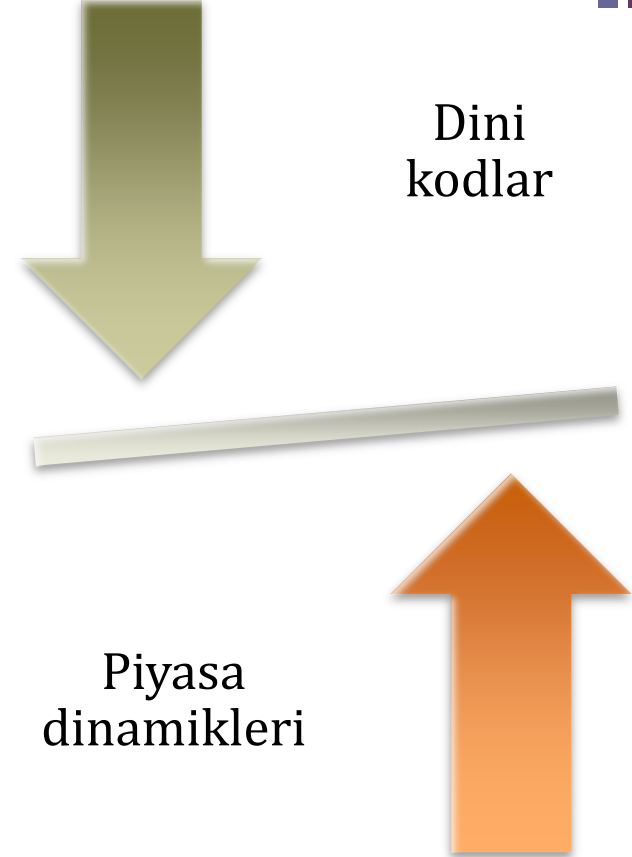
Düşükler

TNSA 2013



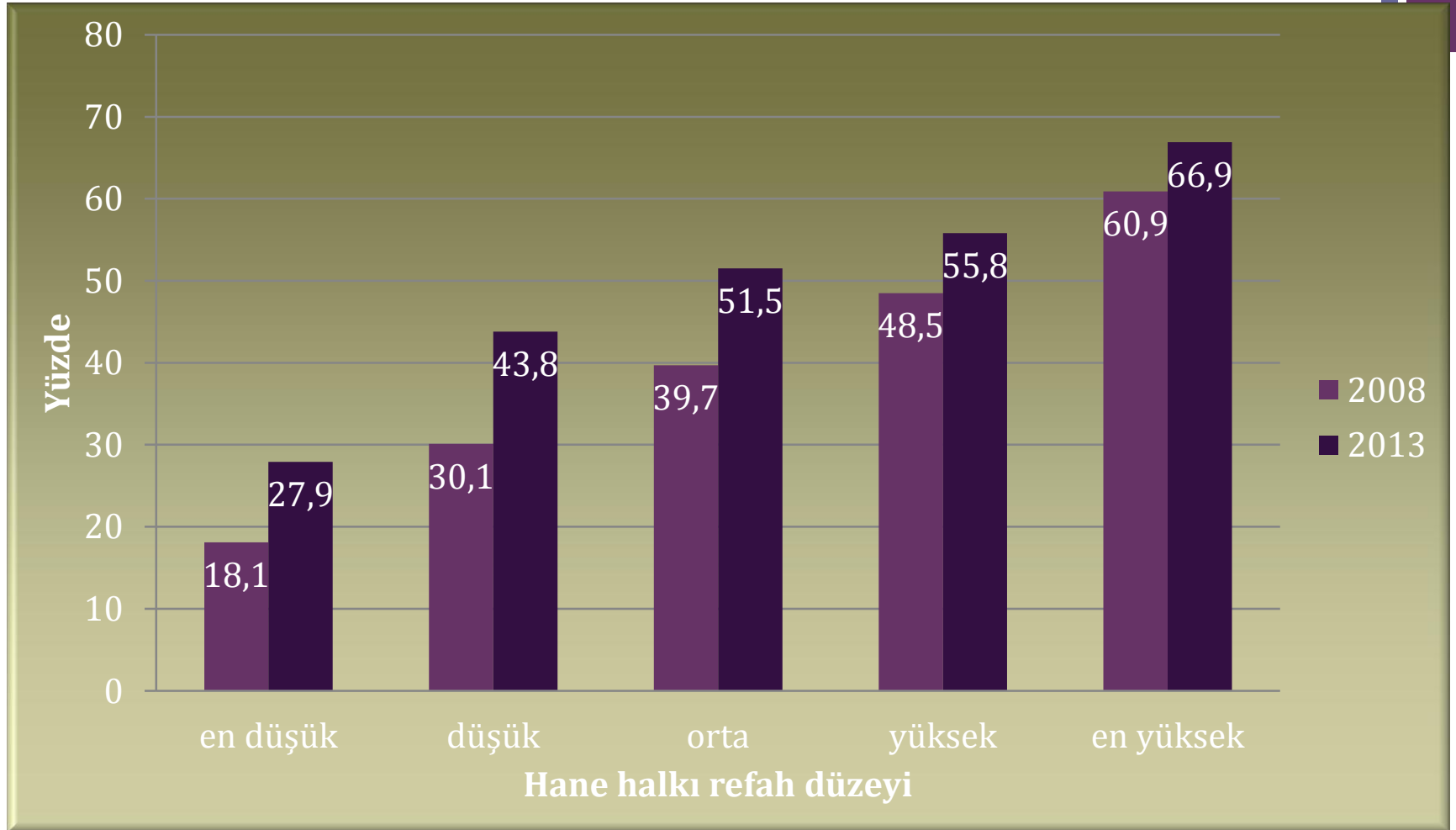
+ Sezaryen Doğumlar

<i>Yıllar</i>	<i>C/S (%)</i>
1998 TNSA	13.9
2003 TNSA	21.2
2008 TNSA	36.7
2009 SağlıkBak	42.7
2013 TNSA	48,1
2013 SağlıkBak	50,4





Sezaryen doğumların hanehalkı refah düzeyine göre sıklığı



(TNSA 2008 ve 2013)



Sezaryen doğumların yapıldığı yerler

	Sezaryen Doğumların Hastane Doğumları İçindeki Payı (%)					Primer Sezaryen Doğumların Hastane Doğumları İçindeki Payı (%)				
	2009	2010	2011	2012	2013	2009	2010	2011	2012	2013
Sağlık Bakanlığı	39,3	40,2	36,8	35,3	36,0	24,3	22,4	17,6	15,4	15,5
Üniversite	63,2	65,2	65,9	62,6	63,0	42,6	38,4	37,4	33,6	32,6
Özel	61,8	63,7	66,6	66,2	67,9	40,8	36,3	38,3	37,3	38,4
Toplam	47,8	49,7	49,7	49,6	51,4	30,5	28,0	26,5	25,4	26,4

Sağlıkta neoliberal dönüşüm:

Hizmetlerin piyasa dinamikleri ile ayrışması



Dikey yaklaşımın başka (yeni) bir görünümü



Ailenin ve dinamik nüfusun korunması



ONUNCU 2014
KALKINMA 2018
PLANI



İlginiz için teşekkür
ederim...

