

Yoksulluk, Kadın Yoksulluğu ve Hemşirenin Rolü

Poverty, Women's Poverty and Role of Nurse

EDA YAKIT *
ANAHİT COŞKUN **

Geliş Tarihi: 07.06.2013, Kabul Tarihi: 18.07.2013

ÖZET

En genel anlamıyla yoksulluk, insanların temel gereksinimlerini karşılayabilecek olanaklarının bulunmaması şeklinde tanımlanmaktadır. Toplumun tüm kesimlerini etkileyen yoksulluk, özellikle kadın ve çocukları daha fazla mağdur etmektedir. Kadınlar, eğitim, sağlık hizmetleri, istihdam ve karar verme sürecine katılım gibi toplumsal yaşamın tüm alanlarındaki hak ve fırsatlara eşitsiz erişim nedeniyle yoksulluğu daha derin yaşamaktadır. Kadın yoksulluğunda görülen artış ve yoksulluğun kadınlara özdeşleşmeye başlaması, 'yoksulluğun kadınlığı' kavramını gündeme getirmiştir. Sorunun giderek artması ve gün geçtikçe daha fazla kadını etkilemesi nedeniyle yoksulluk ülkelerin sorunu olmaktan çıkmış ve bir dünya sorunu haline gelmiştir. Kadın yaşamının her döneminde etkisini tüm olumsuzluklarıyla gösteren yoksulluk, kız çocuklarında beslenme bozukluğu, malnütrisyon, yetersiz bağışıklanma, sağlık hizmetleri ve eğitim olanaklarından yararlanamama gibi sorunlara, yaşlılık döneminde ise yalnız kalma, osteoporoz, sosyal güvencesinin olmamasına bağlı sağlık bakımına erişememe gibi sağlığı etkileyen birçok soruna neden olmaktadır. Literatürde yoksulluğun, kadının sağlık bakım hizmeti alma davranışını da olumsuz yönde etkilediği belirtilmektedir. Bu bağlamda sağlığı temelden etkileyen bir faktör olarak gösterilen yoksulluğun yönetiminde hemşirenin rolü açıkça ortadadır. Kanada Hemşireler Birliği, yoksulluğu ele alırken yoksullukla mücadelede hemşirenin önemine vurgu yapmış, Amerikan Hemşireler Birliği ise, sağlık hizmetlerine erişimi eşit kılabilmek için hemşirenin sosyo-politik faaliyetlerde profesyonel ve tam katımlı rol alması gerektiğine dikkat çekmiştir. Hemşirenin, yoksulluğun kadın sağlığına etki ve sonuçlarını bilmesi, gerektiğinde sosyal hizmetler, velayet ve yardım kuruluşlarıyla iletişime geçip sorunun çözümü için yol göstermesi, yoksullukla mücadelede kamu politikalarının oluşmasında ve sivil toplum çalışmalarında etkin rol alması, kadınların çoğunlukta olduğu hemşirelik mesleği için önemlidir.

Anahtar kelimeler: Yoksulluk; kadın yoksulluğu; hemşirenin rolü.

ABSTRACT

Generally, poverty is defined as the lack of opportunities for people to meet their basic needs. Poverty affects all segments of society, especially women and children. Women are more affected by poverty because they have unequal access to rights and opportunities in all aspects of social life such as education, health care, employment and participation in decision-making. The increase in the poverty of women and the term poverty becoming synonymous with women has brought forward the concept of 'feminization of poverty'. Since this problem is increasing day by day and affects more and more women, poverty has become a global problem rather than just a problem of individual countries. The effects of poverty with all its negativity are seen in every period of a woman's life. In early ages, poverty causes problems for girls such as eating disorders, malnutrition, inadequate immunization and lack of access to health care and education. In the elderly, it causes osteoporosis, solitude, and lack of access to health care due to social insecurity. In the literature, it is reported that poverty has adverse effects on women's health care services. In this context, the role of nurses is evident in the management of poverty, which is a factor affecting health. While addressing poverty, the Canadian Nurses Association (CNA) emphasizes the importance of nurses to struggle against poverty and the American Nurses Association (ANA) highlighted that in order to allow equal access to health care, a nurse should be professional, and participate actively in socio-political activities. It is important for the nursing profession to know the effects of poverty on women's health and be supportive. Also, a nurse should play an active role in public policies and civil society to fight against poverty.

Key words: Poverty; women's poverty; role of nurse.

* E Yakıt, Öğr. Gör.
İstanbul Bilim Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu
Büyükdere Cd. Yazılar Sok. No: 27 Şişli / İstanbul
Tel.: 0 212 275 75 82- 122
Faks: 0 212 288 20 09
e-posta: edayakit@gmail.com

** A Coşkun, Prof. Dr.
Haliç Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu
Büyükdere Cd. No:101 34394 Mecidiyeköy / İstanbul
Tel.: 0 212 275 20 20-1141
Faks: 0 212 274 81 22
e-posta: coskunano@yahoo.com

Yoksulluk tanımlanması ve sınırlarının belirlenmesi güç bir kavramdır ve çeşitli görünümleri vardır. Gelir ve sürdürülebilir bir geçim sağlamaya yetecek üretim kaynaklarının yokluğu başta olmak üzere; açlık, yetersiz beslenme, sağlıklı olmama, eğitim ve diğer temel hizmetlere ulaşamama veya sınırlı ulaşma, hastalık ve buna bağlı olarak ölümlerin artması, evsizlik ve yetersiz barınma koşulları, güvenli olmayan çevre koşulları ile sosyal ayırım ve dışlama olarak tanımlanabileceği gibi, aynı zamanda karar alma süreçleri ile ekonomik, sosyal ve kültürel yaşama katılımdan yoksun olma biçiminde de tanımlanmaktadır.^[1]

Küresel bir sorun olarak yoksulluk; sadece dünyanın az gelişmiş diye tanımlayabileceğimiz bölgelerinin yaşadığı bir sorun olmaktan çıkmış, gelişmekte olan ülkelerin ve hatta gelişmiş ülkelerin önemli bir sorunu haline gelerek evrensel bir boyut kazanmıştır. Temelde az gelişmişlik ile ilişkilendirilen yoksulluk, aslında tüm dünya ülkelerinde sosyal yaşam ve gelişmişliğin önünde bir engel, ekonomik gelişmişliğin ardında bıraktığı üzücü bir durum olarak güncelliğini korumaktadır.^[2]

Günümüzde dünya nüfusunun sadece %10'u toplam dünya gelirinün yüzde yetmişden fazlasını elde etmektedir. Yaklaşık yedi milyara sahip dünya nüfusunun 2.5 milyarı günlük iki (2) Amerikan Doları yoksulluk sınırının, 1 milyarı yani nüfusun yaklaşık yedide biri günlük bir (1) dolar yoksulluk sınırının altında yaşamaktadır.^[3]

Yoksulluk tüm insanlık için temel bir sorun olmakla birlikte, kadınlar tarafından daha ağır yaşanan bir olgudur. Dünya üzerinde mutlak yoksulluk sınırında yaşayan 1.5 milyar insanın %70'ini kadınların oluşturması da bu durumu desteklemektedir. Yoksulluk kadını psikolojik, toplumsal ve fiziksel açılardan etkilemektedir. Yoksul kadınlar, sağlık bakım hizmeti almada yetersizlik yaşadıkları gibi başta çocukları olmak üzere diğer aile üyeleri de bu olumsuzluktan etkilenmektedir. Bu makalede yoksulluk, tüm boyutları ile kadın yoksulluğu, neden ve sonuçları, mücadele çalışmaları ve hemşirenin sorumluluğu ele alınmıştır.

Mutlak ve Göreceli Yoksulluk

Mutlak yoksulluk, hane halkı veya bireyin yaşamını fiziksel olarak devam ettirebilmek amacıyla ihtiyaç duyduğu en düşük tüketim seviyesidir. Mutlak yoksulluk sınırı, belirli bir minimum gelir düzeyinin altında yaşayan insanların sayısı ile hesaplanır. Ülkelerin para biriminin değeri ile satın alma gücü arasında doğrudan bir etkileşim vardır ve bu etkileşim, yoksulluk sınırının ülkeler arasında farklılık göstermesine neden olmaktadır. Mutlak yoksulluk sınırı az gelişmiş ülkeler için kişi başına günde bir dolar kabul edilirken, Latin Amerika ve Karayip Adaları için bu sınır iki dolar, Türkiye'nin de dahil olduğu Doğu Avrupa Ülkeleri için günde dört dolar olarak belirlenmiştir. Bu sınır, gelişmiş ülkeler için ise 14.4 dolardır.^[3]

Mutlak yoksulluk düzeyini belirleyen iki unsur vardır. Bunlar;

aile büyüklüğü göz önüne alınarak en düşük düzeyde tüketilecek mal ve hizmet gereksinimi ile bu gereksinimleri giderecek olan harcama miktarının belirleyicisi mal ve hizmetlerin fiyatıdır.^[3]

Dünya Bankası, mutlak yoksulluğu önemli bir gösterge olarak kabul etmektedir. Günlük geliri minimum 2400k/cal besini almaya yetmeyenler mutlak yoksul olarak değerlendirilmektedir.^[4] Gelişmekte olan ülkelerde yaşayan her dört kişiden birinin mutlak yoksulluk içinde yaşadığı 'Ekonomik Kalkınma ve İşbirliği Örgütü' (OECD=Organisation for Economic Cooperation and Development) raporunda ifade edilmiştir.^[3]

Göreceli yoksulluk ise, bireylerin refah düzeyinin ülkenin ortalama refah düzeyinin altında olması durumunu ifade etmektedir. Göreceli yoksul bireyler, mutlak olarak temel gereksinimlerini karşılayabilen ve sürekli bir gelirleri olan bireylerdir. Ancak bu bireyler kaynaklara ulaşmadaki yetersizlik nedeniyle toplumun genel refah düzeyinin altında kalırlar ve topluma sosyal katılımları yetersiz olur.^[5]

Mutlak yoksulluk ölçütü dünyadaki yoksulluğun belirlenmesi için ülkeler arası, özellikle de eşzamanlı karşılaştırmalar yapılması amacıyla kullanılırken, belirli bir ülkedeki yoksulluğu değerlendirmek için göreceli yoksulluk ölçütü kullanılmaktadır.^[5]

Yoksulluk Sınırı

Bireyin yaşamını devam ettirebilmesi için alması gereken temel besin maddelerinden oluşan tüm besinlerin maliyeti 'açlık sınırı' olarak tanımlanır. Bu besinlerin maliyetinin hesaplanmasında bir kişinin günlük asgari 2100 kalorilik enerji almasını sağlayacak gıda maddelerinin ortalama piyasa birim fiyatları kullanılmaktadır. Bu besin maddelerinin listesi, en az gıda harcaması yapan %20'lik grubun bir üstünde yer alan ikinci %20'lik hanehalkı grubunda en sık tüketilen 80 besin maddesi dikkate alınarak hazırlanmıştır. Ülkemizde bu hesaplamalar, 2002 Hane halkı Bütçe Anketi ile birlikte Türkiye'de ilk kez yoksulluk sınırı ve oranı resmî olarak açıklanmıştır. 2003 Yoksulluk Çalışması için oluşturulan tüm besinlerin madde çeşitleri ve miktarları değiştirilmeden, her yıla ait piyasa fiyatları kullanılarak açlık sınırı güncellenmektedir.^[4,6]

Buna göre Türkiye İstatistik Kurumu'nun (TÜİK) 2011 yoksulluk araştırmasında günlük 2.15 dolar altı kazancı olanlar %0.14, 4.3 dolar altı kazancı olanların oranı ise %2.79 olarak bildirilmiştir.^[7]

Kadın Yoksulluğu

Yoksulluk tüm insanlık için temel bir sorun olmakla birlikte, ağırlıklı olarak kadınlar tarafından yaşanan bir olgudur. Kadınların erkeklerden daha yoksul olduğunun ifadesi olarak kullanılan 'yoksulluğun feminizasyonu' kavramı, ilk kez 1978 yılında Diane Pearce tarafından, o yıllarda Amerika'da kadınların

işgücüne katılımındaki artışa karşın yoksul kadın sayısının giderek artması durumunu açıklamak için kullanılmıştır.^[8] Kadın yoksulluğunu anlamak için genel yoksulluğa göre belirleyici özelliklerini ortaya koymak gerekir. Mayra Buviniç'e göre kadın yoksulluğunun iki belirleyici özelliği bulunmaktadır. Bunlar, kadının işgücü piyasasındaki konumu ve eğitim olanaklarından yararlanma durumudur.^[8-10]

İş piyasasında kadınların ikincil konumda olduklarını gösteren pek çok veri mevcuttur. TÜİK'nun 2011 İstatistiklerle Kadın Araştırmasına göre kadınların sadece %28.8'i işgücüne katılmaktadır. 2004 yılında %23.3 olan bu oran artmakla birlikte halen istenilen düzeylere ulaşamamıştır.^[11] İşgücü piyasasına katılımın düşük olması, katılım sağlandığında düşük ücretli işlerde istihdam edilme, kayıt dışı sektörde çalışma, fason çalışma, ücretsiz aile işçisi olma, elde edilen gelir üzerinde, özellikle kırsal alanlarda, söz sahibi olamama ve gelirden yoksunluk gibi göstergeler bu farklılıkları belirlemektedir.^[8] Cam tavan sendromu kadın çalışanların hak ettikleri makama ulaşamamaları, karar verici pozisyonlarda yer alamamaları olarak bilinmektedir. İşverenler başarısına, yeteneklerine, becerilerine bakmaksızın kadın çalışanları yönetici pozisyonlara getirmemekte ve önüne gözle görünmeyen, açıkça söylenmeyen engeller koymaktadırlar. Kadınların aile yaşamının yükünü erkekten daha fazla yaşaması, çocuk bakımı, ev işçiliği gibi nedenlerin yanında kadınların verdiği kararlara tabi olmak istemeyen çalışanlar sebebiyle yönetim kadrolarında çok az kadınla karşılaşmaktadır. Erkeklerle aynı işi yapan kadınlar, toplumsal cinsiyet temelli eşitsizlikler tabanında erkek yöneticilerce yönetilmeye devam etmektedirler.^[12]

Ülkemizde 100 kadından sadece %12.8'i kendi hesabına ve işveren konumunda çalışmakta, %51.1'i bir ücret ya da yevmiye karşılığında çalışmakta ve %34.8'i ücretsiz aile işçisi olarak çalışma yaşamında yer almaktadır. İşgücü piyasasına katılımın düşük olmasının yarattığı sonuç, kadının erkeğe ömür boyu bağımlılık ilişkisi yaşamasına neden olmaktadır. İstihdama katılımın düşük olmasına paralel bir biçimde istihdamın sağladığı emeklilik gibi olanaklardan yararlanamamak, sağlık hakkına eş üzerinden ulaşmak, bu bağımlılığın temel sonuçlarıdır. Bütün gelir gruplarında her dört kadından en az üçünün kişisel geliri yoktur ve kadınlar hangi sosyal sınıfa ait olurlarsa olsunlar yaşamlarını sürdürmek için babalarının ya da eşlerinin desteğine gereksinimleri duymaktadırlar.^[13]

Kadınların işgücüne katılımıyla ilgili ortaya konan rakamlar özellikle kadınların yoğun olarak çalıştıkları tarım ve enformel sektörlerdeki ekonomik faaliyetlerini büyük ölçüde göz ardı etmektedir.^[11] Eğitim olanaklarından yeterince yararlanamamaları sonucu kadınların mesleki becerilerinin eksik olması, kadınların aile içindeki konumu (asıl gelir getiricinin erkek olması nedeniyle düşük ücretli çalışmaya rıza göstermeleri), işgücü piyasasının uysal bireyleri olmaları, örgütlenme kapasitelerindeki eksiklikler, uzun çalışma saatleri ile, sigortasız çalışmaya ses çıkarmamaları bunun nedenleri arasındadır. Kayıt dışı çalışma ile yoksulluk arasında doğrudan bir ilişki bulun-

maktadır. Bir taraftan kayıt dışı sektör geliştikçe yoksulluk ve özellikle kadın yoksulluğu artmakta, öte yandan yoksulluk artıkça kadınlar güvencesiz işleri kabul etmek zorunda kalmaktadırlar. Örneğin, Güneydoğu Anadolu bölgemizin kalabalık nüfusuna sahip Diyarbakır ilimizde, özellikle göç alan şehir merkezinde işsizlik ve buna bağlı olarak yoksulluk yüksek düzeydedir. Yüksek doğurganlık oranı nedeniyle bu duruma hane başına düşen 6.34 kişi sayısı da eklendiğinde ailenin çaresizliği ve kadının çocuklarının karnını doyurmak üzere her türlü işi kabul etmesi kaçınılmaz olmaktadır.^[8,14,15]

Türkiye'de çalışan kadın sayısı 6.7 milyon, kadın istihdam oranı %24, kadınlarda kayıt dışı çalışma oranı ise %58'dir. Yani çalışan kadınların yarısının sosyal güvencesiz olduğu. Birçok toplumda kadınlara tanınan tek sosyal güvenlik aracı ya da sigorta sistemi evlilik kurumu olarak görülmektedir. Ancak çoğu ülkede uygulanan boşanma kanunları, kadını maddi anlamda mağdur etmektedir. Ülkemizde 2002 yılında yürürlüğe giren 'Mal Paylaşımı Kanunu' ile boşanmalara düzenleme getirilmiştir. Evlenirken ya da evlendikten sonra 'Evlilik Sözleşmesi' imzalayan çiftlerin boşanması halinde ortak edinen mallar taraflara ortak pay edilmeye başlanmıştır. Bu yıldan önceki evliliklerde bu sözleşme eşlerce kabul edilmez ise kadın eşinden taşınmaz mülkiyet talep edememekte ve sadece alacak davası açabilmektedir. Yani 2002 yılından önce evlenen çiftlerin özel bir girişimi olmadıkça kadın kocanın kendi üstüne aldığı mallardan pay alamamaktadır.^[16,17]

Türkiye'de kadınların işgücüne katılım oranı diğer ülkeler ile kıyaslandığında, sorunun ciddiyeti daha net görülmektedir. Uluslararası örgütlerin raporlarına paralel bir biçimde, Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü'nde (KSGM) kadınların işgücüne katılımı konusunda Türkiye'nin AB ve OECD ülkelerinin çok gerisinde kaldığı, Orta Asya Bölgesi'nde ise en düşük işgücüne katılım oranına sahip olduğu belirtilmektedir. Yoğun olarak Müslüman nüfusun yaşadığı ülkelere oranla Türkiye'de kadının işgücüne katılımı düşük kalmaktadır. Hatta baskı rejimlerinin olmadığı, Müslüman nüfusun ağırlıkta olduğu, ülkelerin büyük bir kısmında kadın istihdam oranları 2000 yılından bu yana artış eğilimi gösterirken, Türkiye'de kadınların istihdama katılımı tersine düşmeye devam etmektedir.^[8,17,18]

Dünya Ekonomik Forumu tarafından yayınlanan Küresel Cinsiyet Uçurumu Raporu'na göre, Türkiye, kadınların "iktisadi katılımı ve olanakları" açısından 134 ülke içerisinde sondan dördüncü, kadınların işgücüne katılım oranı açısından ise dünyada 133 ülke içerisinde 125. sırada yer almaktadır. Bu bağlamda, kadınların işgücüne katılım oranının düşüklüğü Türkiye'nin en ciddi sorunlarından biri olarak karşımıza çıkmaktadır. Avrupa Komisyonu da Türkiye'de kadınların işgücüne katılım oranının düşük olmasını önemli bir sorun alanı olarak işaret etmektedir.^[17]

Türkiye'de kadınların işgücüne katılımının düşük olmasının, kadınların kişisel tercihlerinin bir sonucu olarak değil, toplumsal cinsiyet temelli eşitsizliğin göstergesi olarak

oluşmaktadır. Uluslararası karşılaştırmalara bakıldığında, toplumsal cinsiyet açısından gelir eşitsizliğini gösteren endekste Türkiye'nin 115 ülke arasında 109. sırada olduğu görülmektedir. Birleşmiş Milletler Kalkınma Programı "İnsani Gelişmişlik Raporu"nda, Türkiye'de kadınların gelirlerinin erkeklere oranla ortalama %26 daha az olduğu bildirilmektedir.^[18] Kadın ağırlıklı mesleklerde erkekler ve kadınlar arasındaki ücret farkları daha net ortaya çıkmaktadır. Örneğin hemşirelik mesleğinde de görüldüğü gibi cinsiyetler arası ücret farklılığı, tek başına eğitim ya da başarı gibi niteliklerle değişmemektedir. İngiltere'de yapılan bir çalışmada hemşirelerin, hasta bakım ve temizlik personeli ile neredeyse aynı gelire sahip olduğu görülmektedir.^[19] Ülkemizde de çalışan hemşireler arasında maaş farklılıkları görülmektedir. Hemşireler, özel sektörde düşük ücretlerle uzun saatler çalıştırılmaktadırlar. Bazıları da ek gelir elde etmek için kurumlarında veya kurum dışında nöbet tutmaktadırlar. Uzun saatler süren zor çalışma koşulları, nöbetler ve vardiya sistemi ile çalışan hemşirelerde depresyon ve tükenmişlik sendromu sıklıkla görülmektedir.^[20] "Sağlıkta Dönüşüm Programı" ile birlikte taşeron hemşire çalıştırma dönemi de başlamıştır. Taşeron firmalar ile hastanelere dışarıdan sözleşmeli hemşire sağlanmaktadır. Bu firmalarda çalışan hemşirelerin sosyal ve özlük hakları ya hiç yoktur ya da sınırlı tutulmaktadır ve düşük ücretlerle çalıştırılmaktadırlar. Tüm bunlara ilaveten firmalar, kıdem tazminatlarından kaçınmak için sürekli eleman değişikliğine gitmekte ve çalışanların sendikalaşmasına izin vermemektedirler.^[21]

Günümüzde hemşirelik mesleğine giderek artan sayıda erkek hemşireler katılmaktadır. Onların yönetim kademelerinde ve üst düzey görevlerde daha fazla yer almaları nedeniyle ek ödemelerle birlikte daha iyi ücretlerle çalıştıkları görülmektedir. Mesleki tatmin ve saygınlığı ön planda tutan hemşireler, ücret sorununu çok fazla dile getirmemekle birlikte üstlendikleri yüksek sorumluluğun karşılığı olarak daha iyi ücretler, güvenilir çalışma ortamı, aile dostu çalışma saatleri ve daha fazla saygı talep etmektedirler.^[22]

Yoksulluk Nedenleri

Yoksulluk, fazla üretmeden ve aynı zamanda üretilen değerler karşılığında elde edilen değerlerin bireyler, bölgeler ve sektörler arasında uygun bir şekilde paylaşılmasından kaynaklanmaktadır.^[5]

Oldukça çeşitli nedenleri olan yoksulluk iki yaklaşım doğrultusunda değerlendirilmektedir. İlk yaklaşım, yoksulluğun nedenini, kişilerin yetenekleri, sorumluluk ve iş ahlakı anlayışları, tutumluluk derecesi ve gösterdikleri çaba gibi kendi kişisel özellikleriyle ilişkilendirmektedir. Bu yaklaşım yoksulları "yoksulluğun hem kurbanı hem de nedeni" olarak görmektedir.^[5] İkinci yaklaşım ise yoksulluğu, ekonomik politikalar olmak üzere, düşük ücretler, yetersiz eğitim, istihdam olanakları ve ayrımcılığa bağlamaktadır. Yani yoksulların kendi denetimi dışındaki "yapısal" etmenlerle ve bütünüyle sosyo-ekonomik sistemle ilişkilendirmektedir.^[5]

Bunların dışında kalan diğer faktörler;

- Ekonomide yaşanan olumsuz dalgalanmalar, ekonomik krizler, uluslararası finans sermayesindeki değişimler, yüksek faizler,
- Piyasaların devlet eliyle özelleştirilmesi, tekelleşen kurumların ucuz işgücü araması,
- Tarım ve hayvancılık sektöründe yaşanan mağduriyetler, geçimini sağlayamayan ailelerin büyük şehirlere göçü, kalabalık şehirlerde çalışabilecek nüfusun fazla olması buna karşın iş istihdamında yetersizlikler,
- Uzun iş saatleri, sosyal güvencesizlik, güvensiz çalışma ortamlarına rağmen çalışanların geçimini sağlayabilecek kazancı elde edememeleri,
- Dengesiz gelir dağılımı, fakir ile zengin aileler arasındaki gelir uçurumu,
- İşverenlerin sendikasıız işçi çalıştırmaları, sendikalı olanları ise hiçbir neden göstermeden işten çıkarmaları, hükümetlerin bu konuda yetersiz kalması,
- Çalışamayacak durumda olan nüfusun artması, yaşlılar için emekli maaş yetersizliği, özürü bireylerin ise çok azının gelir getirecek bir işte çalışıyor olması,
- Yaşanan doğal afetler, can ve mülk kayıpları, birey, toplum ve ülke ekonomisine yarattığı olumsuz sonuçlar olarak sıralanabilir.^[2]

Toplumsal Cinsiyet Temelli Eşitsizlik ve Yoksulluk İlişkisi

Toplum içinde bazı kesimler yoksullaşma riski karşısında daha dezavantajlı bir konumda yer almaktadırlar. Buna örnek olarak kadınlar, yaşlılar/hastalar, özürü, çocuklar verilebilir. Yoksulluk, bütün hane halkını etkiler ancak hane halkının refahına ilişkin iş ve sorumluluklardaki toplumsal cinsiyet farklılığı yüzünden kadınların yükü daha ağırdır. Çünkü onlar, artan mahrumiyet koşullarında hane halkının tüketim ve üretimini idare etmeye çalışırlar. Toplumsal cinsiyet eşitsizliği, ev işleri ve çocuk bakımından sorumlu olma, düşük eğitim düzeyi, çalışma yaşamında deneyimsizlik gibi nedenler, kadının yoksulluk riskini erkeğe kıyasla artırmakta ve kadınlar, yoksulluğu daha derin yaşamaktadırlar.^[23,24]

Cinsiyet rolleri, kadınların ve erkeklerin yoksulluğun acısını farklı biçimlerde yaşamalarına ve ifade etmelerine yol açmaktadır. Erkeklerle verilen toplumsal rolün aileyi geçindirmek, kadınlara verilen rolün ise çocuk bakımı, ev halkını besleme, eve gelen gelirin aile üyelerinin geçimini sağlamak olduğundan yoksulluk, cinsiyete göre farklı deneyimlenmektedir.^[25]

Toplumsal cinsiyet rolleri, yoksulluğu algılama ve yoksullukla

baş etme stratejilerinde de belirleyici olmaktadır. Hanelerde yoksulluğun cinsiyete göre farklılaşması, en çok gıda tüketimi, sağlığa ve eğitime erişim konularında dikkat çekici olmaktadır. Örneğin hanedeki kadınların toplam gıda tüketimi veya et tüketimi erkeklerinkinden daha az olmaktadır. Okuldan çekilme kararı, öncelikle kız çocuklarına verilmektedir. Hanenin erkek üyeleri çalışarak gelire erişebilirken, kadın üyelerin çalışması engellenebilmektedir. Geliri artırmak amacıyla annenin işgücüne katıldığı durumlarda ise büyük kız çocuklar, kardeşlerinin bakımından ve diğer yeniden üretim faaliyetlerinden sorumlu olmaktadır. Yoksul hanelerde kadınlar çoğunlukla, kendileri için harcama yapmazken, erkeklerin çeşitli sosyal aktiviteleri için belirli bir pay ayırdıkları görülmektedir.^[1]

Bütün bunlara ilave olarak ailesini geçindiremeyen hane erkeği sosyo-ekonomik ve kültürel açıdan oluşan özgüven eksikliğini giderebilmek amacıyla eşine ve çocuklarına şiddet uygulayabilmektedir. Ülkemiz açısından şiddetle ilgili istatistikler kadının şiddet konusunda ne kadar mağdur durumda olduğunu göstermekteyken düşük gelir düzeyi ile birlikte yaşanan stres ve kısıtlı kaynaklar şiddet riskini daha da artırmaktadır. KSGM'nün yapmış olduğu araştırmaya göre; refah düzeyi düşük olan kadınların %49.9'u eşinden veya birlikte oldukları kişilerden şiddet görmekteyken, refah düzeyi orta olanlarda bu oran %41.6, yüksek olanlarda ise % 28.7'ye düşmektedir.^[24,26,27]

Kadının Yoksulluğu Bir Dünya Sorunudur

1990'dan beri Birleşmiş Milletler Konferanslarının hemen tümünde, ama özellikle Kopenhag Dünya Kalkınma Zirvesi ve Pekin 4. Dünya Kadın Konferansı'nda kadınların yoksulluğunun bir dünya sorunu olduğu doğrulanmıştır.^[28]

1995 yılında Pekin 4. Dünya Kadın Konferansı'nda kabul edilen Pekin Eylem Platformunda, yoksulluğun kadınlaşması kavramı yoğun olarak ifade edilmiştir. Bu kavram Pekin Konferansı'yla birlikte, kadın ve yoksulluk konusunda yapılan analizlerin kilit noktası olmuş ve aşağıdaki temel noktalara vurgu yapılmıştır. **Buna göre;**

- Erkeklerle kıyaslandığında, kadınların yoksullukla karşılaşma olasılıkları daha yüksektir.
- Kadınların yoksulluğu erkeklerinkinden daha ciddidir.
- Kadınlar arasında görülen yoksulluk durumu, erkeklerinkine oranla zaman içerisinde artmaktadır.

Bu konferansa katılan hükümetler, yoksul kadınların gereksinimlerine cevap vermek için dört temel yöntem belirlemişlerdir. **1995 Dünya Kadın Konferansı Yoksullukla Mücadele Yöntemleri:**^[29]

- Yoksul kadınların gereksinimlerini dikkate alan makro ekonomik politikalar ve kalkınma stratejileri benimsemek ve bunları devam ettirmek,
- Kadınların ekonomik kaynaklara sahip olmasını ve bunlar

üzerinde eşit hakların olmasını sağlamak için yasaları ve uygulamaları gözden geçirmek,

- Kadınların kredi mekanizma ve kurumlarına ulaşabilmelerini sağlamak,
- Yoksulluğun kadınlaşmasını ortaya çıkaracak toplumsal cinsiyet temelli metodolojiler geliştirmek ve araştırmalar yapmak olarak belirlenmiştir.

Küreselleşmenin Kadın Emeğine ve Yoksulluğuna Etkisi

1980 sonrası yeniden yapılanma, toplumsal yaşamda dönüşümleri de beraberinde getirmiştir. Bu bağlamda özelleştirmeler öne çıkmaktadır. Kamu işletmelerinin özelleştirilmesinin en can yakıcı sonuçlarından biri işsizlik olmuştur. Kamu sektörü daralınca binlerce kamu görevlisi işsiz kalmış ve istihdam alanları sınırlanmıştır. İkinci olarak, temel ihtiyaç ürünlerinden su ve elektrik gibi hizmetlerin özelleştirilmesi ile sağlık ve eğitim gibi kamu hizmetlerinin meta ilişkilerine çekilmesi yoksul kitlenin yaşamını daha da zorlaştırmıştır.^[30]

Az gelişmiş ülkelerde eğitim olanaklarına erişimi güç olan kadınların, yeni politikalarla eğitim hizmetinden yararlanması daha da güçleşmektedir. Kız çocuklarının bir yandan eğitime son verilirken, bir yandan da daha az sayıda kız çocuğu okula kayıt ettirilmektedir. Sağlık hizmetlerinin metalaşması ise kadınları çok yönlü etkilemektedir. Kadınların sağlık hizmetlerine erişimi güçleşmekte, gebelik, doğum ve sonrası gibi özel bakım gerektiren dönemlerde sağlık hizmetlerinden yararlanmaları engellenmektedir. Bir başka açıdan bakıldığında yaşanan bu olumsuzluklar, kadının ev içi çocuk, hasta ve yaşlı bakımındaki sorumluluğunu ve yükünü artırmaktadır. Özetle, sağlık hizmetleri ve eğitim için katkı payı getirilmesi, ailelerin öz kaynakları kullanmasına ve bu hizmetlerin yerini kadınların doldurmasına neden olmaktadır.^[30]

Kadınlar işsizlik, özelleştirmeler ve yükselen fiyatlar karşısında ayakta kalma stratejileri geliştirmek zorunda kalmışlardır. Zor şartlarda ve düşük ücretlerle çalışmak bu stratejilerin başında gelmektedir. Ev içerisinde sanayi üretiminin belirli aşamalarına katılmaları da bu stratejiler arasında yer almaktadır. Örneğin; hazır giyimde boncuk, pul işleme, ayakkabı tokaları dikme, oyuncak parçalarını birleştirme gibi ev içi üretimle gelir sağlamışlardır. Bunun yanı sıra kadınlar, ücretli olarak çocuk bakımı, temizlik ve yaşlı/hasta bakımı gibi ev içi hizmetlere de soyunmaktadır.^[30]

Kadın Yoksulluğu ile Mücadele Çalışmaları ve Politikaları

Kadın ayrımcılığı ve yoksulluğu ile mücadele için birçok çalışma yapılmış, eylem planı hazırlanmış, uluslararası anlaşmalara önemli hükümler ve ilkeler konulmuştur. 1980'de Birleşmiş Milletler Kadınlara Karşı Her Türlü Ayrımcılığın Önlenmesine Dair Sözleşme (CEDAW= Convention on the

Elimination of All Forms of Discrimination Against Women), 1995'de Kadın Konferansı sonunda kabul edilen Pekin Deklarasyonu ve 1958'de Uluslararası Çalışma Örgütü'nün (ILO) İş Meslek Bakımından Ayrım Hakkında Sözleşme, taraf ülkelerin bu konuda önlem almasını gerekli kılmıştır.^[28-31]

Birleşmiş Milletler 1985'teki Nairobi Stratejilerinde kentli yoksul kadınların güçlendirilmesi doğrultusunda aşağıdaki hükümleri getirmiştir. Bunlar;

- Çok sektörlü programların örgütlenmesi,
- Çocuk bakımı, kreş gibi desteklerin sunulması,
- Çok sayıda yoksul kadına iş kazandırılması açısından önemli olan enformel sektöre dikkat çekilmesidir.

1994 Kahire Dünya Nüfus ve Kalkınma Konferansında kadın yoksulluğuna ilişkin alınan kararlar, aşağıdaki gibi özetlenmiştir:^[28]

- Kırsaldan kente göç eden kadınlara iş olanaklarının sağlanması,
- Kadınlara yönelik kredi, üretim, pazarlama olanaklarının sağlanması,
- Temel ve mesleki eğitim ile sağlık hizmetlere ulaşım kolaylıklarının sağlanması,
- Kadın işçilerin ve kadın hanehalkı başkanlarının durumuna özel desteklenmesidir.

Avrupa'da 1995-2000 yıllarında cinsiyet eşitliği ve sosyal adalet açısından önemli ilerlemeler olmuştur. Amsterdam Anlaşması ile kadın-erkek eşitliğinin Avrupa Birliği'nin temel hedeflerinden biri olduğu hükme bağlanmıştır. "Eşit işe eşit ücret" yerine "eşdeğer işlere eşit ücret" ilkesi getirilerek çalışma alanında cinsiyet eşitliğini sağlamak yolunda önemli adımlar atılmıştır. 1991'den sonra Kadınlar için Yeni Fırsatlar Fonu, kadın girişimcilerini desteklemek ve işgücü piyasasındaki ayrımcılığı engellemek için kullanılmaya başlanmıştır.^[28-32]

Ülkemizde bu bağlamda, yeni yoksullukla mücadele programlarında iki ana yaklaşım ön plana çıkmaktadır. Bunlardan biri, mevcut sosyal koruma sisteminin geliştirilmesi, diğeri ise istihdam alanlarının oluşturulmasıdır. Dünya Bankası ve Türk Hükümeti Sosyal Yardımlar Genel Müdürlüğü (SYGM) tarafından başlatılan 635 milyon dolarlık "Sosyal Riski Azaltma Projesi (SRAP)" bu doğrultuda yürütülen çalışmalardan birisidir. 31 Mart 2007 tarihinde Sosyal Riski Azaltma Projesi sona ermiştir. Ancak söz konusu proje kapsamında başlatılan Şartlı Nakit Transferi (ŞNT) uygulaması SYGM tarafından devam ettirilmektedir. Bu programda, yoksulluk nedeniyle 0-6 yaş grubundaki çocuğunu sağlık hizmetlerinden yararlandıramayan ve yine okul çağındaki çocuğunu okula gönderemeyen annelerin ekonomik yönden desteklenmesi amaçlanmaktadır. Projede kız çocuklarının okullaşma oranını artırmak amacıyla onlara verilen yardım miktarı daha yüksek tutulmuş ve ödemeler, doğrudan anneye yapılmıştır.^[31,32]

Toplumsal politikalarda ön görülen adımlar aşağıdaki gibi olmalıdır:^[15,31]

Karar verici, yönetici pozisyonlarda ve karar mekanizmalarında daha fazla sayıda çalışan kadın istihdam edilmelidir. Tarım, sanayi ve hizmet sektörlerine bağlı iş kollarında kadın girişimciliğinin özendirilmesi ve kadınların kooperatif kurması, lider girişimci kadınların ortaya çıkması için çaba gösterilmelidir.

Ev hizmetlerinde çalışan kadınların yasal koruma altına alınmasına yönelik çalışmalara gereksinim vardır. Esnek çalışanlar, standart çalışanlarla eşit haklara sahip olması konusunda çalışılmalıdır.

Teknolojideki hızlı gelişme ve değişimlere uyum sağlamak amacıyla kızların eğitime ve istihdam kolaylığı olan alanlara yönelik programların uygulanmasına öncelik verilmelidir. Kadınlara, mesleki beceri kazandırma amacıyla projeler üretilmeli ve bu projeler teknoloji kullanımlı dallara yöneltecek biçimde tasarlanmalıdır.

Kız çocukların okullaşmasına yönelik projelere hız verilmelidir. Parasız yatılı ve mesleki teknik okullar ve yüksekokullara girişte kızlar için özel kontenjan ayrılmalıdır.

Kadın Sağlığı Hemşiresinin Rolü

1948 Birleşmiş Milletler İnsan Hakları Bildirgesi'nde, "her şahsın, gerek kendisi gerekse ailesi için, yiyecek, giyim, mesken, tıbbi bakım, gerekli sosyal hizmetler dahil olmak üzere, sağlığı ve refahını temin edecek uygun bir hayat seviyesine ve işsizlik, hastalık, sakatlık, dulluk, ihtiyarlık veya geçim imkânlarından iradesi dışında mahrum bırakacak diğer hallerde güvenliğe hakkı vardır." denmektedir. Hemşirenin evrensel düzeydeki sorumluluğu, insan hakları temelinde bireyin ekonomik, sosyal ve toplumsal sağlığını koruyup geliştirmek ve sorunların giderilmesinde katkı sağlamaktır.^[19] Binyıl Kalkınma Hedefleri'nin amacına ulaşabilmesinde özellikle yoksul kadınların sağlık ihtiyaçlarının karşılanması ve sağlığın geliştirilmesinde hemşireler kilit rol oynamaktadır.

Yoksul ailelerde yaşayan kadınlar aşağıdaki sağlık sorunlarıyla karşı karşıya kalabilmektedir;

- Aile planlaması yöntemlerine ulaşamama sonucu istenmeyen gebelikler yaşanması ve ailenin bakamayacağı sayıda çocuk sahibi olması,
- Doğum öncesi bakım alamamaya bağlı riskli gebeliklerin tanımlanamaması, anne ve bebek ölümlerinin artması,
- Jinekolojik muayene olmama, yetersiz hijyen bilgisi ve uygulamasına bağlı üreme sağlığı sorunları yaşaması,
- Adölesan ve doğurgan çağda yetersiz beslenme ile protein enerji malnütrisyonu ve demir eksikliği anemisi, menopoz ve yaşlılık döneminde ise daha sık osteoporoz ve fraktürler görülmesi,
- Tedavi edilmeyen ya da birey, aile ve toplum için maddi ve manevi sorunlara neden olan kronik hastalıklar ve enfeksiyonlar.

Hemşire, yukarıda belirtilen yoksulluğun yol açtığı sağlık sorunlarını tanımlayabilmeli, esas nedenini farkedebilmeli ve kadının sağlık bakım hizmetlerine ulaşması konusunda yol gösterici olmalıdır. Bu aşamada sosyal hizmet uzmanları ve sivil toplum kuruluşlarıyla işbirliği içinde çalışması sorunun çözümünü kolaylaştıracaktır. Ayrıca hemşire, yeterli beslenme, gebelikte antenatal kontrollerin sağlanması, genital hijyen ve enfeksiyonlardan korunma gibi kadın sağlığını koruyan ve geliştiren davranışların pekişmesinde aile ve topluma eğitici ve danışman rolü ile yol gösterici olmalıdır. Bunun yanısıra hemşirenin çağdaş rolleri arasında yer alan kadın hakları ve toplumsal cinsiyet eşitliği savunuculuğu göreviyle sorunun temel nedenini irdelemesi ve bakımını ona uygun planlaması gerçekçi ve çözümleyici olacaktır.^[15]

Özellikle yaşlı kadınların sosyal güvencelerinin olamaması ve yalnız bırakılmaları ile sağlık hizmetlerine ulaşamamaları, bazı sağlık sorunlarını daha da şiddetlendirmektedir. Sonuç olarak yoksulluk, her yaş grubu kadının sağlığını ve iyilik durumunu doğrudan etkilemektedir. Kadın sağlığı hemşiresi yoksulluğun tüm etkilerini, sonuçlarını ve getirdiği riskleri bilmelidir. Aynı zamanda yoksullukla mücadelede bireysel ve toplumsal çalışmalarda yer almaktadır.^[19,33]

Yoksul ülkelerde kaynak kullanımı oldukça önemlidir. Kısıtlı kaynaklara erişimin sağlanmasının yanı sıra bu kaynakların ekonomik olması ve kültürel kabul edilebilirliği, uygulanabilirliğinin sağlanması gerekmektedir. Son çalışmalar göstermiştir ki yeterli malzeme, ekipman, temel ilaçlar ve bunları uygulayacak ortamlar olmadığında, ebe, hemşire ve hekim gibi sağlık profesyonelleri bulunsu dahi tüm sağlık alanlarında olduğu gibi öncelikle güvenli annelik hizmetlerinde anne-yenidoğanın yaşamını tehlikeye sokabilmektedir. Bunun sonucu anne ve yenidoğan morbidite ve mortalite oranları artacak ve ulusal, küresel ekonomik gelişme olumsuz etkilenecektir. Uluslararası alanda gelişmiş, refah seviyesi yüksek olan ülkelerin, Dünya Sağlık Örgütü'nün yoksul olan ülkelere sağlık malzemeleri ve giderlerini karşılayacak yardımlarda bulunmaları gerekmektedir. Temiz su, temel besin maddeleri, steril malzeme, yenidoğanlar için uygun koşullar, küvöz, doğum sonu iyi bir anne ve bebek bakım hizmeti için hükümetlerin, sağlık örgütlerinin harekete geçmeleri beklenmektedir.^[34]

Yoksulluk elbette salt bir kadın sorunu değildir ancak kadınların daha yoksul olmasının ve etkilerini daha derinden yaşamasının temelinde, gerek kamu gerekse özel alanda kadınla erkek arasında var olan eşitsiz güç ilişkileri bulunmaktadır. Bu bağlamda kadın hakları savunuculuğu gibi çağdaş rollerini yerine getirmek üzere hemşireler; yoksul kadınların sağlık durumu ve gereksinimlerini belirlemek, yoksulların sağlık hizmetlerine ulaşmasını sağlamak, yoksul kadınların baş etme becerilerini, yaşamı sürdürme çabalarını ve kaynaklarını desteklemek, birey ve aile için savunucu olmak gibi roller üstlenmelidir. Uygun toplum kaynaklarının kullanımında kadına rehberlik etmek, farklı disiplinlerle, profesyonellerle ve bölgesel yöneticilerle iletişim ve işbirliği kurmak gibi sağlık

hizmetleri kapsamında üzerine düşen sorumlulukları yerine getirmelidir. Yoksullukla mücadeleye destek veren Uluslararası Hemşireler Konseyi'nin (ICN= International Confederation of Nurses) 2004 teması aşırı yoksulluğu ve açlığı önlemede hemşirelerin üzerine düşen görevleri yerine getirmesi olmuştur. Yoksul aileleri ziyaret etmek, küçük hediyeler vermek, hayır kurumlarından yapılan yardımların yoksullara ulaştığından emin olmak gibi görevler belirlenmiştir.^[29,35,36]

Sonuç

Giderek küresel bir sağlık sorunu haline gelen kadın yoksulluğu, mahrumiyetler, dezavantajlı konum ve toplumsal cinsiyet eşitsizlikleri bağlamında ele alınmalıdır. Yoksulluğun tüm etkilerinden kadını koruyacak politikalar oluşturulmalı ve kadın istihdam ve eğitimine önem verilmelidir. Kadınların yaşam standartlarını iyileştirmek adına bütünsel bir yaklaşım ile içerisinde hemşirenin de rol aldığı kamu politikaları oluşturulmalıdır.^[37] Bu açıdan kadın yoksulluğuna karşı sürdürülen mücadelelerde, ulusal hemşirelik dernekleri ve meslek birlikleri dahil olmak üzere hükümet ve yerel yönetimlerin kadınlara karşı uygulanan ayrımcı tutumları ortadan kaldırmaya yönelik çalışması, uygulamaya yönelik politikalar geliştirmesi, kadınların eğitimine ve istihdamına önem vermesi gerekmektedir.

Hemşirelerin kamu politikalarında, sosyo-ekonomik ve kültürel yapı içerisinde yoksullukla mücadelede üzerine düşen görevler ile ilgili herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır. Hemşirelerin bu konudaki farkındalıklarının yetersiz olduğu söylenebilir. Bunun geliştirilmesi ve politikalarda yer almalarının sağlanması önemlidir. Toplumsal cinsiyet eşitliği, düşük gelir düzeyi, engellilere yapılan aylık ödemeler, iyi ve ekonomik konut şartları ve yoksulların toplumsal yaşama katılması gibi sosyal sorumluluk gerektiren mücadelelerde hemşirelerin ve diğer sağlık çalışanlarının ön saflarda yer alması gerekmektedir. Sosyal ve feminist teorilerden etkilenen hemşire akademisyenler, hemşirelerin toplumsal değişimin temsilcisi olduğunu ve bu nedenle hemşirelere verilen görevlerin genişletilmesi gerektiğini savunmaktadırlar. Özgürlükçü hemşirelik fikri, geleneksel yaklaşımdan çok farklı olduğundan hemşireler üzerinden çıkar elde eden egemen gruplar zamanla önemini yitireceklerdir.^[38]

KAYNAKLAR

1. T.C. Başbakanlık Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü, Politika dokümanı. Kadın ve yoksulluk. Ankara: Fersa Ofset; 2008. http://www.kadininstatusu.gov.tr/upload/kadininstatusu.gov.tr/mce/eski_site/Pdf/yoksulluk.pdf (Erişim Tarihi: 06.04.2013).
2. Öztürk M, Çetin B. Dünyada ve Türkiye'de yoksulluk ve kadınlar. Yaşar Üniversitesi Dergisi 2009; 3(11):2661-2698.
3. Arpacıoğlu Ö, Yıldırım M. Dünyada ve Türkiye'de yoksulluğun analizi. Niğde Üniversitesi İİBF Dergisi 2011; 4(2):60-76.
4. Yardım MS. Yoksulluk sınırı nasıl hesaplanır? Toplum Hekimliği Bülteni 2009; 28(2):28-32.
5. Uçar C. Kadın yoksulluğu ile mücadelede sosyal politika araçları ve

- etkinlikleri. T.C. Başbakanlık Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü Uzmanlık Tezi. Ankara: Afşaroğlu Matbaası; 2011. s:9-11.
6. T.C. Başbakanlık Devlet Planlama Teşkilatı Özel İhtisas Komisyonu Raporu Dokuzuncu Kalkınma Planı 2007/2012 Gelir dağılımı ve yoksullukla mücadele. Yayın no: Dpt:2742-Öik:691. Ankara: DPT; 2007. <http://ekutup.dtp.gov.tr/> (Erişim Tarihi: 22.04.2013).
 7. Ulutaş Ünlütürk Ç. Yoksulluğun kadınlaşması ve görünmeyen emek. Çalışma ve Toplum 2009; 2:25-40.
 8. Şener Ü. Türkiye Ekonomi Politikaları Araştırma Vakfı değerlendirme notu. Kadın yoksulluğu. 2009. http://www.tepav.org.tr/upload/files/1271312994r5658.Kadin_Yoksullugu.pdf (Erişim Tarihi: 22.04.2013).
 9. TÜİK. Yoksulluk çalışması, 2011. Haber Bülteni 2012; Sayı 10952. www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=10952 (Erişim Tarihi: 23.06.2013).
 10. Buvinic M. Women in poverty: a new global underclass. Foreign Policy 1997; 108:38-54.
 11. Aşık GA. Türkiye'de kadınların işgücüne katılımı: İstanbul ve Ankara'da katılım, Bingöl ve Tunceli ile aynı. Aralık 2012; N201284. http://www.tepav.org.tr/upload/files/1355769789-9.Turkiye___de_Kadınların_Isgucune_Katılımı___İstanbul_ve_Ankara___da_Katılım__Bingöl_ve_Tunceli_ile_Aynı.pdf (Erişim Tarihi: 22.04.2013).
 12. Mirzahi R, Aracı H. Kadın yöneticiler ve cam tavan sendromu üzerine bir araştırma. Organizasyon ve Yönetim Bilimleri Dergisi 2010; 2(1):49-156.
 13. T.C. Başbakanlık Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü, Türkiye'de kadının durumu 2008. Ankara: 2008. s:9-31.
 14. Sarmaşık yoksullukla mücadele ve sürdürülebilir kalkınma derneği. Sarmaşık gıda bankası projesi. Diyarbakır: 2007; s:4-5. <http://www.sarmasik.org/sarmasik/dosya/file/proje.pdf> (Erişim Tarihi: 20.06.2013)
 15. Moroğlu N. Kadın ve yoksulluk. İstanbul: CM Basım Yayın; 2011.
 16. Kadın Adayları Destekleme Derneği (Ka-Der). Kadın istatistikleri 2011-2012. www.ucansupurge.org/veri/dosyalar/kader_kadin_istatistikleri.docx (Erişim Tarihi: 14.09.2013).
 17. TÜİK. Hane halkı iş gücü katılımı işgücü, istihdam ve işsizlik istatistikleri 2011. Haber Bülteni 2012; Sayı 10761. <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=10761> (Erişim Tarihi:25.05.2013).
 18. Türkiye'de eşitsizlikler: kalıcı eşitsizliklere genel bir bakış. Boğaziçi Üniversitesi Sosyal Politika Formu. Açık Toplum Vakfı. İstanbul: 2010. http://www.spf.boun.edu.tr/docs/Turkiyede-Esitsizlikler_SPF.pdf (Erişim Tarihi:25.05.2013).
 19. Tyer-Viola AL, Cesario KS. Addressing poverty, education, and gender quality to improve the health of women world wide. JOGNN 2010; 39(5):580-589.
 20. Bilazer FN, Konca GE, Uğur S, Uçak H, Erdemir F, Çıtak E. 7 Gün-24 Saat/ Hasta başında Türkiye'de hemşirelerin çalışma koşulları. Türk Hemşireler Derneği: Ankara: 2008.
 21. Taşkıran G. Sınıf örgütlenmesinde yeni deneyimler. Çalışma ve Toplum 2011; 31:135-162.
 22. Kingma M. Equal opportunity: poverty and women. Internatiol Nursing Review 2007; 54(4) :303-305.
 23. Pekin Deklarasyonu ve Eylem Platformu. <http://www.tbmm.gov.tr/komisyon/kefe/docs/pekin.pdf> (Erişim Tarihi: 31.04.2013).
 24. Çoban S. Gecekondu kadınının yoksulluğu: Ankara-Altındağ örneği. Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyoloji Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, Ankara: 2007.
 25. Aksu B. Yoksulluk ve sosyal dışlanma. Dosya, Tes-İş Dergisi 2007; Haziran: 95-99. http://www.tes-is.org.tr/TR/tesis_dergi/2007_haziran/pdf/dosya.pdf (Erişim Tarihi:25.05.2013).
 26. Güler N, Tel H, Tuncay Özkan F. Kadının aile içinde yaşanan şiddete bakışı. Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 2005; 27(2):51-56.
 27. Açıkgöz R, Yusufoglu ŞÖ. Türkiye'de yoksulluk olgusu ve toplumsal yansımaları. İnsan ve Toplum Bilimleri Araştırmaları Dergisi 2012; 1(1):107-108.
 28. Çolak K. Türkiye ve Avrupa Birliği'nde kadın istihdamı ve kadın yoksulluğu. İçinde: N. Moroğlu, editör. Kadın ve yoksulluk. İstanbul: CM Basım Yayın; 2011. s:103-117.
 29. Toplumsal cinsiyet-yoksulluk ilişkisi: değişen aile içi dinamikler üzerinden bir okuma Ankara İş ve Meslek Sahibi Kadınlar Derneği, 2010. <http://www.bpw-turkey.org/eklentiler/ToplumsalCinsiyet.pdf> (Erişim Tarihi: 20.05.2013).
 30. Öztürk Yaman M. Kapitalist gelişme ve kriz sürecinde kadın emeği: Asya deneyiminden çıkarılacak dersler. Çalışma ve Toplum 2010; 24(1):105-132.
 31. Toksöz G, Özkazanç A, Poyraz B. Kadınlar, kalkınma ve sosyal adalet. Ankara; Ankara Üniversitesi Kadın Sorunları Araştırma ve Uygulama Merkezi Yayınları, 2001. s.39-42.
 32. Kaya İ. Yoksullukla mücadelede eğitimin rolü: şartlı nakit transferi-ŞNT örneği. T.C. Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, Isparta: 2008. s:125-131.
 33. Daniş Z M. Yaşlılık, yoksulluk ve yalnızlık. 2008. http://www.gebam.hacettepe.edu.tr/sosyal_boyut/yaslilik_yoksuluk_yanlizlik.pdf (Erişim Tarihi:22.04.2013).
 34. Thompson JE. Poverty, development, and women: Why should we care? JOGNN 2007; 36(6):523-530.
 35. Ergül Ş. Yoksulluk sağlık ilişkisi ve hemşirelik yaklaşımı. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2005; 8(2):95-104.
 36. Türk Hemşireler Derneği, 50. Olağan seçimli genel kurul ve faaliyet raporu. THD Haber bülteni 2. 2006. <http://www.turkhemshirelerderneği.org.tr/menu/haberler/45-haberler.aspx> (Erişim Tarihi: 04.07.2013).
 37. Sugrue NM, Kenner C, Finkelman A. Women and poverty: the link with neonatal mortality. Journal of Perinatal & Neonatal Nursing 2007; 21(4): 276-277.
 38. Cohen BE, Reutter L. Development of the role of public health nurses in addressing child and family poverty: a frame work for action. Journal of Advanced Nursing 2007; 60(1):96-107.