

Sağlık Sektöründe Kamu Sendikalaşması

Aysun YEŞİLTAŞ*

Özet: Sendikalar çalışanların sosyal haklarının korunması çerçevesinde örgütlendiği kuruluşlardır. Türkiye'deki sendikalaşma süreci ilk olarak işçi hareketleri ile başlamıştır. 1961 Anayasası ile kamu görevlilerine de sendika kurma hakkını verilmiştir ve ilk memur sendikası 1965 kurulmuştur. Anayasalardaki değişiklikler, sendikalaşma ile ilgili çıkan kanunlar ve iktidar değişiklikleri kamu sendikalaşmasının farklı dönemlerde kesintiye uğramasına neden olmuştur. Özellikle 2000'li yıllarda artan kamu çalışanlarının sendikalaşması sağlık sektöründe çalışan sağlık personellerini de etkilemiştir. Günümüzde 348.571 kamu görevlisi sağlık çalışanı sendika üyesidir ve sağlık sektöründe 21 sendika faaliyet göstermektedir. Sağlık çalışanlarının sendikalaşma oranı ise %73.67'dir. Sağlık hizmet kolunda Sağlık-Sen, Türk Sağlık-Sen ve SES ise en çok üye sayısına sahip sendikalarlardır.

Bu çalışmada Türkiye'deki sendikalaşmanın tarihsel gelişimi, kamuda hizmet veren sağlık çalışanlarının sendikalaşması ve sağlık hizmet kolunda bulunan en çok üye sayısına sahip sendikalar incelenecektir.

Anahtar Kelimeler: Sendika, Sağlık Sektörü, Kamu Sektörü

Abstract: Unions are organizations that aim to protect employees'social rights. Unionization process in Turkey has started firstly with the labor movements. With the Constitution of 1961, public servants has been given to establish public servant unions and first public servant unions was established in 1965 Changes in the Constitution, in the law about unionizations and government changes have led to disruption of public unionizations in different periods. In particular, the increasing unionization of public servants in the 2000s also affected health care workers in the health sector. Today, 348 571 health civil servants are union members and there are 21 unions in the health sector. The unionization rate is about 73.67% of health care workers. Sağlık-Sen, Türk Sağlık-Sen and SES are the unions that have the most members in the health sector, respectively.

In the study the historical development of unionization, the unionization process of public health workers and the unions that

* Doktora Öğrencisi, Sağlık Yönetimi, Süleyman Demirel Üniversitesi,

have the most number in the health sector will be examined.

Key Words: Union, Health Sector, Public Sector

Giriş

Sendika hakkı bireysel ve kolektif özellikleri ihtiva etmesi ve kişilerin sosyal ve ekonomik haklarını elde etmeleri açısından büyük öneme sahiptir. Kişilerin çalışma hayatında bireysel olarak kendi hak ve menfaatlerini savunmaları konusunda herhangi bir sınırlama getirilirse de söz konusu haklarını ararken karşısına çıkacak güçlükleri atlatabilmesi kolay olmadığından çalışanlar arasında örgütlenme ihtiyacından dolayı günümüzdeki sendikalara kadar gelinmiştir (Tüysüz, 2010: 1). Sendikaların; çalışanların ve çalıştıranların (işverenlerin) ekonomik, sosyal hak ve menfaatlerini korumak ve geliştirmek için sendikalar kurulabildiği, kurulmuş olan sendikalara üye olabilmek, bu sendikalardan ayrılabilme ve sendikal faaliyetlerde bulunabilme hak ve özgürlükleri olduğu ve bu hakların temel insan hak ve özgürlüklerinden sayıldığı kabul edilmektedir (Girgin, 2011: 1).

Sendika tanımına baktığımızda; 6356 sayılı Sendikalar ve Toplu İş Sözleşmesi Kanunu'nda 'işçilerin veya işverenlerin çalışma ilişkilerinde, ortak ekonomik ve sosyal hak ve çıkarlarını korumak ve geliştirmek için en az yedi işçi veya işverenin bir araya gelerek bir işkolunda faaliyette bulunmak üzere oluşturdukları tüzel kişiliğe sahip kuruluşlar' şeklinde ifade edilmiştir. Sendika kavramı 'çalışanlar veya işverenler tarafından, kendisini yargılama yetkisi bulunan ülke mevzuatına uygun bir şekilde kurulan ve üyelerinin çalışma hayatından kaynaklanan ekonomik ve sosyal hak ve menfaatlerini iyileştirme, geliştirme ve elde etmeleri konularında çalışmalarında bulunan, özel hukuk kişiliğini haiz kuruluşlar'' olarak da tanımlanabilir (Tüysüz, 2010: 9). Bir ülkede demokratikleşmenin ölçüsü, tabandan gelen hareketlerin, sivil örgütlerin, sendikaların, derneklerin siyasi yaşamdaki etkileridir. Sanayi toplumlarının en güçlü sivil örgütlenmesi ise sendikalardır (Koçak, 2006: 48). Ayrıca sendikalaşma emeğin pazarlık gücünü dolayısıyla, artan refahtan aldıkları payı artırır (Ar, 2007: 97).

18. yüzyıl sonlarına doğru Sanayi Devrimi'nin yarattığı olumsuz çalışma koşullarına bir tepki olarak ortaya çıkan sendikalar, büyük dünya buhranının ardından benimsenen Keynesyen ekonomik politikalarla birlikte 2. Dünya Savaşı'ndan sonra 1970'li yıllara kadar olan dönemde altın çağlarını yaşamışlardır. Keynesyen politikaların terk edilip neo-liberal politikalara geçildiği 1970'li yıllardan sonra ise güç kaybetmeye başlamışlar, özellikle küreselleşme sürecinin yaşandığı 1980'li yıllardan itibaren etkinliklerini önemli ölçüde kaybetmişlerdir. Yaşanan güç kaybı neticesinde sendikaların geleceğine ilişkin çeşitli görüşler ortaya atılmıştır. Bunlar arasında en önemli olanını sendikaların gelecekte varlıklarını zayıf da olsa sürdüremeyecekleri yönündeki görüş oluşturmaktadır. 1990'lı yıllarda bu görüşün geçerliliğini gösteren bulgular ortaya çıkmaya başlamış ancak 21. yüzyıla

gelindiğinde ise işsizliğin artması, çalışanların sömürülmesi gibi sosyal sorunların varlığı sendikaları bir kez daha tarih sahnesine taşımaktadır. Bu süreçte, sendikaların doğru politikalar uygulamaları halinde kaybettikleri güçlerini tekrar kazanmaya başlayacakları düşünülmektedir (Yılmaz Eser, 2009: 58). 19. yüzyılda Avrupa ülkelerinde müteşebbis özgürlüğüne dayalı rekabetçi ekonomi politikaları uygulanırken devletin ekonomik ve toplumsal yaşamdaki rolü klasik liberal yaklaşımın 'aşgari devlet' anlayışına göre şekillenmiştir. Buna göre devletler, büyük alt yapı yatırımlarının gerçekleştirilmesi, asayişin sağlanması ve yargılanma gibi asli olduğu varsayılan işlevleri üstlenmiştir. Ancak toplumsal refahın gerçekleştirilmesinde yaşanan sıkıntılar devletlerin sosyal sorumlulukları da yüklenmelerini sağlamıştır. II. Dünya Savaşı sonrası Batı'nın ve az gelişmiş ülkelerin ekonomilerinde gelişmelere bağlı olarak kamunun işlevlerindeki artış meydana gelmiştir. 1960'lı yıllardan itibaren tüm çalışanların sendikal hak ve özgürlükleri garanti altına alınmış; anayasal ve yasal olarak düzenlenmiştir. Bu süreçte kamu görevlileri de sendikal haklara kavuşmuştur (Çam Tosun ve Soydan, 2013:1134-1135).

Sendikacılık hareketinin oluşumu ve gelişiminde olduğu kadar, neticelerinde de Batı toplumunun sınıf anlayışı, kendini belli etmektedir. Batıdaki bu mücadelenin, diğer ülkeleri de etkilemesi ve mücadelenin aynı zeminde sürdürülmesi, günümüzde devam etmektedir. Uluslararası Çalışma Örgütü'nün çalışmaları, Birleşmiş Milletlerin faaliyetleri; dünyanın birçok yerinde sendikacılık çalışmalarının ve sendikacıların desteklenmesi ve çeşitli ülkelerdeki sendikaların ortak çalışmalar yapabilmesi yolundadır (Tüzen, 2007:89).

Sendika hakkı uluslararası insan haklarına ilişkin bildirge, sözleşme ve bunun gibi antlaşmalarda yer aldığı gibi, bölgesel antlaşmalarda da kendine yer edinebilmiştir. Bunun yanında sendika hakkı ile ilgili olarak yapılan en kapsamlı çalışmalar Uluslararası Çalışma Örgütü tarafından icra edilmiş ve uluslar arası sözleşmeler olarak uluslararası mevzuatta yerini almıştır (Tüysüz, 2010:101).

Sendikacılık konusundaki gelişmelerin ışığında, farklı meslek grupları ve istihdam olanaklarına sahip sağlık sektöründe de sendikal hareketler ortaya çıkmıştır. Sağlık sektörü, hem tıbbi hizmeti verenler hem de destek hizmetlerde çalışanları kapsayan, pek çok farklı meslek grubunu barındıran bir sektördür (Urhan ve Etiler, 2011:194). Bu durum birinci basamak sağlık çalışanları, tıp çalışanları gibi mesleki ya da kurumsal özelliğe sahip sendikaların ortaya çıkmasına neden olmuştur. Ayrıca ülkemizde devletin koruyucu sağlık hizmetleri başta olmak üzere sağlık hizmetlerinin sunumunda büyük paya sahip olduğu görülmektedir. Sağlık İstatistik Raporu'na göre 2013 yılında sağlık sektöründe 735.159 kişi istihdam edilmiştir. İstihdam edilenlerin %69,44'ü Sağlık Bakanlığı'na bağlı sağlık hizmeti sunmaktadır. Kısaca kamu çalışanlarının sendikalaşması içerisinde sağlık sektörü personel istihdamında ilk sıralardadır ve kamuda çalışan sağlık personelleri gerek mesleki gerekse memur olmaları nedeniyle sendikalara üye olabilmektedirler. Makalenin amacı Türkiye'deki ve sağlık sektöründeki sendikalaşma süreci ve bu

sektörde önemli bir paya sahip kamu sağlık hizmeti veren sağlık personellerinin sendikalaşma durumunun incelenmesidir.

Türkiye’de Sendikalaşmanın Tarihsel Gelişimi

Türkiye’de sendikal hareketin doğuşu tarihsel olarak değerlendirildiğinde, Batı ülkelerinde yaşanan kanlı çatışmaların yer almadığı, fakat benzer biçimde sosyalist fikirlerin büyük ölçüde öncülük ettiği görülmektedir. Sendikal hareketin ilk yıllarında yabancı işverenleri hedef alan milli kurtuluş hareketinin yardımcısı olan bir örgütlü mücadele esas alınmıştır (Yorgun, 2005:138). Sendikalaşma, ülkelerin siyasi yapıları ile ilgili olduğu kadar, kuşkusuz endüstrileşme düzeyi, bağımlı çalışanların sayısı, işgücünün yapısı, işsizlik ve kayıt dışı istihdam oranı, işverenlerin tutumu, mevcut sendikaların çalışma yöntemleri ve endüstri ilişkilerini düzenleyen yasal çerçeveye de yakından ilgilidir (Mahiroğulları, 2001: 162). Türkiye’de sendikacılık hareketinin 1946 sonrası tarihsel gelişimi genel olarak değerlendirdiğinde 1946-1960 yıllarını örgütlenme ve güçlenme dönemi, 1960-1980 yıllarını yeniden yapılanma ve altın çağ, 1980 ve sonrası ise sendikal yasakların, üye ve güç kaybının yaşandığı bir dönem olarak ele alınabilir (Yorgun, 2005: 140).

1946-1960 dönemi sendika konusu ile ilgilenen yazarlar arasında ‘Grev Haksız Sendikacılık Dönemi’ olarak bilinmektedir. Bu dönemde 1938 yılında kabul edilen Cemiyetler Kanununda getirilen ‘sınıf esasına dayalı cemiyet kurma yasağı’ 1946 Haziran ayında kaldırılmıştır. 20 Şubat 1947 Tarihinde yürürlüğe giren 5018 Sayılı İşçi ve İşveren Sendikaları ve Sendika Birlikleri Hakkında Yasa ile sendikacılık hareketlerinin denetim ve güdüm altına alınması amaçlanmıştır (Özerkmen, 2003:244). Bu dönemde sendikaların siyasal iktidara yakınlığının ortaya çıkması, bazı iktidar-sendika anlaşmazlıkları ve iktidar değişikliği nedeniyle işçiler ve sendikalar sıkıntılı bir dönem geçirmiş, hatta iktidar partisinin görevde olduğu sürece grev yasağı uygulanmıştır (Çap ve Durmuşkaya, 2014). 1961 Anayasası’nın yürürlüğe girmesiyle Türkiye uzun süren bir grev yasağı döneminden çıkmıştır. 1961 yılının son günü örgütlenen Tarihsel Saraçhane Mitingi ile 60’ların hemen başlarında ortaya çıkan işçi hareketliliği artmıştır (Şafak, 2014).

1960-1980 dönemini değerlendirdiğimizde; 1961 Anayasası ile kamu görevlilerinin de sendika hakkı kapsamına girmesiyle ilk memur sendikası 18 Haziran 1965 tarihinde Türkiye Devlet Büro Görevlileri Sendikası adıyla Ankara’da kurulmuştur. 3 Temmuz 1968 tarihi itibarıyla 453 sendika, 3 konfederasyon ve 18 federasyon bulunmaktadır. Bu sendikaların 4’ü Sağlık Bakanlığı personeli ile ilgilidir (Mihçioğlu, 1968). 1961 Anayasası öncesi küçük ölçekli işletmelerin yoğunluğuna bağlı olarak sendika sayıları artmış ancak 1961 Anayasası sonrası üye sayılarının artmasına rağmen sendika sayısı aynı oranda artmamıştır (Işıklı, 1996: 209). 1963 yılında yürürlüğe giren 274 sayılı Sendikalar Kanunu, 275 sayılı Toplu İş Sözleşmesi Grev ve Lokavt Kanunları ve 1961 Anayasası’nda sendika kurma, toplu sözleşme ve grev hakkının yer alması ile bu dönemde sendikalara üye olma sayısı artmıştır

(Mahiroğulları, 2001). Bu dönemde sendikalar hem sosyolojik açıdan toplumsal hareketliliğin en önemli aktörlerinden biri hem de siyasal bir baskı grubu özelliği göstermektedir. Üyelerinin sayısal çoğunluğu ve toplumsal meşruiyetinin en yüksek aşamada olduğu bu dönemde siyasal ve ekonomik iktidarlar karşısında gerçekleştirilen bir mücadele sonucu elde edilmiş haklar söz konusudur (Yılmaz, 2010:197). 12 Mart 1971 askeri müdahalesi ve onu izleyen sıkıyönetim, tüm işçi hareketleri ve eylemlerini olumsuz yönde etkilemiştir. (Çap ve Durmuşkaya, 2014). Maalesef 1971 Anayasa değişikliği ile özgürlükçü yaklaşım terk edilerek başlangıç noktasına gelinmiş, 1971 yılında çıkarılan 1488 sayılı kanun ile kamu görevlilerinin sendikalaşması yasaklanmıştır (Eren, 2002:105).

274 sayılı Sendikalar Yasası ve 275 sayılı Toplu İş Sözleşmesi ve Grev ve Lokavt Yasasının yürürlüğe girdiği 1963 yılından 1980'e kadar olan dönem, Türkiye'de sendikaların sosyal, siyasal ve ekonomik açıdan en etkin oldukları dönem olarak görülmektedir. 1980 sonrası dönem ise sendikaların zayıfladığı ve sendikal hareketin devam etmesini engelleyen faktörlerin ortaya çıktığı bir dönem olarak görülmektedir (Yılmaz, 2010:178). Bu dönemde, ekonomi ve siyasetin yeniden yapılandırıldığı bir süreçtir. Bu dönemde artan uluslararası rekabetin meydan okumalarına ve kar oranlarında görülen gerilemeye karşı firma düzeyinde üretim sistemi yeniden yapılandırılırken, uluslararası ticaret ve finans kesiminin önündeki engellerin kaldırılmasına yönelik girişimler önem kazanmış, uluslararası işbölümü yeniden yapılandırılmıştır (Urhan ve Etiler, 2011:191).

1980 sonrası dönemde; 1982 Anayasası ilk düzenlemesinde sendikal hakların kişi yönünden uygulama alanını işçilerle sınırlı tutmuş, memurlar için sendika, toplu sözleşme ve grev haklarını açıkça tanıyan ya da yasaklayan bir kurala yer vermemiştir (Eren, 2002). 12 Eylül 1980 askeri müdahalesinden sonra 1983 yılına kadar sendikal faaliyetler askiya alınmıştır. 1983'te 'tepki yasaları' olarak bilinen 2821 ve 2822 sayılı yasalar yürürlüğe girmiştir (Çap ve 2014:38). 07.05.1983 tarihinde yayınlanan 2821 sayılı Sendikalar Kanunu ile çalışma ilişkilerinde ekonomik ve sosyal hak ve menfaatlerin korunması ve geliştirilmesi için işçiler ve işverenler tarafından meydana getirilen sendikalar ile konfederasyonların kuruluşu, teşkilatı, faaliyeti ve denetlenmesi ile ilgili esaslar düzenlenmiştir. *2822 Sayılı Toplu İş Sözleşmesi, Grev ve Lokavt Kanunu* ile de işçilerin ve işverenlerin karşılıklı olarak ekonomik ve sosyal durumlarını ve çalışma şartlarını düzenlemek üzere, toplu iş sözleşmesi yapmalarının, uyuşmazlıkları barışçı yollarla çözümlenmelerinin ve grev ve lokavtın esaslarını ve usullerini tespit etmek amaçlanmıştır (iskanunu.com.tr). 1980 sonrasında sendikalardaki en önemli değişim; merkezileşmenin artması, sendikal bölünmenin memurları da kapsayacak şekilde devam etmesi, 1995 yılına kadar kamu kesiminde çatışma ağırlıklı ilişkilerin egemen olması ve 1990 yılından sonra yoğunlaşan ve önlenemeyen üye kayıpları şeklinde olmuştur (Yorgun, 2005:144). 1980 sonrasında yaşanan olumsuzluklara karşın kamu kesiminde çalışan memurların yürüttüğü sendikal mücadeleler sendikal alanda yeni bir ümit ışığının doğmasına neden olmuştur. Yasalardan gücünü alan bürokratik sendikacılık yerine,

tabana dayalı mücadeleyle meşruiyet ve tanınma arayışına giren ve önemli kazanımlar elde eden kamu görevlileri sendikal hareketi, son yılların en önemli örgütlenme mücadelesini gerçekleştirmiştir (Yorgun, 2005:145).

28-29 Aralık 1985 tarihlerinde yapılan Kamu Çalışanlarının Sorunları Sempozyumu'nda Prof. Dr. Alpaslan Işıklı'nın 1982 Anayasası'nda memurların sendikalaşmasını yasaklayan bir hükmün olmadığını saptaması, memurların sendikalaşmasının başlangıcı olmuştur. 1989 yılı Mayıs ayında kurulan Türkiye Kamu Çalışanları Kalkınma ve Dayanışma Vakfı merkezi bir biçimde 14 sendika oluşturmuştur. 1992 yılında tüzel kişilik kazanan, Türk Sağlık-Sen'in de içinde bulunduğu bu 14 sendika, Türk Kamu Çalışanları Sendikalar Konfederasyonu (Türkiye Kamu-Sen) etrafında toplanmıştır (Koç, 1992).

2001 tarihinde 4688 sayılı Kamu Görevlileri Sendikaları Kanunu ile kamu görevlileri ile ilgili oluşturulacak olan sendika ve konfederasyonların kuruluşu, organları, yetkileri ve faaliyetleriyle birlikte sendika ve konfederasyonlarda görev alacak kamu görevlilerinin hak ve sorumluluklarını belirlemek amaçlanmıştır. Bu kanunun 5. Maddesi'nde sendikaların hangi hizmet kollarında kurulabileceği belirtilmiştir. Sağlık hizmetleri de bu hizmet kollarından biridir.

2012 tarihinde 2822 Sayılı Kanun ve 2821 Sayılı Sendikalar Kanunu'nun yürürlükten kaldırılması ile 2012 yılında 6356 sayılı Sendikalar ve Toplu İş Sözleşmesi Kanunu yürürlüğe girmiştir. Bu kanunun amacı 'işçi ve işveren sendikaları ile konfederasyonların kuruluşu, yönetimi, işleyişi, denetlenmesi, çalışma ve örgütlenmesine ilişkin usul ve esaslar ile işçilerin ve işverenlerin karşılıklı olarak ekonomik ve sosyal durumları ile çalışma şartlarını belirlemek üzere toplu iş sözleşmesi yapmalarına, uyuşmazlıkları barışçı yollarla çözümlenmelerine, grev ve lokavta başvurmalarına ilişkin usul ve esasları düzenlemek' olarak belirtilmiştir.

6356 Sayılı Sendikalar ve Toplu İş Sözleşmesi Kanunu'nun kuruluş esasları ile ilgili olarak getirdiği önemli yeniliklerden biri, sendikalar için 'Türkiye çapında faaliyette bulunma' şartını aramaması, yerel ve bölgesel sendikalar kurulmasına da imkân sağlanmasıdır. 'Önceden izin almaksızın kuruluş' esasını benimseyen 6356 Sayılı Kanun, işyeri ve meslek esasına göre sendika kurulması yasağını kaldırmıştır. Böylece 'serbestlik' ve 'ihtiyarilik' ilkelerine uygun olarak 'çoğulcu sendikacılığı' devam ettirmektedir. Kanun'un getirdiği başka bir yenilik, daha önce sadece kuruculara aranan koşulların, aynı zamanda yönetim, denetim ve disiplin kurulu üyelerinde de aranmasıdır. Buna karşılık, 2821 Sayılı Kanun'dan farklı olarak bu koşullar "işyeri sendika temsilcilerinde" aranmamaktadır (Demir, 2013:17). Yine 2821 Sayılı Kanun'da sendika kurucusu olabilmek için '*Türk vatandaşı, medeni hakları kullanmaya ehil ve sendikaların kurulacağı işkolunda fiilen çalışır olmak; Türkçe okur-yazar olmak* şartı aranırken yeni kanunda 'fiil ehliyetine sahip ve fiilen çalışan' ifadesi yer almaktadır. 6356 Sayılı Kanun'a göre sendikalar, kurucularının kuruluşun merkezini bulacağı ilin valiliğine dilekçelerine ekli olarak kuruluş tüzüğünü vermeleriyle tüzel kişilik kazanırken 2821 Sayılı Kanun'da 'Sendika kurucuları, sendika merkezini bulacağı ilin valiliğine makbuz karşılığında, dilekçelerine ekli

olarak sendika tüzüğünü, kurucuların nüfus cüzdanlarının suretlerini, ikametgah belgelerini, meslek ve sanat özgeçmişlerini, sendikanın kurulacağı işkolunda filen çalışır olduklarını kanıtlayan belgeler ile sabıka kayıtlarını, ilk genel kurula kadar kuruluşu sevk ve idare edecekler ile bunların eşleri ve velayetleri altında çocuklarına ait noterden tasdikli mal bildirimlerini vermek zorundadırlar.’ ifadesi yer almaktadır.

Sendikalar uluslararası kuruluşlara da tüzüklerindeki amaçlarına ulaşmak amacıyla serbestçe üye olabilir ve üyelikten çekilebilir. Buna karşılık; uluslararası işçi ve işveren kuruluşlarının Türkiye’de temsilcilik açmaları ve Türkiye’deki üst kuruluşlara üye olabilmeleri, Dışişleri Bakanlığı’nın görüşü alınmak suretiyle İçişleri Bakanlığı’nın iznine bağlanmıştır. Nihayet, sendikaların yönetimi ile getirilen en önemli değişiklik, geçmişte tüzüklerde ‘genel başkandan belge alma’ veya ‘icra kurulunca seçilme’ koşuluna bağlanan doğal delegeliğin, 6356 Sayılı Kanun’da sadece genel kurul dışındaki zorunlu organlara seçilen ‘yönetim, denetim ve disiplin kurulu üyeleri’ ile sınırlandırılmasıdır. Kanun’da, bu organlara seçilecek üye sayılarının ‘üçten az dokuzdan fazla’, konfederasyonların yönetim kurullarının üye sayılarının ‘beşten az yirmi ikiden fazla’ ve şubelerin genel kurul dışındaki organlarının üye sayılarının ‘üçten az beşten fazla’ olamayacağı, bu organlara asıl üye sayısı kadar yedek üye seçileceği hükme bağlanmıştır (Demir, 2013:17).

Sonuç olarak; Sanayi Devrimi’nin yol açtığı olumsuz çalışma koşullarına bir tepki olarak ortaya çıkan sendikalar, 2. Dünya Savaşı’ndan sonra giderek güçlenmiş ve 1970’li yıllara kadar altın çağlarını yaşamışlardır. Bu dönemden itibaren giderek güçlerini kaybetmeye başlamışlar, özellikle 1980’li yıllardan sonra küreselleşmenin de etkisiyle eski etkinliklerini yitirmişlerdir. Oluşan güç kayıpları 1990’lı yıllarda sendikaların geleceğine ilişkin çeşitli senaryoların ileri sürülmesine neden olmuştur. Bu senaryolar içerisinde en ağır basan görüşü gelecekte sendikaların varlıklarını sürdüremeyecekleri ve sendikasız bir endüstri ilişkileri sisteminin yaşanacağı oluşturmaktadır. 21. yüzyıla gelindiğinde ise, sendikaların son bulacağı yönünde yapılan tahminlerin tutarsız olduğu ortaya çıkmıştır. Küreselleşmenin ortaya çıkardığı sorunlar ve çalışma hayatında yaşanan bir dizi olumsuzluklar bir sivil toplum örgütü olan sendikalara yeniden ihtiyaç duyulmasına neden olmuş ve yeni bir süreci başlatmıştır (Yılmaz Eser, 2010:53).

Sağlık Alanında Örgütlenen Sendikaların Gelişimi

Sağlık işkolunda sendikalar 1954 yılından başlayarak belirmiştir. 1961 yılında, İzmir’de kurulan Türkiye Sağlık İşçileri ve Müstahdemleri Sendikası’nın etkinlikleri görülmektedir. Bu dönemde de sürekli bir hukuk savaşı, işçi memur ayrımına karşı mücadele ve grevsiz bir toplu sözleşme düzeninin şekillendirilmesi çabaları sürmüştür. Meslek uygulamalarının, günlük çalışma saatlerine uymaması ve kesinti kabul etmemesi; çalışanların kendini koruyacak araçlardan yoksun olması çalışma koşullarını olumsuz yönde etkilemiştir. Sağlık işkolunda sendikalaşmanın uzun süre engellenmiş olması da bu nedenledir. İşçi-memur ayrımının sık sık gündeme

getirilmesi ve meslek arasında görev-yetki dağılımının hiçbir zaman tam olarak yapılmaması; meslek gruplarının birbirlerine düşmelerine, birlikte örgütlenmelerinin önüne ciddi engeller çıkmasını getirmiştir (sosyalpolitika.fisek.org.tr). 624 sayılı yasanın 17.6.1965'te yürürlüğe girmesiyle başlayan dönem, 12 Mart 1971 darbesiyle son bulmuştur. Bu dönemde sağlık işkolunda 'Sağlık Hizmetleri Güçbirliği' adı altındaki birliktelik kamu çalışanlarının ilk eylemlerine destek olmuştur.

Sağlık işkolunda kurulu sendikalar, Türk Tabipler Birliği'nin (TTB) "Türk Sağlık Hizmetleri Güçbirliği" adı altında kurdukları birliktelik, 657 sayılı yasa ile getirilen hak kayıplarına karşı ciddi bir mücadele örneği vermiş ve yapılacak eylemler şöyle sıralanmıştır sosyalpolitika.fisek.org.tr):

1. Acil vak'a dışında hasta bakmamak (Boykot),
2. Bir hastanın muayenesine yeterli süreyi kabul ederek hasta muayene adedini azaltmak,
3. Haklar elde edilmediğinde görevi bırakmak.

'Hastaya yeterli süre ayırma' isteğinin, 'beyaz eylemler' olarak nitelenen 1988-90 yılı hekim hareketliliği içinde, 20 yıl aradan sonra yeniden dile getirilmesi dikkat çekicidir.

1971'e gelindiğinde, sağlık işkolunda kurulu sendikaların hemen hepsinin de yayın organları vardır ve kendi aralarında çalışmalar yapmaktadırlar. Güçbirliği içinde önemli adımlar atılmış; 'konfederasyonlaşma' gerçekleşmiştir. 624 sayılı Devlet Personeli Sendikaları Yasası, gerçekte, sendikal hakları koruyucu ve geliştirici bir yasa değildir. Ancak ödentilerin kaynaktan kesilmesini sağlaması, sendika yöneticilerinin muhatap olarak kabul edilmesi, kurulan sendikaların yaşamasını ve gelişmesini sağlamıştır. (sosyalpolitika.fisek.org.tr).

Eğitim hizmet kolunda, kamu bankalarında, sağlık hizmet kolunda, üniversitelerde, yerel yönetim hizmetlerinde, bayındırlık ve inşaat hizmet kolunda, ulaştırma hizmetlerinde faaliyet gösteren kamu çalışanları sendikalarının sayıları artmakta ve bu sendikaların bir kısmı belirli dallarda uluslararası üst kuruluşlara üye bulunmaktadır (Benli, 2003: 96). Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı'nın 2014 yılı verilerine göre Kamu görevlileri konfederasyonları arasında üye sayısı en yüksek olan Memur-Sen'dir (Tablo1).

Tablo 1. Kamu Görevlileri Konfederasyonları

Kamu Görevlileri Konfederasyonlarının Unvanı	Toplam Üye Sayısı
KESK (Kamu Emekçileri Sendikaları Konfederasyonu)	239.700
TÜRKİYE KAMU-SEN (Türkiye Kamu Çalışanları Sendikaları Konfederasyonu)	447.641
MEMUR-SEN (Memur Sendikaları Konfederasyonu)	762.650
BİRLEŞİK KAMU-İŞ (Birleşik Kamu İş görenleri Sendikaları Konfederasyonu)	50.503
BAĞIMSIZ SENDİKALAR	42.850
CİHAN-SEN (Cihan Sendikaları Konfederasyonu)	24.299
TÜM MEMUR-SEN (Tüm Memur Sendikaları Konfederasyonu)	8.681
DESK (Demokratik Sendikalar Konfederasyonu)	5.769
HAK-SEN (Kamu Çalışanları Hak Sendikaları Konfederasyonu)	4.482
BASK (Bağımsız Kamu Görevlileri Sendikaları Konfederasyonu)	3.389
GENEL TOPLAM	1.589.964

Kaynak: www.csgb.gov.tr.

2013 yılı verilerine göre kamu görevlisi olarak sağlık ve sosyal hizmetler iş kolunda 449.981 kişi çalışmaktadır, 330.058 kişi ise bu iş koluna ait sendikalara üyedir. Sendikalaşma oranı % 73.35 olan sağlık alanında bu durum güçlü bir örgütlenmenin var olduğunun göstergesidir (csgb.gov.tr). Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı'nın 2014 yılı verilerine göre sağlık ve sosyal hizmetler hizmet koluna ait 12'si bağımsız konfederasyona bağlı 21 sendika faaliyet vermektedir (Tablo 2).

Tablo 2. Sağlık ve Sosyal Hizmetler Koluna Ait Sendikalar İle Üye Sayılarına İlişkin 2014 İstatistikleri

Kamu Görevlileri Sendikasının Unvanı	Bağlı Olduğu Konfederasyon	Toplam Üye Sayısı	Sendikalaşma Oranı (%)
SAĞLIK–SEN (Sağlık ve Sosyal Hizmet Çalışanları Sendikası)	MEMUR -SEN	205.773	43,49
TÜRK SAĞLIK–SEN (Türkiye Sağlık ve Sosyal Hizmetler Kolu Kamu Görevlileri Sendikası)	TÜRKİYE KAMU - SEN	95.244	20,13
SES (Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası)	KESK	41.225	8,71
GENEL SAĞLIK-İŞ (Genel Sağlık ve Sosyal Hizmet Kolu Kamu Çalışanları Sendikası)	BİRLEŞİK KAMU-İŞ	1380	0,29
BAĞIMSIZ SAĞLIK–SEN (Bağımsız Sağlık ve Sosyal Hizmetler Kamu Görevlileri Sendikası)	BASK	932	0,20
SAĞLIK HAK-SEN (Sağlık ve Sosyal Hizmet Çalışanları Hak Sendikası)	HAK - SEN	778	0,16
DEMOKRATİK SAĞLIK-SEN (Demokratik Sağlık Sosyal Hizmet Çalışanları Sendikası)	TÜM MEMUR-SEN	641	0,14
UFUK SAĞLIK –SEN (Ufuk Sağlık ve Sosyal Hizmet Görevlileri Sendikası)	CİHAN-SEN	540	0,11
TÜM SAĞLIK-SEN (Tüm Sağlık ve Sosyal Hizmet Çalışanları Sendikası)	BAĞIMSIZ	460	0,10
SAĞLIK SÖZ-SEN (Sağlık ve Sosyal Hizmet Kolu Çalışanlarının Sözü Sendikası)	BAĞIMSIZ	369	0,08
AKTİF SAĞLIK-SEN (Sağlık Hizmetleri Sınıfı ve Sosyal Hizmet Çalışanları Sendikası)	BAĞIMSIZ	342	0,07
ANADOLU SAĞLIK-SEN (Anadolu Sağlık ve Sosyal Hizmet Çalışanları Sendikası)	DESK	303	0,06
EKSEN SAĞLIK BİR –SEN (Eksen Sağlık ve Sosyal Hizmet Çalışanları Birliği Sendikası)	BAĞIMSIZ	237	0,05
HİZMET SAĞLIK-SEN (Sağlık ve Sosyal Hizmet Çalışanları Hizmet Sendikası)	BAĞIMSIZ	153	0,03

Sağlık Sektöründe Kamu Sendikalaşması

SÖZ-SEN (Sağlık ve Sosyal Hizmet Çalışanlarının Sözü Sendikası)	BAĞIMSIZ	98	0,02
SAGLIK TEK-SEN (Sağlık ve Sosyal Hizmet Çalışanları Tek Sendikası)	BAĞIMSIZ	56	0,01
TIP-SEN (Tıp Çalışanları Sendikası)	BAĞIMSIZ	17	0,00
YURT AY SAĞLIK –SEN (Yetiştirme Yurtlarından Ayrılanlar ve Sağlık Sosyal Hizmet Çalışanları Sendikası)	BAĞIMSIZ	8	0,00
SÖZ SAĞLIK-SEN (Sağlık Çalışanları Sözcüsü Sendikası)	BAĞIMSIZ	7	0,00
BEYAZ-SEN (Beyaz Önlük Sağlık ve Sosyal Hizmet Sendikası)	BAĞIMSIZ	6	0,00
DAYANIşMA SENDİKASI (Birinci Basamak Sağlık Çalışanları Birlik ve Dayanışma Sendikası)	BAĞIMSIZ	2	0,00

Kaynak: www.csgb.gov.tr

Toplam sayısı 21'e ulaşan sendikalar arasında en çok üye sayılarına Sağlık-Sen, Türk Sağlık Sen ve SES sahiptir. Bu üç sendikanın toplam üye sayısı 342.242 iken diğer sendikaların toplam üye sayısı 6329'dur. 2, 6 ya da 7 üyeye sahip sendikaların olması demokrasinin varlığını göstermekle birlikte bazı sendikaların sendika açmaktan öteye gidemeyeceğini işaret etmektedir (Tablo 2). 2004 yılında 7 olan sendika sayısı 2010 yılında 15'e yükselmiş 2012 yılında ise 21'e ulaşmıştır. Yıllar içerisinde süregelen bu artış Kamu Görevlileri Sendikaları ve Toplu Sözleşme Kanununda yapılan değişiklikler, sendika kurmanın kuruculara sağladığı avantajlar, siyasal değişiklikler ile sendikalaşmaya yönelik artan ilgi olabilir (Eraslan, 2012:67).

Tablo 3. Sağlık ve Sosyal Hizmetler Koluna Ait Sendikaların Cinsiyete Göre Üye Sayıları (2014)

	Erkek	%	Kadın	%	Toplam
Kamu Görevli Sayısı	200.662	42,41	272.469	57,59	473.131
Sendika Üyesi Kamu Görevlisi Sayısı	150.382	43,14	198.189	56,86	348.571

Sağlık hizmet kolunda çalışanların çoğunluğunu kadınlar oluşturmaktadır. Aynı oran sendikalaşma konusunda da aynıdır. Bu durum sağlık alanında hizmet veren kadınların sendika üyeliğine olumlu baktığını göstermektedir. Ancak meslek kolu olarak sendikalaşmaya bakıldığında Etiler ve Urhan'ın çalışmasına göre; araştırmaya katılan hekimler arasında sendikalaşma düzeyinin düşük olduğu, pratisyen hekimlerin uzman hekimlere oranla sendikalaşma oranının fazla olduğu görülmektedir. Yine araştırma kapsamındaki tam zamanlı istihdam edilen hekimlerin yaklaşık yarısının bu güne kadar sendikaya hiç üye olamamışken, yarı zamanlı istihdam edilen hekimler için bu oranın daha fazla olduğu anlaşılmıştır. Reform uygulamaları ile birlikte sağlık sektöründe genelde istihdam edilenler özelde hekimler arasında çalışma koşulları ve çıkarları bakımından eşitsizlikler ve ayrılıklar derinleşmiştir. Özel sektöre özgü gibi görülen emek piyasasının tabakalaşması süreci sağlık sektöründe de görülmüştür. genelde sendikacılığın özelde memur sendikacılığın yaşadığı sorunlar ve izledikleri politikalar, beklentileri ve çalışma normları farklı olan hekimleri sendikalara çekmede sorunların yaşaması beklenen bir durumdur (Etiler ve Urhan, 2008:14). Ayrıca özellikle son yıllarda sağlık çalışanlarına yönelik artan şiddet ve cinayet olayları, bu olaylarının engellenememesi ve şiddet uygulayanların yeterince caydırıcı ceza almamaları başta hekimler olmak üzere tüm sağlık çalışanlarını tedirgin bir şekilde görev yapmalarına neden olmaktadır. Ek olarak Aile Sağlığı Merkezlerinde (ASM) görev yapan aile hekimlerinin ve aile sağlığı elemanlarının sıkıntıları (hafta sonu nöbetleri, nöbete gidilmemesi sonucu verilen puan cezaları vs.) dolayısıyla hekimler sendikaların bu konulardaki çabalarını yetersiz bulup sendikalara üyelikten vazgeçiyor olabilir. Koçak'ın yaptığı çalışmada ise hemşirelerin sendikalara üye olmama nedenleri arasında sendikaların siyasi ve ideolojik faaliyetlere aracılık ettikleri ve hemşirelik mesleği adına bir şey yapılmaması düşüncesi yer almaktadır. Bu durum sendikaların üyelerin ve üye adaylarının isteklerini göz önüne almaları gerektiğini göstermektedir.

Tablo 4. Sağlık ve Sosyal Hizmetler Koluna Ait Sendikaların 2005-2014 Yılları Arasındaki Üye Sayıları

Sendika Adı	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Sağlık Sen	26.842	35.628	45.584	71.222	93.705	103.269	135.591	173.718	193.612	205.773
Türk Sağlık Sen	65.561	69.288	78.472	84.183	91.848	93.907	93.035	89.706	91.966	95.244
SES	38.924	35.707	36.419	38.548	40.359	38.768	41.520	41.052	39.627	41.225

Kaynak:csgeb.gov.tr.

Sağlık sendikalarının üye sayılarındaki artış yıllara göre değerlendirildiğinde; 2004-2009 yılları arasında üye sayısı en çok olan sendika Türk Sağlık-Sen'dir. Türk Sağlık-Sen 2004-2005 yılları arasında yaklaşık 4 bin üye kaybetmişken 2005-2006 yılları arasında yaklaşık 4 bin üye kazanmış, bir sonraki yıl ise 9 bin üye sayısı artırmıştır. 2009 yılından itibaren ise Sağlık-Sen'in en çok üye sayısına sahip ve yetkili sendika olduğu görülmektedir. 2004 yılından itibaren Sağlık-Sen'in üye sayıları istikrarlı bir şekilde yaklaşık olarak 185.000 üye artışı gözlenmiştir.

SES'in üye sayıları 2005-2014 yılları arasında değişiklik gösterse de dokuz yıllık süreç sonunda 2301 üye sayısı artmıştır. Kamu görevlilerinin sendikal tercihlerinde yalnızca çalışma yaşamları ile ilgili ekonomik ve sosyal kaygıların yatmadığı bilinen bir gerçektir. Kamu görevlilerinin sahip oldukları siyasi görüşe uygun söylemler geliştiren sendikalar etrafında örgütlenmeleri, sendika, siyaset ve üye üçgeninde gelişecek olağan bir süreç olarak kabul edilmektedir (Özaydın ve Han, 2014:59). Dolayısıyla Sağlık-Sen'in son on yıldaki üye sayısındaki artışının nedenlerinden biri olarak, bu dönemlerdeki siyasi iktidara yakınlığını gösterebiliriz. Sağlık hizmet kolunda bulunan bu üç sendikayı incelediğimizde;

SES, KESK'e (Kamu Emekçileri Sendikaları Konfederasyonu) bağlı bir sağlık ve sosyal hizmet sendikasıdır. 1990'lı yılların başlarında kurulan Tüm Sağlık-Sen, Genel Sağlık-İş, Sağlık-Sen ve Sosyal Hizmet-Sen Sendikalarının birleşmesi ile kurulmuştur. *'Çalışma yaşamında ve hayatın diğer alanlarında üyelerinin ve tüm çalışanların ekonomik, demokratik kültürel, mesleki, hukuksal, özgül haklarını ve çıkarlarını korumayı ve geliştirmek'* sendika amaçlarından biridir (ses.org.tr).

Türk Sağlık-Sen, 1992 tarihinde kurulan *Türk Sağlık-Sen sağlık ve sosyal hizmet alanında görev yapan kamu çalışanları arasında örgütlenen bir memur sendikasıdır. Türkiye Kamu-Sen konfederasyonuna bağlıdır. Sendika tüzüğüne göre; 'Devletin ülkesi ve Milleti ile bölünmez bütünlüğünün korunması ve yaşatılması doğrultusunda, demokratik ilkelere sapsız; Milli-Manevi değerlere bağlı ve saygılı, demokrasinin korunup yerleşmesine, sosyal adaletin gerçekleşmesine ve çağdaş uygarlık düzeyine ulaşılmasına hizmet etmeyi, Devlet-Millet bütünleşmesini temin etmek suretiyle toplum ve iş barışını tesis etmeyi; hür sendikacılık ilkeleri çerçevesinde, üyelerin ortak ekonomik, sosyal, mesleki hak ve menfaatlerinin koruma ve geliştirme amacı taşır.'* (turksaglikesen.org.tr).

Sağlık-Sen, 1995 tarihinde 'Çevre ve Sağlıkçılar Sendikası' olarak kurulmuş, 1999 yılında yaptığı tüzük değişikliği ile ismini 'Sağlık ve Sosyal Hizmet Çalışanları Sendikası' olarak belirlemiştir. Sendika tüzüğünde 'Sendika; demokratik, laik ve sosyal hukuk devleti anlayışı ile yönetilen bir Türkiye'de, katılımcı bir demokrasinin yerleştiği, daha özgür birey ve sivil toplum örgütlerinin gerçek anlamda var olabildiği, düşünce üretip teklifler sunma hak ve imkânlarının hayata geçirildiği veya bunu sivil ve kamusal alanda yaşama geçirebildiği, gelir dağılımında adaletin sağlandığı, sosyal devlet olmanın gereği her vatandaşın devlet imkânlarından eşit olarak faydalanabildiği, başta çalışma hayatı olmak üzere kadınlara, gençlere ve engellilere yönelik pozitif ayrımcılık uygulamalarının hayata geçirildiği, kadınların sivil toplumda ve yönetim kademelerinde daha fazla temsil hakkına sahip olduğu, kadın-erkek

fırsat eşitliğinin gerçek anlamda sağlandığı daha özgür, daha mutlu insanların yaşadığı bir Türkiye'ye ulaşabilmeyi hedefler.' ifadesiyle amacını açıklamıştır (saglikksen.org.tr).

Sağlık sektöründe en çok üyeye sahip bu üç sendikanın tüzükleri incelendiğinde ortak amaçlar aşağıda sıralanmıştır (www.saglikksen.org.tr, www.turksaglikksen.org.tr, www.ses.org.tr):

- Üyelerinin özlük haklarını, hak ve menfaatlerini korumak,
- Daha iyi ücret alabilmeleri, daha iyi çalışma şartlarına ve mesleki saygınlığa sahip olmalarını sağlamak,
- Özgür, adil, katılımcı, kaliteli bir çalışma ortamı hazırlayabilmek için ihtiyaca göre yasal düzenlemelerin yapılmasını sağlamak,
- Engelli üyelerinin korunması ve desteklenmesi için çalışmalar yapmak,
- Önceliğinde kadın üyeler olmak üzere, temel insan hak ve hürriyetlerinden yararlanmalarına yardımcı olmak,
- Sosyal güvenlik sisteminin geliştirilmesi ve üyelerinin bunlardan eksiksiz yararlanabilmesini sağlamak,
- Dil, din, ırk, cinsiyet, mezhep ve siyasi düşünce farkı gözetmeksizin tüm insanların eşit biçimde sağlık ve sosyal hizmetlerden yararlanmasını ve her türlü ayrıcalık ve ayrımcılığı önlenmek,
- Üyelerinin mesleki bilgi ve becerilerinin artırılması için sosyal, kültürel, ekonomik, bilimsel, mesleki ve teknik eğitim çalışmaları yapmak,
- Kamu görevlilerinin grev, toplu sözleşme ve siyaset hakkını elde etmesini sağlamak.

Kamu çalışanları geçmişten günümüze, birçok toplumda olduğu gibi örgütlenme gereksinimi duymuşlar ve bu amaçla çeşitli sendikal örgütlenme yollarına gitmişlerdir (Gökçe, 2009:1). Çok sayıda farklı meslek gruplarını içeren, özellikle kadın çalışanların yoğun olduğu bir sektör olan sağlık sektörünü çalışanları, çalışma koşullarının iyileştirilmesi, ekonomik ve sosyal hak ve çıkarlarının sağlanması gibi amaçlarla mesleki örgütlenmeler etrafında toplanmışlardır.

Meslek örgütleri (dernek, sendika, oda) hukuki bir çerçevesi ve ekonomik yapısı olan, kar amaçsız örgütler olup yarattığı katma değeri tekrar mesleğin ve meslektaşların gelişimine harcayan, bu anlamda sosyal fayda yaratan kurumlardır. Meslek örgütünde çalışan meslek mensupları, zamanını, bilgi, deneyim ve birikimlerini, gönüllü bir şekilde paylaşmakta, kişisel çıkar gözetmeksizin, karşılıksız hizmet vermeyi ilke edinmiş bulunmaktadır (Aksoy, 14).

Hekimler toplumsal konuların hızla değişmesi, hukuksal sorunlarla karşı karşıya kalması ve klasik meslek örgütlenmesi içinde bürokratlaşma tehlikesinin ortaya çıkması üzerine sendikal örgütlenmeyi gündeme getirmiştir. Ancak doğal olarak profesyonel mesleklerin sendikalaşması klasik işçi sendikaları gibi etkin olmamıştır. ABD başta olmak üzere Avrupa'da da meslek örgütleri dışında sendikalaşma faaliyetleri 1930'lu yıllarda başlamış, 60'lı yıllarda hız kazanmışsa da bir yörüngeye oturamamıştır. Bunda hekim ile diğer sağlık mensupları arasında

oluşan çıkar çatışmalarının varlığı kadar, hükümetlerin baskıcı politikalarına direnememe ve hekim enflasyonu da rol oynamıştır (Çelik, 2008).

Sonuç

Sendika, çalışanların ortak ekonomik, sosyal ve meslekî hak ve menfaatlerini korumak ve geliştirmek için oluşturdukları tüzel kişiliğe sahip kuruluşlardır (Eraslan, 2012:70). Ülkemizde bankacılık, eğitim, sağlık, basın gibi toplam 11 hizmet kolunda sendikalar kurulmuştur. Sağlık alanında hizmet veren sendikalar örgütlenmenin yoğun olduğu sendikalardır. Kamuda çalışanların büyük bir çoğunluğunu oluşturan sağlık çalışanları ortak çıkarları ve sağlık alanında gelişmelerin gerçekleşmesi için örgütlenmeye devam etmelidir. Ancak üye sayılarının bölünmemesi adına fikir ve faaliyet birliğine sahip küçük çaplı sendikalar birleşerek daha çok güçlenebilirler. Özellikle yeni oluşturulmuş sendikaların belirli süre sonucunda üye sayıları artmıyorsa uygun sendika ile birleşme yoluna gitmesi uygun olacaktır. Ayrıca memurların herhangi bir siyasi oluşuma yakın olmaması gerekirken üye oldukları, olabilecekleri sendikalarında aynı şekilde tavır sergiliyor olması menfaate dayalı bir hizmetin oluşmaması açısından önemlidir. Zira geçmişte de iktidar ile çalışanların yaşadıkları sorunların tekrarının olmaması adına çıkar için, makam için sırf iktidar oldukları için siyasi oluşumların yanında olmak demokratikleşme değildir. Ek olarak sendikalar herhangi bir siyasi oluşumun yanında ya da destekçisi olarak bulduklarında üyelerinin çıkarlarını doğrultusunda objektif davranamayabilirler. Dolayısıyla bazı memurların siyasi yakınlık nedeniyle sendikaya üye olmadığı ya da aksine sadece siyasi yakınlık nedeniyle üye olduğu düşünüldüğünde; sendikaların üyelerinin ve hizmet verdiği kolda çalışanların haklarını korumak ve iyileştirmek adına siyasi oluşumlara karşı politikalarını değiştirmelidirler. Bu tutum memurlar ve yöneticiler arasında oluşan ‘sendikamı söyle siyasi partini söyleyeyim’ düşüncesini de yıkmış olacaktır.

Sendika üyesi memurların atanma, toplu sözleşme, geçici görevlendirme gibi çalışma hayatıyla ilgili durumlarının çözümlenmesinde özellikle iktidar partisine yakın sendikaların daha etkili çözümler bulmaları, sendikaların tercih edilmelerinde önemli bir etkidir. Yine bu durum sendikaların iktidar faaliyetlerini desteklemek zorunda kalmalarına neden olacaktır. Dolayısıyla sürekli iktidarı desteklemek, sendikaların birincil görevi olan sendika üyelerinin hak ve çıkarlarını korumakla karşı karşıya gelecektir. Sendikaların siyasi partilerle hareket etmeleri bağımsız hareket etmelerini tehdit edebileceği gibi ilerleyen dönemlerde üye kaybı yaşamalarına neden olabilir. Tam tersi sadece çalışma hayatındaki bazı durumlarda (tayin gibi) ayrıcalık kazanmaya çalışmak için iktidara yakın sendikaya üye olmak ve bu durumlardan çıkar sağlanması, diğer memurlar açısından güvensizliğe neden olup memurlar arasında gruplaşma ve kaosa neden olabilir. Hukuk çerçevesinde düzenin sağlandığı bir toplumda bireysel çıkarlardan ziyade toplumsal çıkarların ön planda olması için siyasal yansızlık sendikaların tercihi olmalıdır.

Sağlık alanında çalışan sağlık personellerine yönelik son dönemlerde oldukça artan şiddet ve cinayet olayları tüm çalışanları olumsuz yönde etkilemiştir. Kamuda görevli sağlık çalışanlarının yaşadıkları bu olumsuz olaylar neticesinde yapılan ‘şiddete hayır’ çağrıları, yürüyüşler, görev yavaşlatmalar sağlık çalışanlarını ve sendikaları bir araya getirmiş ancak sendikaların bu olumsuzlukları değiştirecek gücü yetersiz kalmıştır. Kısacası sendikalar üyelerinin yeterince sesi olamamışlardır. Son yıllarda yaşanan sıkıntılara bulunacak çözümlere sendikaların yapacağı katkılar özellikle hekimlerin sendikalara üye olma ile ilgili tavırlarını değiştirebilir. Sonuç olarak sendikalar sadece üye sayılarını artırma çabasından çok aktif olmalı, yeni projeler geliştirmeli, değişimlere açık olmalı ve dönemin sorunlarını çözmeye yönelik somut ve etkili adımlar atmalıdır. Bu çabalar neticesinde büyüme ve gelişme kaçınılmazdır.

KAYNAKÇA:

- Akın, L. (2012), ‘Sendikaların İş Sağlığı ve Güvenliğinin Sağlanmasına Katkısı’, **Çalışma ve Toplum Dergisi**, 3: 106-124.
- Aksoy, A. (2013), ‘Hemşirelik Ve Mesleki Örgütlenme’, **Yönetici Hemşireler Derneği Bülteni**, 14-16.
- Ar, K. N. (2007), ‘Küreselleşme Sürecinde Türkiye’de Ücretlerin Gelişmesi’, **DEU Çalışma Ekonomisi ve Endüstri İlişkileri Bölümü**, Doktora Tezi.
- Arcak, R. ve Kasımoğlu, E. (2006), ‘Diyarbakır Merkezdeki Hastane ve Sağlık Ocaklarında Çalışan Hemşirelerin Sağlık Hizmetlerindeki Rolü ve İş Memnuniyetleri’, **Dicle Tıp Dergisi**, 33(1):23-30.
- Benli, A. (2003), ‘Türkiye’de Kamu Çalışanlarının Sendikalaşma Çabaları Ve Sorunları’, **Sosyal Siyaset Konferansları Dergisi**, (46): 89-128.
- Çam Tosun, F. ve Soydan, T.(2013), ‘Eğitim Öğretim Ve Bilim Hizmetleri İşkolundaki Sendikalar Ve Etkinliklerine İlişkin Öğrenci Görüşleri’, **Kastamonu Eğitim Dergisi** (21)3: 1133-1150.
- Çap, İ. B. ve Durmuşkaya, C. (2014), ‘Türkiye’de Sendikacılığın Tarihi Gelişimi Ve Sendikalaşma Oranının Azalma Sebepleri’, **European Journal of Social Sciences Education and Research**, 2(3): 33-47.
- Demir, F. (2013), ‘Sendikaların Kuruluşu ve İşleyişi’, **Çalışma ve Toplum Dergisi**, 4: 17- 42.
- Eraslan, L.(2012), “Günümüz Öğretmen Sendikacılığının Değerlendirilmesi”, **21. Yüzyılda Eğitim ve Toplum**, 1(1):59-72.
- Eren, H.(2002), ‘Kamu Görevlileri Sendikaları Kanunu’nun Öngördüğü Memur Sendikacılığı’, **Erzincan Hukuk Fakültesi Dergisi**, 6(1-4):105-132.
- Etiler, N. ve Urhan, B. (2008), ‘Kocaeli İlinde Kamu Sektöründe İstihdam Edilen Hekimlerin Çalışma Koşulları’, **Ulusal Çalışma İlişkileri Kongresi**,
- Girgin, A.İ. (2011), ‘Sendika Kurma Hakkı’, **Dicle Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Kamu Hukuku Anabilim Dalı**, Yüksek Lisans Tezi.
- Gökçe, (2009), ‘İlköğretim Öğretmenlerinin Öğretmen Örgütlerine (Sendikalara) Üye Olmama Sebepleri’,**Uşak Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı**, Yüksek Lisans Tezi,
- Işıklı, A. (1996), **‘Küreselleşme ve Demokratikleşme’**, Ümit Yayıncılık, Ankara.
- Koç, Y. (1992), ‘Memur Sendikacılığında Ulaşılan Nokta ve Sorunlar’, **Mülkiyeliler Birliği Dergisi**, 146(16):6-9.
- Koçak, B. (2006), ‘Üniversite Hastanelerinde Çalışan Hemşirelerin Sağlıkta Özelleştirme Ve Sendikalaşma Konusunda Görüşlerinin İncelenmesi’, **Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü**, Hemşirelikte Yönetim Yüksek Lisans Tezi.
- Mahiroğulları, A. (2001), ‘Türkiye’de Sendikalaşma Evreleri Ve Sendikalaşmayı Etkileyen Unsurlar’, **C.Ü. İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi**, 2 (1):161-190.

- Mihciöğlü, C. (1968), ‘**Türkiye’de Kamu Personeli Sendikaları**’, Ankara Üniversitesi Basımevi, Ankara
- Okur, Z. (2013), ‘6356 Sayılı Sendikalar ve Toplu İş Sözleşmesi Kanunu Bakımından Sendika Üyelüğünün Kazanılması ve Sona Ermesi’, **Çalışma ve Toplum Dergisi**, 4: 69-110.
- Özaydın, M. M. ve Han, E. (2014), ‘Sendika Üyesi Kamu Görevlilerinin “Sendika-Siyaset” İlişkinine Yönelik Yaklaşımları Üzerine Bir Alan Araştırması’, **Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi**, 19(2):57-73.
- Özerkmen, N. (2003), ‘Geçmişten Günümüze Türkiye’de Anayasa ve Yasalarda Sendikal Hakların Düzenlenmesi ve Getirilen Kısıtlamalar’, **Ankara Üniversitesi Dil ve Tarih Coğrafya Fakültesi Dergisi**, 43(1):239-257.
- Şişli, Z. (2000), ‘Sendikaların Örgütsel Yapısı Ve Katılımcılık’, **Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Çalışma Ekonomisi ve Endüstri İlişkileri Ana Bilim Dalı**, Yüksek Lisans Tezi.
- Tüysüz, C.(2010), ‘Uluslararası Belgelerde Sendika Hakkı’, **İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Özel Hukuk Anabilim Dalı**, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- Tüzen, H. (2007), ‘Sendikacılık, Ahilik Ve Teori Z’, **TSA Dergisi**, 11(2):85-104.
- Urhan, B. ve Etiler, N. (2011), ‘Sağlık Sektöründe Kadın Emeginin Toplumsal Cinsiyet Açısından Analizi’, **Çalışma ve Toplum**,(2):191-215.
- Yılmaz Eser, B. (2009), ‘Sendikacılıkta Yaşanan Değişim Ve Yeni Yönelimler’, **Sosyal Politika Dergisi**, 11(4):53-59.
- Yılmaz, E. (2010), ‘Türkiye’de İşçi Sendikalarının Önündeki Sosyal, Siyasal Ve Ekonomik Engeller’, **e-Journal of New World Sciences Academy Social Sciences**, 5(3):176-185.
- Yorgun, S. (2005), ‘Küreselleşme Sürecinde Türk Sendikacılığında Yeni Yönelişler Ve Alternatif Öneriler’, **Çalışma ve Toplum Dergisi**, 3: 137-162.

İnternet Kaynakları

- www.tbmm.gov.tr. Türkiye Cumhuriyeti Anayasası Kanun No: 2709 Kabul Tarihi: 7.11.1982
- www.iskanunu.com. 6356 sayılı Sendikalar ve Toplu İş Sözleşmesi Kanunu
- www.iskanunu.com. 2821 Sayılı Sendikalar Kanunu
- www.csgb.gov.tr.
- www.sagliksen.org.tr SAĞLIK – SEN (Sağlık ve Sosyal Hizmet Çalışanları Sendikası) Tüzüğü
- www.turksagliksen.org.tr TÜRK SAĞLIK – SEN (Türkiye Sağlık ve Sosyal Hizmetler Kolu Kamu Görevlileri Sendikası) Tüzüğü.
- www.ses.org.tr SES (Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası) Tüzüğü.

http://ekutuphane.sagem.gov.tr/kitaplar/health_statistics_yearbook_2013.pdf

The Ministry Of Health Of Turkey Health Statistics Yearbook 2013,

<http://sosyalpolitika.fisek.org.tr/saglik-iskolu-ve-calisanlari>, Ilgaz, B. Sağlık İşkolu ve Çalışanları, erişim tarihi: 21.09.2015.

<http://www.sdplatform.com/Dergi/137/Orgutlu-meslek-orgutlu-toplum.aspx>, **Çelik, F. (2008), 'Örgütlü meslek, örgütlü toplum!'**,