

VII. SAĞLIK SOSYOLOJİSİ ÇALIŞTAYI

SAS 2027

KATILIMCI TEMA KILAVUZU

Tema Açıklamaları ve Örnek Araştırma Odakları

Ana Tema

Sağlık ve Bakım Emeğinin Dönüşümü: Mesleki, Kurumsal, Teknolojik ve Toplumsal Dinamikler

Selçuk Üniversitesi | Konya | 5-7 Mayıs 2027

Kılavuzun Amacı ve Kullanımı

SAS 2027'nin tematik çerçevesi, sağlık ve bakım emeğinde yaşanan dönüşümleri sağlık sosyolojisinin kuramsal ve kavramsal birikimi içinde tartışmayı amaçlamaktadır. Bu kılavuz, başvuru yapmayı düşünen araştırmacılara alt temaların kapsamını ve birbirlerinden ayrıldıkları noktaları açıklamak; konu seçiminde yön göstermek ve çalıştayın ortak akademik çerçevesini güçlendirmek amacıyla hazırlanmıştır.

Alt temalar, tek tek güncel sorunları sıralamak yerine bu sorunları üreten veya dönüştüren daha geniş sosyolojik süreçler etrafında yapılandırılmıştır. Bu nedenle örneğin sağlıkta şiddet, tükenmişlik, yapay zeka, göç, görev devri ya da duygusal emek; çalışmanın kurduğu sosyolojik probleme göre ilgili ana tema altında ele alınmalıdır. Bu çerçevede sağlık ve bakım emeğinin dönüşümü; yalnızca mesleki rollerin ve çalışma biçimlerinin değişimiyle sınırlı olmayıp emeğin toplumsal değerinin, mesleki statü ve güç ilişkilerinin, bakım sorumluluklarının ve sağlık hizmetlerinin örgütlenme biçimlerinin yeniden şekillenmesini de kapsamaktadır.

Temel ilke: Çalışmanın yalnızca sağlık alanında yapılması yeterli değildir. Başvurunun, sağlık ve bakım emeğinin dönüşümünü açık bir sosyolojik problem, kavram veya kuramsal çerçeve üzerinden tartışması beklenmektedir.

Alt Temalar

- Mesleki Güç, Özerklik ve Sağlık İş Bölümünün Dönüşümü
- Kurumsal Rejimler, Piyasalaşma ve Sağlık Emeğinin Örgütlenmesi
- Dijitalleşme, Yapay Zeka ve Algoritmik Emek Rejimleri
- Bakım Ekonomisi, Toplumsal Cinsiyet ve İlişkisel Bakım Emeği
- Küresel Sağlık ve Bakım Emeği: Göç, Emek Dolaşımı ve Bakım Zincirleri
- Hasta ve Aile Emeği: Özbakım, Sorumluluk Aktarımı ve Görünmeyen Sağlık Emeği

Önemli not: Aşağıdaki örnek araştırma odakları sınırlayıcı değildir. Ana tema ve ilgili alt tema ile kuramsal ve kavramsal ilişkisi açık biçimde kurulabilen farklı araştırma konuları da değerlendirmeye alınabilir.

1. Mesleki Güç, Özerklik ve Sağlık İş Bölümünün Dönüşümü

Bu tema, sağlık alanındaki mesleki güç ilişkilerinin, profesyonel özerkliğin ve meslekler arasındaki görev, yetki ve sorumluluk sınırlarının dönüşümüne odaklanmaktadır. Sağlık hizmetlerinde değişen iş bölümü; yeni mesleki roller, görev devri ve paylaşımı, beceri karması ve meslekler arası sınır mücadeleleri üzerinden ele alınmaktadır. Böylece sağlık mesleklerinin yalnızca bireysel deneyimleri değil, profesyonel sistem içindeki değişen konumları ve güç ilişkileri sosyolojik açıdan incelenmektedir. Bu dönüşüm, sağlık profesyonellerinin mesleki kimliklerinin, toplumsal saygınlıklarının ve karar alma süreçlerindeki konumlarının yeniden şekillenmesini de beraberinde getirmektedir. Özellikle mesleki özerkliğin sınırlandırılması, profesyonel otoritenin yeniden dağılımı ve mesleki değersizleşme süreçleri, sağlık emeğinin toplumsal konumunu anlamak açısından önemli tartışma alanları oluşturmaktadır.

Temanın temel sorusu: Sağlık alanında kim, hangi işi, hangi yetkiyle yapıyor ve bu iş bölümü nasıl dönüşüyor?

Örnek Araştırma Odakları

- Sağlık mesleklerinde profesyonel özerklik, klinik takdir ve karar yetkisinin dönüşümü
- Sağlık meslekleri arasındaki görev, yetki ve sorumluluk sınırlarının yeniden şekillenmesi
- Mesleki yetki alanları ve meslekler arası sınır mücadeleleri
- Görev devri ve görev paylaşımının sağlık iş bölümüne etkileri
- Beceri karması, ekip temelli hizmet sunumu ve yeni mesleki roller
- Vasıfsızlaşma, beceri geliştirme ve yeniden beceri kazandırma
- Yeni sağlık meslekleri, genişleyen roller ve ara-profesyonel konumların ortaya çıkışı
- Mesleki kimlik, statü, toplumsal itibar ve profesyonelleşme biçimlerinin dönüşümü

Tema sınırı: Bu temanın merkezinde meslekler ve sağlık iş bölümü vardır. Performans ve kurum yönetiminin kendisi Tema 2'ye; dijital teknolojilerin emek ve yetki üzerindeki özgül etkileri ise ağırlığına göre Tema 3'e yerleştirilmelidir.

2. Kurumsal Rejimler, Piyasalaşma ve Sağlık Emeğinin Örgütlenmesi

Bu tema, sağlık emeğinin performans, verimlilik, piyasalaşma, finansallaşma, güvencesizlik ve yönetimsel denetim gibi kurumsal ve ekonomik süreçler içinde nasıl örgütlendiğini incelemektedir. Sağlık çalışanlarının yaşadığı zaman baskısı, iş yoğunlaşması, ahlaki sıkıntı, ahlaki yaralanma ve şiddet gibi olgular; yalnızca bireysel sonuçlar olarak değil, sağlık hizmetlerinin örgütlenme biçimleriyle ilişkili yapısal süreçler olarak ele alınmaktadır. Tema aynı zamanda çalışanların sendikal, mesleki ve kolektif karşılıklarını da kapsamaktadır. Bu kapsamda sağlık emeğinin ekonomik ve toplumsal değerinin yeniden tanımlanması, çalışanların emek süreçleri üzerindeki denetimlerinin zayıflaması ve mesleki yabancılaşma deneyimleri de kurumsal ve yapısal dönüşümlerin sonuçları olarak ele alınmaktadır.

Temanın temel sorusu: Sağlık kurumları ve ekonomik-yönetisel rejimler emeği nasıl örgütlüyor, denetliyor ve dönüştürüyor?

Örnek Araştırma Odakları

- Performans, verimlilik, kalite ve ölçülebilirlik rejimlerinin sağlık emeğine etkileri
- İş yoğunlaşması, zaman baskısı, personel yetersizliği ve çalışma temposu
- Kamu ve özel sağlık kuruluşlarında farklılaşan emek ve çalışma rejimleri
- Sağlık hizmetlerinde piyasalaşma, şirketleşme ve finansallaşmanın emek süreçlerine etkileri
- Esnek, sözleşmeli, geçici ve güvencesiz çalışma biçimleri; güvencesizleşme
- Yönetimsel denetim ile profesyonel özerklik arasındaki kurumsal gerilimler
- Ahlaki sıkıntı, ahlaki yaralanma ve sağlıkta şiddetin kurumsal/yapısal kaynakları
- Sendikalaşma, meslek örgütleri, çalışan sesi ve kolektif mücadele biçimleri

Tema sınırı: Tükenmişlik, iş doyumu veya stres tek başına bu temanın merkezinde değildir. Bu sonuçların sağlık emeğini biçimlendiren kurumsal, ekonomik ve yönetisel mekanizmalarla ilişkisini açıklayan çalışmaları temaya uygundur.

3. Dijitalleşme, Yapay Zeka ve Algoritmik Emek Rejimleri

Bu tema, dijital teknolojiler ve yapay zekanın sağlık ve bakım emeğini, mesleki yetkiyi, iş bölümünü ve çalışan denetimini nasıl dönüştürdüğünü ele almaktadır. Algoritmik yönetim, elektronik sağlık kayıtları, veri emeği, tele-sağlık, dijital gözetim ve insan-yapay zeka iş bölümü gibi süreçler; teknoloji ile profesyonel emek arasındaki değişen güç ve sorumluluk ilişkileri üzerinden incelenmektedir. Odak, teknolojinin kendisinden çok teknolojinin sağlık emeğinin toplumsal ve kurumsal örgütlenmesinde yarattığı dönüşüm üzerindedir. Bu süreçler, sağlık profesyonellerinin mesleki kimliklerini, uzmanlık bilgilerinin değerini ve karar alma süreçlerindeki konumlarını yeniden şekillendirirken teknolojik sistemler ile insan emeği arasındaki yetki ve sorumluluk sınırlarını da tartışmaya açmaktadır.

Temanın temel sorusu: Teknoloji sağlık ve bakım emeğinin örgütlenmesini, iş bölümünü ve güç ilişkilerini nasıl değiştiriyor?

Örnek Araştırma Odakları

- Yapay zekanın klinik karar, profesyonel otorite ve mesleki özerklik üzerindeki etkileri
- Algoritmik yönetim, dijital gözetim ve çalışan denetimi
- Elektronik sağlık kayıtları, veri üretimi ve veri emeği
- Dijitalleşmenin görev, beceri ve mesleki rolleri yeniden biçimlendirmesi
- İnsan-yapay zeka iş bölümü
- Tele-sağlık ve uzaktan hizmetlerin emek, zaman ve mekân ilişkilerini dönüştürmesi
- Sağlık ve bakım hizmetlerinin platformlaşması
- Yapay zeka destekli süreçlerde sorumluluk, hesap verebilirlik ve mesleki yetki
- Dijital ve algoritmik sistemlerin sağlık profesyonellerinin mesleki kimlikleri, uzmanlık bilgilerinin değeri ve emek süreçleri üzerindeki kontrolü açısından yarattığı dönüşümler

Tema sınırı: Genel dijital sağlık, teknoloji kullanımı veya dijital bağımlılık çalışmaları tek başına bu temanın kapsamına girmez. Dijitalleşmenin doğrudan sağlık/bakım emeğini, mesleki yetkiyi, iş bölümünü veya çalışan denetimini dönüştürmesi beklenir.

4. Bakım Ekonomisi, Toplumsal Cinsiyet ve İlişkisel Bakım Emeği

Bu tema, bakımın aile, devlet, piyasa ve toplum arasında nasıl bölüşüldüğünü ve bakım emeğinin hangi toplumsal ilişkiler içinde üretildiğini incelemektedir. Ücretli ve ücretsiz bakım, toplumsal cinsiyetlendirilmiş iş bölümü, duygusal emek, beden emeği ve ilişkisel emek; bakımın görünürlüğü, değeri, statüsü ve çalışma koşullarıyla birlikte ele alınmaktadır. Böylece bakım, yalnızca bireysel bir yardım ilişkisi değil, toplumsal olarak örgütlenen ve eşitsizlikler üreten temel bir emek alanı olarak değerlendirilmektedir. Bu bağlamda bakım emeğinin toplumsal ve ekonomik açıdan yeterince tanınmaması, bakım sorumluluklarının toplumsal cinsiyet temelinde eşitsiz dağılımı ve bakım verenlerin karşılaştığı yapısal eşitsizlikler, bakımın toplumsal örgütlenmesini anlamak açısından önemli tartışma alanları oluşturmaktadır.

Temanın temel sorusu: Bakımı kim veriyor, bakım yükü nasıl bölüşülüyor ve bakım emeğine toplumsal olarak nasıl değer biçiliyor?

Örnek Araştırma Odakları

- Bakım sorumluluğunun aile, devlet, piyasa ve toplum arasında dağılımı
- Ücretli ve ücretsiz bakım emeğinin toplumsal ve ekonomik örgütlenmesi
- Bakım emeğinin toplumsal cinsiyetlendirilmiş iş bölümü içindeki konumu
- Duygusal emek, beden emeği ve ilişkisel emek
- Uzun süreli bakım hizmetlerinde emek süreçlerinin ve bakım rollerinin dönüşümü
- Bakım hizmetlerinin ticarileşmesi, metalaşması ve piyasalaşması
- Bakım çalışanlarının ücret, statü, görünürlük, tanınma ve çalışma koşulları
- Standardizasyon, zaman baskısı ve performans rejimlerinin “iyi bakım” üzerindeki etkileri

Tema sınırı: Bu temanın konusu hastalığın yönetilmesinden çok bakımın toplumsal örgütlenmesidir. Başkasına bakım verme emeği Tema 4’te; hastalığı ve tedaviyi yürütme, randevu-ilaç-takip ve sağlık bürokrasisi gibi işler ise Tema 6’da ele alınmalıdır. Her iki temayla ilişkili araştırmalarda tema seçimi, çalışmanın temel araştırma problemi ve sosyolojik odağı doğrultusunda yapılmalıdır.

5. Küresel Sağlık ve Bakım Emeği: Göç, Emek Dolaşımı ve Bakım Zincirleri

Bu tema, sağlık ve bakım çalışanlarının uluslararası hareketliliğini ve emeğin küresel ölçekte yeniden dağılımını incelemektedir. Sağlık çalışanı göçü; kaynak ve hedef ülkeler arasındaki eşitsizlikler, küresel bakım zincirleri, etik işe alım, mesleki yeterliliklerin tanınması, statü kaybı ve göçmen emeğinin toplumsal cinsiyetlendirilmiş ve ırksallaştırılmış deneyimleri bağlamında ele alınmaktadır. Böylece göç, bireysel bir kariyer tercihi olmanın ötesinde küresel sağlık işgücü rejimlerinin ve bakım eşitsizliklerinin bir unsuru olarak değerlendirilmektedir.

Temanın temel sorusu: Sağlık ve bakım emeği ülkeler arasında nasıl dolaşıyor ve bu dolaşım hangi eşitsizlikleri üretiyor?

Örnek Araştırma Odakları

- Sağlık ve bakım çalışanlarının uluslararası göçü ve emek hareketliliği
- Sağlık çalışanı göçünün kaynak ülkelerde oluşturduğu işgücü ve bakım açıkları ile sağlık hizmetlerinin sunumunda ortaya çıkan bölgesel ve toplumsal eşitsizlikler
- Küresel bakım zincirleri
- Bakım kaybı, beyin göçü ve beyin dolaşımı
- Göçmen sağlık çalışanlarında mesleki yeterliliklerin tanınması, statü kaybı ve vasıfsızlaştırma
- Uluslararası sağlık çalışanı istihdamında etik işe alım uygulamaları
- Göçmen sağlık ve bakım çalışanlarının toplumsal cinsiyetlendirilmiş ve ırksallaştırılmış emek deneyimleri
- Ulusötesi işe alım ağları, aracı kuruluşlar ve küresel sağlık emek piyasaları
- Geri dönüş göçü, yeniden entegrasyon ve bilgi/beceri dolaşımı

Tema sınırı: Bu temanın odağında göçmen hastaların sağlık hizmetlerine erişiminden ziyade sağlık ve bakım emeğinin ulusötesi hareketliliği bulunmaktadır. Sağlık profesyonellerinin göçü, yalnızca bireysel göç nedenleri veya kariyer tercihleri üzerinden değil; küresel emek rejimleri, mesleki eşitsizlikler ve kaynak ile hedef ülkeler arasındaki yapısal ilişkiler bağlamında ele alınmalıdır.

6. Hasta ve Aile Emeği: Özbakım, Sorumluluk Aktarımı ve Görünmeyen Sağlık Emeği

Bu tema, modern sağlık sistemlerinde hastalık ve tedavi yönetiminin giderek hastalara ve aile üyelerine aktarılan boyutlarını görünür kılmayı amaçlamaktadır. Öz-yönetim, tedavi yükü, ilaç ve randevu takibi, sağlık sistemi içinde yön bulma, dijital sağlık uygulamalarını kullanma ve evde yürütölen sağlık işleri görünmeyen sağlık emeği olarak ele alınmaktadır. Tema özellikle sağlık sorumluluğünün bireye ve aileye aktarılmasının sınıf, eğitim, yaş, toplumsal cinsiyet ve dijital eşitsizlikler açısından sonuçlarını sorgulamaktadır. Bu süreç, sağlık sorumluluğünün giderek bireyselleştirilmesi ve hastaların kendi sağlık durumlarını yönetmekle yükümlü aktörler hâline gelmesi bağlamında, bireysel sorumluluk ile sağlık sisteminin kurumsal yükümlölükleri arasındaki ilişkinin yeniden değeriendirilmesini gerektirmektedir.

Temanın temel sorusu: Modern sağlık sistemi hangi işleri profesyonellerden hastaya ve ailesine devrediyor ve bunun toplumsal sonuçları nelerdir?

Örnek Araştırma Odakları

- Kronik hastalıkların gündelik yönetiminde görünmeyen sağlık emeği
- Hastalık emeği ve hastalıkla yaşamının gündelik işleri
- İlaç, randevu, tetkik, sevk ve takip süreçlerinin oluşturduğu tedavi yükü
- Öz-yönetim politikaları ve sağlık sorumluluğünün bireye aktarılması
- Sağlık okuryazarlığı ve sosyoekonomik eşitsizliklerin hastaların öz-yönetim kapasitesi, tedavi yükü ve sağlık sorumluluklarını üstlenme süreçleri üzerindeki etkileri
- Hastanın kendi sağlığından sorumlu kılınması ve sorumlulaştırma
- Aile üyelerinin tedavi koordinasyonu, bilgi toplama ve takip süreçlerinde üstlendiğı görünmeyen sağlık emeği
- Evde sağlık ve evde hastane modellerinde hasta ve aileye aktarılan işler
- Dijital sağlık sistemleri, hasta portalları ve uzaktan izlemin oluşturduğu dijital tedavi yükü
- Sağlık sistemi içinde yön bulma, bilgi arama ve bürokratik işlemlerin oluşturduğu navigasyon ve koordinasyon emeği
- Hasta ve aile emeğinin sınıf, eğitim, yaş, toplumsal cinsiyet ve dijital eşitsizlikler açısından farklılaşması

Tema sınırı: Bir yakının uzun süreli fiziksel ve duygusal bakımını üstlenmeye ilişkin emek süreçleri ağırlıklı olarak Tema 4 kapsamında; hastalık ve tedavi yönetimi, öz-yönetim, ilaç ve randevu takibi ile sağlık bürokrasisine ilişkin sorumluluklar ise Tema 6 kapsamında değeriendirilmektedir.

Özel Akademik Eksen: Sağlık ve Bakım Emeğinde Merhametin Dönüşümü

Bu başlık, altı ana temayı kesen yatay bir akademik eksen olarak düşünülmektedir. Amaç, merhameti yalnızca bireysel bir erdem veya kişilik özelliği olarak değil; sağlık ve bakım emeğinin kurumsal, ilişkisel ve toplumsal koşulları içinde tartışmaktır. Bu çerçevede merhamet; empati, şefkat ve bakım etiği gibi ilişkili kavramlarla birlikte, sağlık profesyonellerinden beklenen duygusal ve ahlaki sorumlulukların toplumsal ve kurumsal koşullar altında nasıl şekillendiği üzerinden ele alınmaktadır.

- Merhametin sağlık ve bakım mesleklerindeki toplumsal ve mesleki anlamının dönüşümü
- Zaman baskısı, personel yetersizliği ve iş yoğunlaşmasının merhametli bakım üzerindeki etkileri
- Performans ve verimlilik rejimleri ile merhametli bakım arasındaki gerilimler
- Duygusal emek, merhamet yorgunluğu ve bakım ilişkilerinin sınırları
- Dijitalleşme ve yapay zeka karşısında bakımın insanî ve ilişkisel boyutu
- Örgütsel merhamet, liderlik, kurum kültürü ve çalışanlar arası dayanışma
- Merhametin ölçülmesi, standartlaştırılması veya performans ölçütüne dönüştürülmesinin olası sorunları

Başvuru biçimi: Merhamet eksenini bağımsız bir yedinci ana tema değildir. Bir çalışma, altı ana temadan biriyle ilişkilendirildikten sonra merhamet eksenine kesişen özel bir çalışma olarak da değerlendirilebilir.

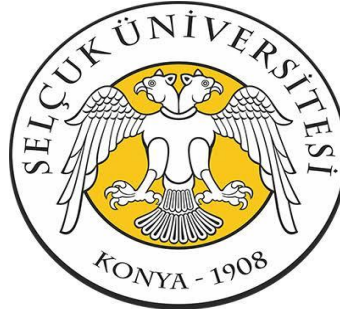
Araştırmacılar İçin Son Hatırlatma

Örnek araştırma odakları konu seçimini kolaylaştırmak amacıyla hazırlanmıştır; kapalı bir konu listesi değildir. Çalışmaların temel beklentisi, sağlık ve bakım emeğinin dönüşümünü sağlık sosyolojisi açısından açık bir araştırma problemi etrafında kurması; seçilen alt tema ile teorik, kavramsal ve ampirik bağını görünür biçimde ortaya koymasındır.

Kısa kontrol sorusu: “Bu çalışma yalnızca sağlık alanında mı yapılıyor, yoksa sağlık ve bakım emeğinin toplumsal dönüşümünü gerçekten sosyolojik olarak açıklıyor mu?” Başvuru hazırlanırken bu ayrımın açık biçimde kurulması önerilir.

VII. Sağlık Sosyolojisi Çalıştayı - SAS 2027

Selçuk Üniversitesi | Konya | 5-7 Mayıs 2027



VII. SAĞLIK SOSYOLOJİSİ ÇALIŞTAYI (SAS 2027)

ÖZEL AKADEMİK EKSEN: SAĞLIK VE BAKIM EMEĞİNDE MERHAMET

KATILIMCI BİLGİLENDİRME NOTU

Tarih / Yer: 5–7 Mayıs 2027 | Selçuk Üniversitesi, Konya

Ana Tema: Sağlık ve Bakım Emeğinin Dönüşümü: Mesleki, Kurumsal, Teknolojik ve Toplumsal Dinamikler

Özel Akademik Eksen: Sağlık ve Bakım Emeğinde Merhamet

1. Bu Eksen Neden Oluşturuldu?

Sağlık ve bakım emeği; mesleki rollerin değişmesi, kurumsal performans baskıları, dijital teknolojiler, bakımın ailelere devredilmesi ve küresel emek hareketliliği gibi gelişmelerle dönüşmektedir. Bu dönüşümü yalnızca hizmetin örgütlenmesi, maliyetleri ve verimliliği üzerinden değerlendirmek yeterli değildir. Hastanın kırılğanlığını fark etme, onu dinleme, saygınlığını koruma ve ihtiyaçlarına duyarlı biçimde karşılık verme imkânlarının da nasıl değiştiğinin araştırılması gerekir.

Bu nedenle “Sağlık ve Bakım Emeğinde Merhamet”, çalıştayın altı alt temasını birbirine bağlayan özel bir akademik inceleme eksenini belirlemiştir. Amaç, merhameti yücelten genel ifadeler üretmek değil; insanî ve ilişkisel bakımın hangi toplumsal, örgütsel ve teknolojik koşullarda mümkün olduğunu veya engellendiğini bilimsel bir tartışmaya açmaktır.

2. “Merhamet” Kavramını Nasıl Ele Alıyoruz?

Bu çalıştay bağlamında merhamet, yalnızca bireysel bir duygu ya da kişisel iyi niyet olarak değil; başkasının ihtiyaç ve kırılğanlığını fark etmenin, ona saygılı ve sorumlu bir karşılık vermenin sağlık ve bakım ilişkilerindeki somut görünimleri açısından ele alınmaktadır. Empati, şefkat, bakım etiği, güven, mahremiyet, insana yakışır muamele ve ilişkisel bakım gibi kavramlar bu tartışmaya katkı sunabilir; ancak birbirlerinin yerine sorgusuz kullanılmamalıdır.

Özel eksen, “Sağlık çalışanları daha merhametli olmalıdır” gibi tek yönlü bir ahlaki çağrı değildir. Aynı zamanda şu soruları gündeme getirir: Merhametli bakım için zaman, personel, özerklik ve kurumsal destek var mıdır? Bakımın duygusal yükünü kim üstlenmektedir? Hasta ve yakınları hangi koşullarda görülmekte, duyulmakta veya görünmez kalmaktadır?

3. Altı Alt Temayla Bağlantısı

- Mesleki güç ve sağlık işbölümü:** Mesleki özerklik, görev paylaşımı ve hiyerarşiler; hastaya zaman ayırma, güven kurma ve duyarlı bakım verme kapasitesini nasıl etkiliyor?
- Kurumsal rejimler ve piyasalaşma:** Performans ölçütleri, iş yükü, maliyet baskısı ve kurum kültürü; merhametli bakımın koşullarını nasıl biçimlendiriyor?
- Dijitalleşme ve yapay zekâ:** Uzaktan izlem, karar destek sistemleri ve algoritmik iş akışları; insani teması, dinlenilme hissini ve bakım sorumluluğunu nasıl dönüştürüyor?
- Bakım ekonomisi ve toplumsal cinsiyet:** Ücretli ve ücretsiz bakımda duygusal emek, kadınlara yüklenen beklentiler ve bakım verenlerin tükenmesi nasıl açıklanabilir?
- Göç ve küresel bakım zincirleri:** Göçmen sağlık/bakım çalışanları ile bakım alanların ihtiyaçları, kültürel farklılıklar ve eşitsizlikler hangi yeni gerilimleri ortaya çıkarıyor?
- Hasta ve aile emeği:** Evde bakım, özbakım ve dijital takip sorumluluğunun aileye aktarılması, hasta ve yakınlarının yükünü ve destek ihtiyacını nasıl değiştiriyor?

4. Katılımcılardan Nasıl Bir Bilimsel Katkı Bekliyoruz?

Çalışmalarında bu eksen kullanmak isteyen araştırmacılardan, merhameti soyut bir değer beyanı olarak bırakmadan, araştırma problemleriyle ilişkilendirmeleri beklenmektedir. Özellikle aşağıdaki unsurlar yol göstericidir:

- Açık bir araştırma sorusu kurmak; merhametin hangi ilişki, deneyim, uygulama veya mekanizma üzerinden incelendiğini belirtmek.
- Kavramları tanımlamak; merhamet, empati, şefkat, duygusal emek ve bakım etiği arasındaki ilişkileri literatür temelinde açıklığa kavuşturmak.
- Bireysel tutumlarla yetinmemek; iş yükü, zaman, örgüt kültürü, teknoloji, kaynak dağılımı ve eşitsizlik gibi yapısal belirleyicileri de değerlendirmek.
- Savları kanıtlarla desteklemek; kuramsal inceleme, nitel/nicel araştırma, sistematik ya da yapılandırılmış literatür incelemesi, politika veya belge analizi gibi amaca uygun yöntemler kullanmak.
- Eleştirel ve dengeli bir sonuç üretmek; merhamet söyleminin sağlık çalışanlarına ilave ve karşılıksız sorumluluk yüklemeye ihtimalini de tartışabilmek.

5. Uygun Araştırma Sorularına Örnekler

- Hasta başına ayrılan sürenin kısalması, sağlık çalışanlarının hasta ile ilişkisel bakım kurabilme imkânlarını nasıl etkiliyor?
- Evde hastane ve uzaktan hasta izlem modellerinde klinik takibin güçlenmesi ile yüz yüze bakımın azalması arasında ne tür gerilimler ortaya çıkıyor?
- Aile içinde sürdürülen ücretsiz bakım, merhametli bir pratik olarak görülürken bakım verenin ihtiyaçlarını nasıl görünmez kılabilir?
- Göçmen veya dezavantajlı hastaların kültürel ve dilsel farklılıkları, saygılı ve duyarlı bakıma erişimi hangi mekanizmalar üzerinden etkiliyor?

6. Başvuru ve Değerlendirme Açısından Ne Anlama Geliyor?

Özel akademik eksen, yedinci bir alt tema veya her bildiride bulunması gereken zorunlu bir kavram değildir. Araştırmacılar, çalıştayı altı alt temasına uygun çalışmalarını merhamet kavramına yer vermeden de sunabilir. Eksenle ilişki kuran çalışmaların ise bu baği başlıkta, problem tanımında, araştırma sorusunda veya tartışma bölümünde açık ve gerekçeli biçimde göstermeleri yararlı olacaktır.

Bu eksene yönelik çalışmalar da diğer bildiriler gibi bilimsel özgünlük, kuramsal tutarlılık, yöntemsel açıklık ve tartışma niteliği çerçevesinde değerlendirilir. Merhamete olumlu ya da eleştirel yaklaşılması tek başına üstünlük veya dezavantaj oluşturmaz. Çalıştayı yayın ve makale geliştirme yaklaşımı gereği asıl beklenti, tartışılabilir, gerekçelendirilebilir ve geliştirilebilir akademik katkıdır.

Özel eksen ayrıca planlanan “SAS Merhamet Ödülleri” ile bilimsel program arasında anlamlı bir bağ kurulmasına katkı sağlamayı hedeflemektedir. Ödüllere ilişkin kapsam, başvuru veya değerlendirme usulleri bu bilgilendirme notunun konusu değildir; ilgili hususlar ayrıca duyurulacaktır.

7. Kısa Hatırlatma

Temel soru, “Merhamet önemli midir?” değil; “Sağlık ve bakım emeğinin bugünkü koşulları, merhametli ve insan onurunu gözetken bakımı nasıl mümkün kılıyor, dönüştürüyor veya sınırlandırıyor?” sorusudur. Bu eksen, farklı disiplinlerden araştırmacıları ortak bir bilimsel tartışmaya davet etmektedir.

VII. Sağlık Sosyolojisi Çalıştayı Düzenleme Kurulu